

Nº póliza:

# PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE ARQUITECTOS

CONDICIONES  
GENERALES



MUTUA DE SEGUROS  
Y REASEGUROS A PRIMA FIJA

# PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE ARQUITECTOS

CONDICIONES  
GENERALES



MUTUA DE SEGUROS  
Y REASEGUROS A PRIMA FIJA

**MUY IMPORTANTE**

Firmar en las páginas 5 y 45



## INFORMACIÓN AL TOMADOR DEL SEGURO

### **Este documento forma parte integrante de la Solicitud de Seguro.**

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 96 y 97 de la ley 20/15 y del artículo 25 y 122 de su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 1060/15, se informa de los siguientes extremos:

1. ASEMAS, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, como entidad aseguradora, con domicilio social en C/Gran Vía, 2 – Bilbao (España), ejerce su actividad bajo vigilancia y control de las autoridades españolas a través de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda.
2. Los datos personales necesarios para la cotización, contratación y desarrollo del contrato de seguro y los que se puedan recabar en caso de siniestro, serán tratados por el Asegurador de acuerdo con las finalidades descritas. El Tomador/Asegurado, cualquiera de ellos que sea el firmante del contrato, deberá informar de las circunstancias recogidas en la presente cláusula, de la existencia del tratamiento, de su comunicación a ASEMAS, de su finalidad y de la dirección para el ejercicio de derechos, en su caso, a los titulares de los datos cuya información haya facilitado (Tomador, Asegurado o cualquier dato de tercero para la tramitación de siniestros o en el cumplimiento del contrato).

De conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente de protección de datos, la Entidad Aseguradora informa que los datos personales que se recogen en esta Póliza y los que el Asegurador recabe a lo largo de la vigencia del contrato de seguro, tienen como finalidades:

- Delimitar y valorar el riesgo Asegurado, formalizar y gestionar la cotización de un seguro y cumplir con la normativa sectorial, especialmente la normativa de seguros y de distribución, aplicar la tarifa y proceder al cobro de la prima emitiendo, en caso de domiciliación bancaria de pagos, recibos a la cuenta del Tomador/Asegurado, realizar los estudios oportunos de prevención y análisis de riesgos.
- Gestionar la siniestralidad a través de sus propios medios o con la colaboración de profesionales externos, es decir peritos, letrados, procuradores u otros profesionales cuya intervención resulte necesaria conforme al contrato suscrito y el interés legítimo de ambas partes.
- Cualquier otra obligación legal o contractual en relación con el pleno cumplimiento y desarrollo del contrato y de su condición de Mutualista, incluyendo su conservación

conforme a las previsiones legales o de normativa interna para el posible reintegro del Asegurado como Mutualista.

Por último el Tomador/Asegurado otorga su consentimiento a ASEMAS para que los datos relacionados con la póliza sean utilizados con fines de promoción publicitaria y de distribución de seguro en general y relacionados con la actividad constructiva en particular, incluyendo medios electrónicos (sms o mail) incluso una vez finalizada la relación contractual, ya sean en relación con productos comercializados por la propia ASEMAS o EUROASEMAS AGENCIA S.L.U., por otros Agentes de Seguros, Sociedades de Agencia, Corredurías de Seguros colaboradoras de ASEMAS o por otras Entidades Aseguradoras.

El Tomador/Asegurador, sin perjuicio de las cesiones fruto de las obligaciones legales y contractuales que correspondan al cumplimiento de funciones legítimas del cedente y del cesionario, otorga su consentimiento para que los datos antes referidos, puedan ser facilitados a:

- Otras Entidades Aseguradoras o ReAseguradoras u Organismos Públicos con fines estadísticos, lucha contra el fraude y el intrusismo, análisis de riesgos en general, y del sector de la construcción en particular, coaseguro o reaseguro y cesión o administración de cartera.
- A sus Agentes de Seguros, Corredurías de Seguros colaboradoras, Entidades de Seguros o Sociedades de Agencia, participadas por ASEMAS (EUROASEMAS AGENCIA S.L.U.) u otras Entidades Aseguradoras con fines de promoción publicitaria y distribución de seguros en general.
- A los Colegios Oficiales de Arquitectos con objeto de controlar el cumplimiento de las obligaciones de declaración del riesgo y del pago de prima a cargo del Tomador/Asegurado y con el fin de velar por el cumplimiento de la obligación de visado de aquellas labores profesionales que comporten esa obligación.

De acuerdo con lo anteriormente indicado, la Entidad Aseguradora manifiesta que es responsable del tratamiento y, por tanto, el destinatario y poseedor de estos datos comprometiéndose a respetar y facilitar el ejercicio gratuito de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y cualquier otro que le corresponda por parte del Tomador/Asegurado en su domicilio sito en la C/Gran Vía Nº2, 3º de Bilbao (48001) o al correo electrónico [datos@asemas.es](mailto:datos@asemas.es). Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <https://asemas.es/portal/lopd.asp>.

**3.** El contrato de seguro a suscribir se regirá por lo dispuesto en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, Ley 20/15 de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 1060/15, y por lo contenido en sus Condiciones Generales y Particulares.

**4.** Las instancias de reclamación utilizables en caso de litigio son las siguientes:

**a)** Procedimiento interno:

**a1)** Ante la Comisión Ejecutiva y en alzada, sobre los acuerdos tomados por ella, ante el Consejo de Administración, y los de éste en alzada ante la Asamblea General, de acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de los Estatutos Sociales.

**a2)** Ante el Servicio de Atención al Cliente de ASEMÁS.

**b)** Procedimiento externo: Ante el juez del domicilio del Asegurado. Si las dos partes estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros, de acuerdo con la Ley de Arbitraje.

Previamente a acudir a la vía judicial o al arbitraje, podrá instarse reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en el cual está legitimado el Tomador, Asegurado, Beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente de cualquiera de ellos.

**5.** En aplicación de lo dispuesto en el artículo 122 del Reglamento de la Ley 20/15 en relación con el artículo 80 de la referida Ley, el informe sobre situación financiera y de solvencia de ASEMÁS, aprobado por su Consejo de Administración se encuentra a su disposición en la web de ASEMÁS.

En aplicación de lo dispuesto en el Reglamento de la Ley 20/15, si el contrato fuera suscrito, este documento formará parte integrante del mismo.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El Tomador del Seguro

Fdo.:

Nombre:

C.I.F.:

# SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE ASEMAS MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA

## ¿Qué es el Servicio de Atención al Cliente?

El Servicio de Atención al Cliente, de acuerdo con lo establecido en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, ha sido constituido por el Consejo de Administración de ASEMAS con el objeto de conocer, y resolver, las quejas y reclamaciones que frente a la Mutua sean formuladas por cualquier persona física o jurídica legitimada para ello; es decir, que tenga la condición de Tomador del Seguro, Asegurado, Beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente de cualesquiera de los anteriores, en relación con los contratos de seguro suscritos con ASEMAS. Las quejas y reclamaciones podrán formularse por el reclamante en defensa de sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de los contratos, de la formativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros, en particular, del principio de equidad.

## ¿Cómo se plantea una reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente?

Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos. La utilización de medios informáticos, electrónicos o telemáticos deberá ajustarse a las exigencias previstas en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

La queja o reclamación podrá presentarse ante el propio Servicio:

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE  
ASEMAS – MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA  
Gran Vía, 2 – 3º  
48001 BILBAO

En cualquier caso, la reclamación puede formularse en cualquier oficina de ASEMAS abierta al público, así como en la dirección de correo electrónico habilitada a estos efectos por la Mutua ajustándose a las exigencias previstas en la Ley 59/2003, de diciembre, de firma electrónica: **sa.cliente@asemas.es**

En todas las oficinas de ASEMAS podrá obtener el REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE ASEMAS, MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA que regula el procedimiento de resolución de quejas y reclamaciones.

## **¿En qué plazo se recibirá respuesta a la queja o reclamación?**

El Servicio de Atención al Cliente dispondrá de un plazo de dos meses, a contar desde la presentación ante él de la queja o reclamación, para dictar un pronunciamiento, pudiendo el reclamante, a partir de la finalización de dicho plazo, acudir al SERVICIO DE RECLAMACIONES de la DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES.

Es preciso agotar la vía de reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente con carácter previo a poder formular quejas y reclamaciones ante el SERVICIO DE RECLAMACIONES.

SERVICIO DE RECLAMACIONES  
DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES  
Paseo de la Castellana, 44  
28046 MADRID  
Teléfono Centralita: 952 24 99 82





# ÍNDICE

---

Introducción	11
Marco legal del contrato	13
Elementos personales y formales	13
Artículo 1 — Objeto del seguro	15
Artículo 2 — Límites de la garantía	21
Artículo 3 — Franquicia	23
Artículo 4 — Rescisión del seguro	24
Artículo 5 — Obligación de declaración del riesgo	25
Artículo 6 — Perfección e indisputabilidad de la póliza	30
Artículo 7 — Determinación y vencimiento de la prima	31
Artículo 8 — Tramitación y liquidación de los siniestros. Comunicación del siniestro	33
Artículo 9 — Dirección jurídica del asegurado	36
Artículo 10 — Concurrencia de seguros	37
Artículo 11 — Subrogación del asegurador en los deberes y derechos del asegurado	37
Artículo 12 — Responsabilidad social	38
Artículo 13 — Jurisdicción y arbitraje	39
Artículo 14 — Comunicaciones	39
Artículo 15 — Prescripción	39
Artículo 16 — Cobertura accesoria de inhabilitación para la práctica profesional	40
Anexo a las condiciones generales	42



# INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, se detalla a continuación, para una mejor comprensión por el asegurado, las definiciones y el contenido principal de las Condiciones Generales de la póliza.

La presente Póliza no ampara obras, da cobertura a las reclamaciones que, estando en vigor la Póliza, se realicen al asegurado como consecuencia de su actividad profesional de Arquitecto.

Se cubren las responsabilidades por las actividades profesionales desarrolladas por Arquitectos en el ejercicio libre, asociado o asalariado de la profesión. La cobertura incluye la responsabilidad civil por daños materiales, personales, así como la responsabilidad civil patronal, todo ello conforme a lo descrito en estas condiciones generales.

Es requisito imprescindible para que opere la cobertura, que la póliza se encuentre vigente en el momento de la reclamación. No se cubrirán reclamaciones presentadas fuera de la vigencia de la Póliza, constituyendo esto por tanto el LÍMITE TEMPORAL de la póliza. En relación con el límite temporal, se recogerán en el correspondiente Suplemento, las condiciones concretas para cada Póliza sobre cobertura retroactiva de obras iniciadas con anterioridad a la suscripción de la Póliza.

Los CONCEPTOS INCLUIDOS EN LA COBERTURA, dentro de la garantía y límites previstos en la póliza, son:

- Indemnizaciones.
- Costas y gastos derivados de la defensa del asegurado, incluyéndose honorarios de letrado, procurador y peritos.
- Fianzas judiciales en vía penal o civil, para garantizar su responsabilidad civil.
- Fianza que en causa penal se le pudiera exigir para asegurar la libertad provisional.

No se incluirá en ningún caso, las franquicias a cargo del asegurado, ni las multas y sanciones de cualquier tipo.

Las reclamaciones deberán ser efectuadas por un TERCERO, entendiéndose por tercero cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El tomador y el asegurado.
- El cónyuge del tomador o del asegurado.
- Cualquier otra persona que conviva con el tomador o el asegurado, incluyendo familiares de ambos.

Los daños producidos como consecuencia de la actuación profesional y susceptibles de ser reclamados podrán ser de tipo:

- **PERSONAL:** la lesión corporal o muerte causada a personas físicas
- **MATERIAL:** el daño, deterioro o destrucción causado en los bienes o el patrimonio de un tercero.

La Póliza cubre igualmente la RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL entendida como la responsabilidad derivada de la condición del asegurado como empleador por los daños corporales sufridos por su personal, todo ello en los términos previstos en el artículo 1 del Condicionado General.

En lo referente al ÁMBITO TERRITORIAL se limita la cobertura a actividades o daños en territorio español y reclamadas o susceptibles de ser reclamadas ante tribunales españoles.

Se entenderá por RECLAMACIÓN: Cualquier acción o declaración de un tercero mediante la cual solicita o pretende solicitar una indemnización derivada de alguna actuación del asegurado como Arquitecto. Esta podrá realizarse tanto en el ámbito judicial como extrajudicial.

Se incluye en el concepto de reclamación, la manifestación, por parte de un tercero, de la existencia de unos daños derivados de la actuación como Arquitecto del asegurado, de forma que pueda deducirse que pretende reclamar una indemnización al respecto.

Los LÍMITES a los que está sujeta la cobertura de las reclamaciones son los siguientes:

- **LÍMITE ASEGURADO BÁSICO:** límite máximo que Asemas se compromete a abonar en concepto de indemnización por cada asegurado o conjunto de asegurados y siniestro.
- **LÍMITE ACUMULADO TOTAL POR SINIESTRO:** límite máximo que ASEMAS se compromete a abonar en concepto de indemnización en el siniestro aun cuando concurren asegurados en otras pólizas suscritas con ASEMAS.
- **LÍMITE ACUMULADO TOTAL ANUAL:** límite máximo que Asemas se compromete a abonar por el total de siniestros declarados durante la anualidad de vigencia de la Póliza.

El contrato se perfecciona por el consentimiento del asegurado. No tomará efecto mientras no se satisfaga la prima correspondiente, la cual se compone de una parte fija y otra variable en función de la actividad profesional que realice el asegurado.

Con objeto de cumplir lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, se destacan las condiciones y plazos de oposición a la prórroga de la Póliza:

- La notificación deberá realizarse POR ESCRITO.
- Si la iniciativa parte del Asegurador, se realizará con una antelación mínima de DOS MESES al próximo vencimiento.
- Si la iniciativa parte del Asegurado o Tomador, se realizará con una antelación mínima de QUINCE DÍAS.

# MARCO LEGAL DEL CONTRATO

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (BOE nº 250, de 17 de octubre), en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. (BOE nº 168 de 15 de Julio de 2015), en el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (BOE n.º 288, de 2 de diciembre), y por el resto del ordenamiento jurídico que se encuentre en vigor en la fecha de ejecución de las misiones encomendadas al Asegurado en el ejercicio de su actividad profesional, especialmente por las normas que sustituyan o modifiquen total o parcialmente a las expresamente recogidas en este párrafo así como por lo dispuesto en sus Condiciones Generales y Particulares, y en los Anexos, Suplementos o Apéndices del mismo.

De conformidad con lo prevenido en el Artículo 3 de la Ley 50/1980, las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados se destacan de modo especial, debiendo ser específicamente aceptadas por escrito para su validez. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Conforme al artículo 8 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, las presentes condiciones generales describen, de forma clara y comprensible, la naturaleza del riesgo cubierto, las garantías y coberturas otorgadas así como, destacadas tipográficamente, las exclusiones y limitaciones que les afectan.

ASEMAS como entidad Aseguradora con domicilio social en España (Gran Vía nº 2-Bilbao), ejerce su actividad bajo vigilancia y control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía.

## ELEMENTOS PERSONALES Y FORMALES

**ASEGURADOR:** La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado. En este contrato, ASEMAS, MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA.

**TOMADOR DEL SEGURO:** La persona física o jurídica, que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

**ASEGURADO:** La persona, física o jurídica, titular del interés objeto del seguro, que, en defecto del Tomador del Seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato.

**TERCERO: Cualquier persona, física o jurídica, distinta de:**

- a) **El Tomador del Seguro y el Asegurado.**
- b) **El cónyuge del Tomador del Seguro o del Asegurado.**
- c) **Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado, así como cualquier otra persona, sea ésta familiar o no, que convivan con ellos.**
- d) **Los asalariados y personas que de hecho o derecho dependen del Tomador o del Asegurado, mientras actúan 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 y los Anexos, Tarifas, Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

**PRIMA:** El precio del Seguro. El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación.

# ARTÍCULO 1

## OBJETO DEL SEGURO

Por el presente contrato, el Asegurador, a cambio de la prima, se obliga dentro de los límites establecidos en la Ley y en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, a cubrir el riesgo de nacimiento a cargo del Asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero de los daños y perjuicios causados exclusivamente con motivo del ejercicio de la actividad profesional de arquitecto declarada a ASEMAS conforme a lo previsto en las presentes Condiciones Generales y en las Tarifas correspondientes, tal y como esta actividad queda configurada en las Condiciones Particulares, todo ello hasta el límite de la garantía previsto en las mismas.

Igualmente comprende la póliza la responsabilidad civil profesional que pueda derivarse para el Asegurado por actos de servicio realizados bajo sus órdenes por personas de las que sea legalmente responsable, así como la responsabilidad civil profesional de la sociedad civil o comunidad de bienes que para el ejercicio de la actividad profesional propia de un Arquitecto eventualmente pueda constituir el Asegurado, siempre que en ambos supuestos no reúnan carácter mercantil y/o tengan la condición de Sociedad Profesional. En cualquier caso, la cobertura del Asegurado se limitará a la responsabilidad que le corresponda individualmente conforme a su cuota porcentual de participación en dichas entidades, sin que pueda entenderse garantizada la participación en las mismas de cualesquiera otras personas físicas o jurídicas.

No quedan garantizadas por la presente póliza, las reclamaciones formuladas contra la sociedad profesional mercantil, sea esta unipersonal o de otro tipo, que el asegurado pueda constituir o haber constituido para el ejercicio de su profesión de Arquitecto.

Sujeto al resto de sus términos y condiciones, se incluyen bajo esta póliza las eventuales reclamaciones derivadas de la actividad profesional desarrollada por el asegurado como arquitecto funcionario o asimilado al servicio de la Administración Pública, reclamadas con posterioridad al cese en el ejercicio del cargo y sujeto a que el Asegurado hubiera mantenido en vigor con Asemas, una póliza de responsabilidad civil profesional de sección (A) para la cobertura de las actividades profesionales desarrolladas por Arquitectos funcionarios o asimilados (interinos o con contrato laboral) al servicio de la Administración Pública, hasta el momento del cese en el ejercicio del cargo.

No obstante, quedan excluidas las reclamaciones de la propia Administración Pública para la que el Arquitecto asegurado ejerza o hubiese ejercido como funcionario o asimilado, por los daños sufridos en aquellas obras o instalaciones en las que haya desarrollado su actividad profesional bien como autor del



**proyecto, bien como director o supervisor de las mismas y quedan excluidos de la cobertura las responsabilidades que puedan reclamarse al Asegurado cuando intervenga en promociones de obras no destinadas a permanecer en el patrimonio de la propia Administración Pública para la que ejerce el cargo como funcionario o asimilado.**

En este último supuesto podrá solicitarse la cobertura, caso a caso, a cambio del pago de la prima adicional que se convenga tanto en su importe como en su forma de pago.

## **RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL**

**Quedan, asimismo, garantizadas las responsabilidades derivadas de la condición del asegurado como patrono o empleador por los daños corporales sufridos por su personal dependiente en las obras en que ejerza su actividad como Arquitecto siempre que se haya presentado la correspondiente declaración de actividad profesional (DRO) a ASEMAS, por lo que se garantiza la Responsabilidad Civil Patronal.**

**Mediante esta cobertura, se amplía la definición de Tercero de las Condiciones Generales de esta Póliza al personal dependiente del Asegurado en las obras en las que éste ejerza su actividad como arquitecto, previa declaración de actividad profesional (DRO) a ASEMAS, por los daños corporales sufridos por aquél en ellas.**

**Por personal dependiente se entiende a los efectos de esta cobertura a los asalariados del Asegurado incluidos en nómina y de alta en el seguro de Accidentes de Trabajo.**

**La cobertura ampara las reclamaciones contra el Asegurado por inobservancia, mediando culpa o negligencia, de la normativa del personal asalariado por las que haya declarado a ASEMAS la correspondiente declaración de actividad profesional (DRO) en relación con este seguro de Responsabilidad Civil Profesional.**

### **1.1. ÁMBITO TERRITORIAL**

**La garantía del seguro se extiende y limita a las responsabilidades civiles profesionales del Arquitecto Asegurado derivadas de actividades o daños sobrevenidos en territorio español y reclamadas o susceptibles de reclamación ante Tribunales españoles.**

### **1.2. ÁMBITO TEMPORAL Y MATERIAL DE COBERTURA**

**La cobertura del Asegurador queda circunscrita, exclusivamente, a los**

supuestos en que la reclamación contra el Asegurado tenga lugar dentro del período de vigencia de la póliza y sin perjuicio de que el hecho motivador de la obligación de indemnizar a cargo del Asegurado haya podido tener lugar durante el período de vigencia de la póliza, o en cualquier momento anterior al comienzo de los efectos del contratos, y ello aunque dicho contrato sea prorrogado.

No serán objeto de cobertura las reclamaciones ya conocidas por el Asegurado a la fecha de efecto de la póliza, así como las derivadas de hechos o circunstancias dañosos, susceptibles de fundar una reclamación cubierta por la póliza, y conocidos por el Asegurado en dicha fecha.

### **1.3. DEFINICIÓN DE SINIESTRO**

Consecuentemente con el objeto, ámbito temporal y ámbito material de cobertura del seguro, tendrá la consideración de siniestro, a los efectos de una eventual indemnización a cargo del Asegurador, en el caso de que éste sea declarado finalmente responsable, la reclamación de un tercero presentada al Asegurador, o al Asegurado, con motivo de la actividad profesional del Arquitecto declarada a ASEMÁS, tal y como esta actividad queda configurada en las Condiciones Particulares, siempre y cuando tal reclamación se presente dentro del período de vigencia de la póliza.

Se considerará que constituye un solo y único siniestro las reclamaciones debidas a una misma causa original, con independencia del número de reclamantes y reclamaciones formuladas.

Por consiguiente, a todas ellas se les aplicará de manera conjunta los límites de la garantía establecidos en el Artículo 2 de estas Condiciones Generales, con independencia de que existan uno o varios Asegurados responsables y de que su responsabilidad sea mancomunada o solidaria.

### **1.4. DEFINICIÓN DE RECLAMACIÓN**

Se entiende por reclamación cualquier acción o declaración de un tercero, tanto en el ámbito judicial como extrajudicial, en virtud de la cual éste ejerce, o manifiesta que va a ejercer, una pretensión indemnizatoria como consecuencia de la actuación del Asegurado como Arquitecto, o cuando, no ejercitando expresamente tal pretensión, pone de manifiesto la existencia de unos daños derivados de la actuación del Asegurado, de tal manera que puede inferirse su voluntad de reclamar.

## **1.5. RIESGOS INCLUIDOS**

Dentro de los límites asegurados, y sujetos a los términos y condiciones establecidos en la presente póliza, correrán por cuenta del Asegurador:

- a) El pago de las indemnizaciones a que dieran lugar las responsabilidades del Asegurado.
- b) Las costas y gastos que se deriven de la defensa del Asegurado, en las actuaciones judiciales e intervenciones periciales que pudieran seguirse contra el mismo, como consecuencia de un siniestro cubierto por la presente póliza.
- c) La constitución de fianzas judiciales que en vía civil o penal pudieran ser exigidas al Asegurado para garantizar su Responsabilidad Civil profesional cubierta por la póliza. La constitución de la fianza que en causa criminal se le exigiera, para asegurar su libertad provisional.

## **1.6. EXCLUSIONES BÁSICAS**

Atendiendo al objeto del seguro del Artículo 1 de las presentes Condiciones Generales, quedan excluidos de cobertura los siguientes supuestos:

- a) Las reclamaciones presentadas fuera del período de vigencia de la póliza, así como las derivadas de hechos o circunstancias dañosas susceptibles de fundar una reclamación cubierta por la póliza y conocidas por el Asegurado a la fecha de efecto de la póliza.
- b) Las reclamaciones interpuestas al Asegurado por actuaciones profesionales efectuadas antes de su colegiación en un Colegio Oficial de Arquitectos, o aquellas reclamaciones que se correspondan con cualquier clase de ejercicio profesional, como Arquitecto, durante un período de inhabilitación temporal o total para ejercer dicha profesión, o las que tengan su origen en el ejercicio profesional, sin estar en posesión del título de Arquitecto de acuerdo con la legislación española.
- c) Las responsabilidades derivadas de las obras no declaradas a través del cuestionario de declaraciones de riesgo puesto a disposición del Asegurado.
- d) Las responsabilidades derivadas de trabajos profesionales que debiendo someterse al visado colegial obligatorio conforme al Decreto 1000/2010, de 5 de agosto, sobre visado colegial obligatorio, o normativa que establezca una obligación equivalente, no lo hayan obtenido en aplicación de lo establecido en la citada normativa.
- e) Las responsabilidades de los Arquitectos funcionarios o asimilados al servicio de la Administración Pública, reclamadas en el ejercicio del cargo.

## 1.7. OTRAS EXCLUSIONES

Quedan igualmente excluidos de cobertura los siguientes supuestos:

- a) Las responsabilidades del Asegurado derivadas de actuaciones dolosas o con mala fe.
- b) Las responsabilidades económicas, incluidas fianzas, honorarios y costas, derivadas de delitos dolosos perseguibles en causa criminal.
- c) Las multas y sanciones de cualquier clase, así como las consecuencias de su impago.
- d) Las responsabilidades que el Asegurado hubiera aceptado, incluso por convenio o contrato y que vayan más allá de la responsabilidad civil legal.
- e) Las responsabilidades derivadas de reclamaciones económicas motivadas por la liquidación y cobro de honorarios profesionales.
- f) Las responsabilidades derivadas de reclamaciones formuladas por el Tomador, el cónyuge del Tomador o del Asegurado, y de cualquier otra persona que conviva con el Tomador o Asegurado, incluyendo familiares de ambos.
- g) La parte del daño que corresponda proporcionalmente a la participación como socio del Asegurado en aquella Sociedad, Cooperativa o Comunidad de propietarios que haya sido beneficiaria de una indemnización por causa de la responsabilidad del Arquitecto, así como el total de la eventual responsabilidad civil profesional que a aquél le pudiera ser reclamada en vía de repetición, por una Sociedad de Arquitectura y/o Profesional en que participara y que hubiera sido condenada o hubiera indemnizado a un tercero en razón de su actividad profesional.
- h) Las responsabilidades derivadas de la infracción o incumplimiento voluntario de las reglas del arte, normas y disposiciones que rigen las actividades profesionales aseguradas, entre otras cuando el objeto del encargo profesional carezca del permiso legal correspondiente conforme a la legislación aplicable.
- i) Las responsabilidades derivadas de la condición del Asegurado como Promotor, Constructor o Contratista, o como adjudicatario de un contrato del sector público de acuerdo con la Ley 30/2007 o regulaciones equivalentes a las que esta norma ha derogado (esta exclusión no afecta a las otras responsabilidades de carácter técnico adquiridas por el Asegurado como consecuencia de un contrato del sector público y que quedan aseguradas bajo los términos de esta póliza), o como Gestor de Proyectos o Project Manager, así como las responsabilidades como socio de la entidad Promotora, Constructora o Contratista en el porcentaje de dicha participación social en el momento del primer conocimiento del hecho que da lugar al siniestro objeto de la presente póliza.
- j) En relación a la cobertura de la RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL quedan excluidas las siguientes responsabilidades:
  - Por daños materiales.
  - Por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo o que estén

- excluidos del seguro de Accidentes de Trabajo.
- Planteadas por trabajadores que no estén dados de alta en el seguro obligatorio de Accidentes de Trabajo.
  - Por incumplimiento voluntario por el Asegurado de obligaciones de carácter laboral, tanto sean contractuales como legales, bien en materia de Seguridad Social, seguro de Accidentes de Trabajo, pago de salarios, u otras prestaciones asimiladas.
  - Por indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el personal con motivo de la realización de su trabajo.
  - Por la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones así como por los accidentes in itinere
  - Por conductas calificadas por la Inspección de Trabajo de infracciones muy graves y por el incumplimiento voluntario de las normas de Seguridad y Salud.
  - Por responsabilidades que se impongan como consecuencia de Accidentes de Trabajo que hayan ocurrido con motivo de la elección de ciertos métodos de trabajo adoptados con el fin de disminuir costos o acelerar la finalización de los trabajos a ejecutar.
  - Por los recargos que sobre las prestaciones sociales, y que con carácter punitivo, fueran impuestos por la infracción o el incumplimiento de las normas de Seguridad y Salud en el trabajo, así como los gastos sanitarios, de atención médica o de cualquier otra índole que pudieran reclamar la Seguridad Social, las Mutuas de Accidentes de Trabajo o cualquier otra institución de características similares.
- k) Las responsabilidades derivadas de la fabricación, construcción, alteración, reparación, suministro, tratamiento de cualesquiera bienes o productos vendidos, suministrados o distribuidos por el Asegurado, quedando por ello excluida la Responsabilidad Civil de Productos.
- l) Las responsabilidades derivadas de la propiedad, uso, ocupación, arrendamiento o alquiler de cualquier bien mueble o inmueble por el Asegurado o en su nombre, quedando por ello excluida la Responsabilidad Civil General.
- m) Las responsabilidades derivadas de daños por trombas de agua, inundaciones, ciclones, terremotos y otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.
- n) Las responsabilidades derivadas de daños materiales, causados por incendio o explosión, salvo si fueran consecuencia de un siniestro cubierto por el presente contrato.
- o) Las responsabilidades derivadas de daños producidos por fusión o fisión nuclear, radiación y contaminación radioactiva o química, así como por los daños causados por la contaminación del suelo, las aguas y la atmósfera, siempre que no sea de carácter accidental, súbito y repentino.
- p) Las responsabilidades derivadas de los daños, y los perjuicios consiguientes, causados a bienes puestos al cuidado, custodia o vigilancia del Asegurado o de persona (natural o jurídica) que se hallase ligada a aquél mediante cualquier clase o forma de contrato.

- q) Las responsabilidades derivadas de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.
- r) Las responsabilidades derivadas de la infracción de derechos de autor, patente o marca registrada, o cualquier derecho de propiedad intelectual.
- s) Las responsabilidades derivadas de daños por hechos de guerra civil o internacional, motín, tumulto popular, terrorismo, terremoto e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- t) Las responsabilidades derivadas del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos y derivadas de los daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinadas a la navegación o sustentación acuática o aérea.
- u) Quedan excluidas de la Póliza, las responsabilidades civiles profesionales derivadas de la existencia, explotación, manipulación, transformación, manufactura, venta, distribución, almacenamiento o utilización de asbesto propio, productos de asbesto o productos conteniendo asbesto.
- v) Quedan excluidas las responsabilidades por deterioro medioambiental de acuerdo con la regulación establecida en este sentido por Ley 26/2007 de Responsabilidad Medioambiental.

## ARTÍCULO 2

# LÍMITES DE LA GARANTÍA

Las coberturas contratadas se encuentran sometidas a los siguientes límites que determinan la cuantía máxima de indemnización a satisfacer por el Asegurador en caso de siniestro.

### 2.1. LÍMITE ASEGURADO BÁSICO

Constituye la garantía básica por Asegurado y siniestro. Se constituye por el Asegurado o conjunto de Asegurados y siniestro. Su cuantía está fijada en las Condiciones Particulares de esta Póliza y representa el límite máximo de indemnización por siniestro que asume el Asegurador con cada Asegurado o conjunto de Asegurados como consecuencia de los daños personales o materiales, y cualesquiera otros, derivados de los riesgos cubiertos por la póliza.

En caso de que el Asegurado tuviera, a su vez, la condición de Asegurado como socio o contratado laboral de una Sociedad con póliza de Responsabilidad Civil Profesional contratada con Asemas, el límite máximo de indemnización por siniestro que asume el Asegurador como consecuencia de una reclamación conjunta frente a la Sociedad y cualesquiera de los técnicos con Póliza Individual

de la sección B (socios o contratos laborales), ya sea por daños materiales o personales, y cualesquiera otros, será aquél que tenga contratado la Sociedad como Límite Asegurado Básico en su póliza de Responsabilidad Civil Profesional, y en consecuencia no son de aplicación las coberturas recogidas en la presente póliza a la actividad profesional desarrollada, ya sea por técnicos socios o contratados laborales, por cuenta de la Sociedad asegurada.

## **2.2. LÍMITE ACUMULADO TOTAL POR SINIESTRO**

Límite Acumulado Total por Siniestro es la cantidad que representa el límite máximo de indemnización que por cada siniestro asume el Asegurador, con independencia del número de reclamaciones que afecten al siniestro y del número de Asegurados responsables del mismo. Cuando en un único siniestro concurren varios arquitectos responsables, ya sea mancomunada o solidariamente, la cantidad máxima a satisfacer por la compañía de seguros por dicho siniestro no superará el Límite Acumulado Total por Siniestro, aún cuando la suma del Límite Asegurado Básico de cada uno de los Arquitectos responsables supere el mencionado Límite Acumulado Total por Siniestro.

## **2.3. LÍMITE ACUMULADO TOTAL ANUAL**

Se fija un Límite Acumulado Total anual como responsabilidad máxima del Asegurador por el conjunto de los siniestros declarados por el Asegurado o conjunto de Asegurados durante el período de vigencia de la póliza igual al triple de la garantía básica contratada en la póliza.

## **2.4. GARANTÍA COMPLEMENTARIA PARA DAÑOS PERSONALES**

El Tomador de la póliza podrá contratar una ampliación de garantía, denominada “garantía complementaria para daños personales” que servirá únicamente para la cobertura de la responsabilidad del Asegurado por los daños personales. El importe de tal garantía figurará en las Condiciones Particulares o en el Anexo a las mismas. Esta garantía se adicionará al Límite Asegurado Básico a los efectos de cobertura de daños personales.

Por consiguiente, en los supuestos en que el Tomador de la póliza haya contratado dicha Ampliación de Garantía para Daños Personales, los límites de garantía se aplicarán de la siguiente manera:

- a) Cuando sólo se produzcan daños materiales, el límite de garantía será el Límite Asegurado Básico o garantía básica.
- b) Cuando sólo se produzcan daños personales, el límite de garantía será el límite Asegurado Básico incrementado en la Garantía Complementaria para daños Personales, definidos ambos en las Condiciones Particulares.

- c) Cuando concurren daños personales y daños materiales en un mismo siniestro, el límite de garantía para los daños materiales será, en todo caso, el Límite Asegurado Básico y para los daños personales, el importe de la Garantía Complementaria para Daños Personales incrementado por el importe de la garantía básica no consumida para la indemnización correspondiente a los daños materiales.

## **2.5. CLÁUSULA DE LIBERACIÓN DE GASTOS**

Los gastos de dirección jurídica, de peritación y cualquier otro correspondiente a la tramitación del siniestro incluidos en el Apartado 1.5 de la presente póliza, no computarán a los efectos de cubrir el límite de garantía previsto en la póliza.

Cuando el importe de la indemnización supere la Garantía Asegurada, el Asegurador asumirá el importe de dichos gastos en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer de acuerdo con la Póliza, y el importe de la responsabilidad total del Asegurado en el siniestro, sin perjuicio de la eventual aplicación del Límite Acumulado Total por Siniestro que resulte de aplicación de acuerdo con las Condiciones Particulares.

Todos los pagos que deba realizar el Asegurador en concepto de gastos de defensa y periciales no podrán superar la Garantía Asegurada.

La condena en costas que debiera satisfacer el Asegurado se incluirá, en todo caso, dentro del límite de garantía.

## **2.6. RESPONSABILIDADES MANCOMUNADAS Y SOLIDARIAS**

Cuando en un mismo siniestro concurren varios Asegurados como responsables MANCOMUNADOS, de forma que cada uno de ellos haya de hacer frente a una parte determinada de la indemnización, en ningún caso, ni por ninguna circunstancia, el Asegurador vendrá obligado a responder de cantidad superior al Límite Asegurado que corresponda a cada uno de sus Asegurados, teniendo en cuenta, además, la aplicación del Límite Acumulado Total por siniestro establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

En el supuesto de que la sentencia declare la responsabilidad civil de los Asegurados con carácter SOLIDARIO, el Asegurador, en ningún caso, ni por ninguna circunstancia, estará obligado a abonar una indemnización superior al conjunto de los límites de garantía de los Arquitectos responsables, siendo aplicable, además, el Límite de Garantía Acumulado Total por siniestro establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

Todo lo expuesto, sin perjuicio de la eventual aplicación de los límites establecidos en la presente póliza, ya sea Acumulado Total por siniestro o Anual.



## **2.7. CONTINUIDAD DE LA DEFENSA Y PARTICIPACIÓN EN LA INDEMNIZACIÓN**

El Asegurador se obliga a la continuidad en la defensa y participación en la indemnización que incumba al Asegurado, aun después de haber dejado éste de tener dicha condición, exclusivamente respecto de todos aquellos siniestros que se hubieran declarado en los términos del Artículo 1 de estas Condiciones Generales.

## **ARTÍCULO 3 FRANQUICIA**

**Serán por cuenta del Asegurado en concepto de franquicia las cantidades o porcentajes que sobre la indemnización, hayan sido pactadas en las Condiciones Particulares.**

**A estos efectos, la condena en costas tendrá la consideración de indemnización y, por tanto, será tenida en cuenta al determinar la cuantía de la franquicia aplicable.**

**Si la póliza se suscribiera con franquicia, el Tomador se verá obligado a no reducirla o eliminarla al menos en las siguientes cinco renovaciones, debiendo computarse la última anualidad de forma completa hasta su vencimiento.**

## **ARTÍCULO 4 RESCISIÓN DEL SEGURO**

**El presente contrato podrá ser rescindido de acuerdo con lo que a tal efecto se establece en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro o normativa equivalente.**

**En todo caso, podrá ser rescindido:**

**Por el Tomador / Asegurado:**

- **A causa de la disminución del riesgo (Apartado 5.8.)**
- **Por aumento de la Prima (Apartado 7.2.)**

**Por el Asegurador:**

- **Por agravación del riesgo (Apartado 5.7.)**
- **Por inexactitud u omisión en la declaración del riesgo (Apartados 5.4., 5.5. y 5.9.)**
- **Por impago de la Prima (Apartado 7.1.)**

#### **4.1. CONTINUIDAD DE DERECHOS Y OBLIGACIONES**

La rescisión del contrato efectuada de acuerdo con lo previsto en este Artículo no modificará los respectivos derechos y obligaciones de las partes en relación con los distintos siniestros declarados.

## **ARTÍCULO 5**

# **OBLIGACIÓN DE DECLARACIÓN DEL RIESGO**

**La presente póliza se concierta sobre la base de las declaraciones del riesgo formuladas por el Tomador o el Asegurado, atendiendo a los cuestionarios que con carácter previo a la contratación de la póliza, o a lo largo de la vigencia de la misma, les facilite el Asegurador. A partir de las citadas declaraciones de riesgo, el Asegurador decide asumir la cobertura y fija la prima.**

**La falta de cumplimentación y/o liquidación de los cuestionarios de declaración de riesgo implicará el rechazo por parte del Asegurador de los siniestros producidos en relación con las obras no declaradas.**

#### **5.1. DECLARACIÓN PREVIA A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**

Con carácter previo a la suscripción del contrato, el Tomador o el Asegurado deberá comunicar al Asegurador, mediante la cumplimentación del cuestionario que se pondrá a su disposición, las circunstancias del riesgo conocidas por él que puedan influir en la valoración y fijación de la prima. Quedará exonerado de tal deber si el Asegurador no le somete el cuestionario, o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él. El Tomador o el Asegurado deberán cumplimentar las declaraciones del riesgo correspondientes, informando de forma veraz y completa del contenido de su actividad profesional, durante el período de tiempo que el Asegurador les solicite, en el cuestionario a que se les someta con motivo de la contratación de la póliza.

## **5.2. DECLARACIÓN DE ACTIVIDAD PROFESIONAL DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**

Una vez vigente la póliza de seguro, el Asegurado o el Tomador, tendrán la obligación de remitir al Asegurador las declaraciones de riesgo correspondientes a su actividad profesional desarrollada durante la vigencia del contrato, en el cuestionario que, a tal efecto, el Asegurador pondrá a su disposición.

El plazo para la presentación de las declaraciones de riesgo, vendrá determinado en el Anexo correspondiente a las Condiciones Particulares (concretamente en la tarifa de primas e instrucciones para cumplimentación del cuestionario de Declaración de Riesgo por Obra), o en el cuestionario que el Asegurador pondrá a disposición del Asegurado o del Tomador de la póliza, atendiendo a las peculiaridades de la actividad profesional que se declare.

El mutualista deberá cumplimentar los datos solicitados en el Cuestionario. En caso de no hacerlo, el Asegurador aplicará una prima estimada en base a los datos de la obra conocidos por él. Si finalizado el año natural el Asegurado no regularizara la situación mediante la cumplimentación completa del DRO, la prima estimada tendrá el carácter de definitiva.

## **5.3. VIGENCIA DE DECLARACIONES DE ACTIVIDAD PROFESIONAL EN SUCESIVAS RENOVACIONES DE PÓLIZA**

Las declaraciones efectuadas con arreglo a los Apartados 5.1. y 5.2. se mantendrán en las sucesivas renovaciones de la póliza, de tal manera que, con motivo de cada renovación, no será preciso declarar los riesgos ya comunicados en períodos anteriores, salvo que la Aseguradora así lo requiera. Todo ello sin perjuicio de la comunicación de la agravación o disminución del riesgo contemplada en los Apartados 5.7. y 5.8.

## **5.4. RESERVA O INEXACTITUD EN EL CUESTIONARIO PREVIO A LA CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA**

El Asegurador 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 o del Asegurado en el cuestionario previo a la contratación de la póliza de seguro, o bien exigirle el pago de la prima adicional que corresponda, atendiendo a la tarifa de prima que resulte de aplicación. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

## **5.5. RESERVA O INEXACTITUD EN LAS DECLARACIONES DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**

La falta de presentación de los cuestionarios relativos a la actividad profesional desarrollada durante la vigencia del contrato, en el plazo previsto para ello, tendrá la consideración de reserva en la declaración del riesgo.

El Asegurador podrá rescindir el contrato, mediante declaración dirigida al Tomador en el plazo de un mes desde el conocimiento de la reserva o inexactitud en la declaración del riesgo si mediara dolo o culpa grave del Tomador o del Asegurado. En otro caso, podrá exigir el pago de la prima adicional de acuerdo con la tarifa de prima que resulte de aplicación. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

## **5.6. SINIESTRO PREVIO A LAS DECLARACIONES PREVISTAS EN LOS APARTADOS 5.4. Y 5.5.**

Si el siniestro sobreviniera antes de que el Asegurador haga las declaraciones a las que se refieren los Apartados 5.4. y 5.5., el Asegurador podrá rechazar el siniestro o reducir proporcionalmente la prestación a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si mediara dolo o culpa del Tomador del seguro o del Asegurado, el Asegurador quedará siempre liberado del pago de la prestación.

## **5.7. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

El Tomador o el Asegurado deberán durante el curso del contrato comunicar al Asegurador, tan pronto como sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario previsto que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

En los supuestos de agravación del riesgo, el Asegurador podrá 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 dispondrá 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, el Asegurador podrá, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales, y dentro de los ocho siguientes, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.

**El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado durante el plazo de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.**

**Cuando la declaración de agravación del riesgo se corresponda con un factor de riesgo contemplado en la tarifa de primas, el Asegurador propondrá al Asegurado el correspondiente reajuste de primas según la tarifa vigente. No obstante, el Asegurador podrá optar por la rescisión del contrato, durante el plazo de un mes, comunicándose por escrito al Asegurado.**

**En el caso de que el Tomador, o el Asegurado, no efectúen la declaración de agravación del riesgo, con carácter previo al acaecimiento de un siniestro, el Asegurador quedará liberado de su prestación o ésta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima pagada y la que hubiera resultado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.**

**Si la causa de una agravación del riesgo que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya la totalidad de la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas al Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha y que corresponda al período de la anualidad en curso que falte de transcurrir.**

## **5.8. DISMINUCIÓN DEL RIESGO**

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

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.

## **5.9. VERIFICACIÓN DE LAS DECLARACIONES DEL RIESGO Y**

### **VERIFICACIÓN TÉCNICA DE LOS PROYECTOS**

**El Asegurado o el Tomador, a los efectos de justificar la presentación de las declaraciones de riesgo correspondientes a la actividad profesional desarrollada durante la vigencia del contrato, deberán facilitar cuando sean requeridos para ello por el Asegurador, una relación completa y veraz de dicha actividad profesional, de acuerdo con el procedimiento que indique el Asegurador y aportando la documentación que en este sentido se les requiera.**

A tales efectos, el Asegurado y el Tomador facultan expresamente al Asegurador para que, actuando en nombre y por cuenta del primero, solicite, en los Organismos Públicos y Privados que correspondan, las certificaciones y documentación necesaria para contrastar la información proporcionada por el Asegurado o el Tomador.

El Asegurador podrá, en cualquier momento, dentro del período de vigencia de la póliza, verificar la exactitud de las declaraciones del riesgo realizadas por el Asegurado o el Tomador. Al efecto, el Asegurado y el Tomador se comprometen a facilitar al Asegurador, o a quien éste expresamente delegue, todos los documentos y datos precisos para la justificación de la exactitud de la declaración. El Tomador y el Asegurado autorizan asimismo al Asegurador, a recabar y obtener en los Organismos Públicos y Privados que corresponda las certificaciones y documentación necesaria para contrastar la información proporcionada por ambos.

Igualmente, el Asegurador se reserva la facultad de llevar a cabo, a su costa, una verificación técnica de los proyectos de obra declarados por el Asegurado o el Tomador. La verificación podrá ser realizada por un representante del Asegurador o por una empresa u organismo de su elección. A tal efecto, el Asegurado y el Tomador se comprometen a facilitar al Asegurador toda la documentación, planos y notas de cálculo que sean precisos para ello, autorizando al Asegurador el acceso a la información que, al efecto, dispongan los Organismos Públicos y Privados que corresponda.

La falta de presentación de las declaraciones, o el incumplimiento de las obligaciones antedichas, una vez requeridos para ello, tendrá la consideración de reserva en la declaración del riesgo.

En el supuesto de que el Asegurado incumpliera las obligaciones anteriormente descritas, el Asegurador requerirá al Asegurado, o al Tomador, en los siete días siguientes desde la fecha en la que tuviera conocimiento de la reserva o inexactitud, o de la falta de presentación del cuestionario, para que regularicen la situación en el plazo de un mes con apercibimiento de la resolución del contrato. Una vez transcurrido dicho plazo, sin que el Tomador o el Asegurado cumplan lo requerido, el Asegurador podrá optar por resolver el contrato de seguro. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Con objeto de verificar la exactitud de las declaraciones de riesgo realizadas por el Asegurado o Tomador, ASEMAS ha adoptado un sistema de verificación de los presupuestos y condiciones de las declaraciones de actividad profesional durante la vigencia de la Póliza.

A tal efecto, el Asegurado o el Tomador se comprometen a facilitar los documentos y datos precisos para llevar a cabo dicha verificación, incluyendo en su caso, el uso del sistema de verificación para la presentación de las declaraciones de actividad profesional.

La prima definitiva que resulte de la verificación será abonada por el Asegurado/ Tomador mediante recibo complementario o por cualquier otro medio de pago válido.

En aplicación del Artículo 5.2. de las Condiciones Generales de la Póliza, el cuestionario de Declaración de Riesgo por Obra sirve para el cálculo y abono de la prima por la actividad profesional desarrollada correspondiente a obra proyectada y/o dirigida y legalizada e intervenciones en materia de Seguridad y Salud. El Asegurado/Tomador deberá cumplimentar los datos solicitados en el mismo. En caso de no hacerlo, el Asegurador aplicará una prima estimada en base a los datos de la obra conocidos por él. Si finalizado el año natural el Asegurado no regularizara la situación mediante la cumplimentación completa del cuestionario de Declaración de Riesgo por Obra, la prima estimada tendrá el carácter de definitiva.

## ARTÍCULO 6

# PERFECCIÓN E INDISPUTABILIDAD DE LA PÓLIZA

El contrato se perfecciona por el consentimiento de las partes contratantes, manifestado por la suscripción de la póliza. No obstante, la cobertura contratada no surtirá efectos hasta tanto no se satisfaga el primer recibo de prima, sin perjuicio de la suspensión de la cobertura en el caso de la falta de pago de las primas siguientes, según lo establecido en el Apartado 7.1.

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

### 6.1. VIGENCIA DEL CONTRATO

El seguro entrará en vigor en la hora y fecha indicadas en las Condiciones Particulares. El contrato tiene un período de vigencia anual, salvo pacto en contrario en las Condiciones

Particulares, pudiendo ser prorrogado una o más veces por anualidades sucesivas.

**Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita a la otra parte, con una antelación mínima de DOS MESES al próximo vencimiento si la iniciativa parte del Asegurador y QUINCE DÍAS, si la iniciativa parte del Asegurado o del Tomador de la Póliza.**

Si durante el período de vigencia de este contrato, falleciera el Asegurado, el Asegurador mantendrá la vigencia de la cobertura en favor de sus derechohabientes hasta la prescripción legal de las eventuales responsabilidades de la última obra realizada, sin que para ello se deba abonar prima adicional alguna, sujeto a que el Asegurado se hallara al corriente en el cumplimiento de las obligaciones derivadas de esta póliza hasta la fecha de su fallecimiento, obligaciones en las que se subrogarán sus derechohabientes.

## ARTÍCULO 7

# DETERMINACIÓN Y VENCIMIENTO DE LA PRIMA

La prima constituye el precio a satisfacer por el Tomador por la cobertura del riesgo que le ofrece el Asegurador. A la misma se añadirá los impuestos y recargos perceptibles legalmente.

La forma, cuantía y periodicidad de la prima se determinará en las Condiciones Particulares de la póliza, atendiendo a las tarifas que en cada momento aplique el Asegurador, que se incorporarán como anexo a dichas Condiciones Particulares.

Atendiendo a las tarifas que resulten de aplicación, podrá establecerse una primera prima fija al comienzo de cada anualidad, así como una prima adicional en función de la obra proyectada y/o dirigida o legalizada durante el período temporal de vigencia de la póliza, todo ello en los términos contemplados en las tarifas y Condiciones Particulares.

La prima fija, así como, en su caso, la prima adicional en función de la obra anterior al período de cobertura se devengarán y resultarán exigibles al Tomador el primer día de cada período de vigencia. **En las Condiciones Particulares de la póliza podrá pactarse el pago fraccionado de la prima, manteniéndose, en cualquier caso, un primer pago exigible al Tomador el primer día de cada período de vigencia.**

La prima correspondiente a la obra proyectada y/o dirigida o legalizada durante el período temporal de vigencia de la póliza, se devengará en el momento que se determine en las tarifas, Condiciones Particulares, o en el cuestionario que el Asegurador pondrá a disposición del Tomador y del Asegurado para la correspondiente declaración, atendiendo a las peculiaridades de la actividad profesional que el Asegurado declare.



## **7.1. IMPAGO DE LA PRIMA**

A los efectos de lo dispuesto en el Artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro, tiene la consideración de primera prima, la prima fija o la que se devengue a comienzo del primer período de vigencia de la póliza como consecuencia de la obra anterior. En caso de fraccionamiento de dichas primas, tendrá esa consideración el primer pago fraccionado exigible al Tomador el primer día de cada período de vigencia. Tendrán el carácter de primas siguientes cualesquiera otras primas devengadas distintas de las anteriores.

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

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento.

La falta de pago de una prima siguiente no queda subsanada por la circunstancia de que se satisfagan primas correspondientes a proyectos posteriores de tal manera que la cobertura del Asegurador se mantendrá en suspenso hasta tanto el Asegurado no se encuentre al corriente de pago de todas las primas correspondientes a las obras proyectadas y/o ejecutadas.

Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador pagó su prima, sin perjuicio del rechazo o exclusión prevista para las reclamaciones derivadas de aquellas obras cuya declaración de riesgo no hubiera sido notificada y liquidada conforme a la prevista en estas Condiciones Generales.

De conformidad con el artículo 15 de la Ley Contrato de Seguro, la renovación de la póliza por otra anualidad y así sucesivamente no implica el levantamiento de la suspensión de coberturas en caso de falta de pago de cualquiera de las primas de ejercicios anteriores.

## **7.2. MODIFICACIÓN DE LA PRIMA**

Si el Asegurador, por razones de carácter técnico, modifica la tarifa de primas,

las nuevas primas entrarán en vigor al vencimiento del plazo de vigencia o de renovación anual de la póliza.

Previamente, el Asegurador deberá comunicar por escrito al Tomador, la modificación de la tarifa para el próximo período con un plazo mínimo de DOS MESES a la fecha de vencimiento de la vigencia o renovación anual de la Póliza.

En caso de que la modificación suponga un aumento de la prima, el Tomador podrá solicitar la rescisión del contrato en un plazo de UN MES a contar desde la comunicación de la modificación de la prima por el Asegurador.

### **7.3. LUGAR DE PAGO**

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste debe efectuarse en el domicilio del Asegurador.

## **ARTÍCULO 8**

# **TRAMITACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS SINIESTROS. COMUNICACIÓN DEL SINIESTRO**

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro en el menor plazo posible y, como máximo, dentro de los siete días de haberlo conocido.

En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración, salvo que se demuestre que éste tuvo conocimiento del siniestro por otro medio.

### **8.1. INFORMACIÓN SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO**

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

## **8.2. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO**

**El Asegurado o el Tomador del seguro deberán emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho al Asegurador a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.**

**Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.**

**Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del Asegurador, incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos. Tal indemnización no podrá exceder del límite Asegurado.**

**El Asegurador que en virtud del contrato sólo deba indemnizar una parte del daño causado por el siniestro, deberá rembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el Asegurado o el Tomador del seguro hayan actuado siguiendo las instrucciones del Asegurador.**

**Aun cuando no tenga la consideración de siniestro, por no existir una reclamación en los términos previstos en el Artículo 1.4. de las presentes Condiciones Generales, el Tomador o el Asegurado comunicarán desde su conocimiento aquellas manifestaciones del daño derivadas de su actuación profesional, que, ya sea que por su especial gravedad o circunstancias, o por el previo conocimiento de actos encaminados a iniciar la reclamación, hagan razonablemente previsible una reclamación en su contra.**

**Recibida esta comunicación del Asegurado, si resultara conveniente para evitar un posible siniestro, o para disminuir las consecuencias del mismo, el Asegurador, en el marco de las actividades de prevención de daños vinculadas a la actividad aseguradora, podrá decidir una intervención a su costa tendente a impedir la producción del daño o a aminorar sus consecuencias. Esta actuación del Asegurador determinará tanto el ámbito temporal de la cobertura como los límites de la garantía aplicables, de la misma forma que si de un siniestro se tratara.**

**Si por no seguir el Asegurado las instrucciones del Asegurador y, salvo en caso de imposibilidad debidamente acreditada, se produjera o agravara el siniestro, el Asegurado responderá frente al Asegurador de la indemnización imputable a tal circunstancia.**

### **8.3. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización en el término máximo de cuarenta días cuando ésta haya sido fijada por sentencia o al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo.

El Asegurador estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

### **8.4. MORA DEL ASEGURADOR**

Si el Asegurador incurriere en mora en el pago de la prestación se estará a lo dispuesto en la ley de Contrato de Seguro o normativa equivalente.

### **8.5. TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO**

**Salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, el Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes y reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.**

**Ni el Asegurado, ni el Tomador, ni persona alguna en nombre de ellos, podrán negociar, admitir, pactar o conformar una indemnización en un proceso civil o penal, o rechazar ninguna reclamación, sin la autorización del Asegurador.**

**El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación, haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento éste haya agravado las consecuencias económicas del siniestro o, en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.**

**Si el incumplimiento del Asegurado o del Tomador se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, o si obrase dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.**

## ARTÍCULO 9

# DIRECCIÓN JURÍDICA DEL ASEGURADO

Salvo pacto en contrario, el Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado designando los letrados y procuradores que le defenderán y representarán, 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.

Si el Asegurador, haciendo uso de sus facultades de dirección del siniestro, entendiera adecuado transar cualquier reclamación en unas determinadas condiciones y el Asegurado, por el contrario, optase por continuar su defensa haciendo uso de cualquier recurso o procedimiento legal válido en derecho, la responsabilidad del Asegurador no excederá, en ningún caso, de la cantidad por la que la reclamación hubiera podido resolverse de haberse seguido su criterio inicial. Los gastos judiciales serán asumidos por el Asegurador con las condiciones, límites y garantías pactados.

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 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.

### 9.1. EJERCICIO DE LOS RECURSOS LEGALES

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

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

## ARTÍCULO 10

### CONCURRENCIA DE SEGUROS

Quando el riesgo cubierto por esta Póliza lo estuviera también por otra Entidad Aseguradora 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 existentes. Si por dolo se omitiera esta comunicación, los Aseguradores no estarán obligados a pagar la indemnización.

#### 10.1. CONCURRENCIA DE SEGUROS EN CASO DE SINIESTRO

Si al tiempo de cualquier reclamación formulada bajo esta póliza, el Asegurado tuviera o pudiera tener cobertura bajo cualquier otra póliza o pólizas de análoga cobertura deberá comunicarlo a cada Asegurador, con indicación del nombre de los demás. La responsabilidad del Asegurador quedará limitada hasta el Límite Asegurado, a la cantidad en exceso de la que habría sido pagada bajo esa otra póliza o pólizas de no haber tenido efecto este seguro. En el supuesto de que dicha otra póliza o pólizas de cobertura análoga contengan una previsión respecto a la Concurrencia de Seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que esta póliza actuará en concurrencia con las mismas. Esto implica que los Aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la cobertura contratada con cada uno de ellos, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite, cada Asegurador satisfará la indemnización debida, según el respectivo contrato.

## ARTÍCULO 11

### SUBROGACIÓN DEL ASEGURADOR EN LOS DEBERES Y DERECHOS DEL ASEGURADO

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

Igualmente, el Asegurador, una vez satisfecha la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra el Asegurado ni contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den lugar a la responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante e hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene del dolo o si está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

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

### **11.1. REPETICIÓN EN CASO DE DOLO. ACCIÓN DIRECTA**

El Asegurador podrá repetir, contra el Asegurado, por el importe de las indemnizaciones y gastos que haya debido satisfacer, como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes, cuando el daño o perjuicio causado al tercero sea debido a la conducta dolosa del Asegurado.

### **11.2. RECLAMACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS. SINIESTROS NO AMPARADOS**

El Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios que le hubiera causado el Asegurado o el Tomador del Seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza y exigirle el reintegro de las indemnizaciones que, por imposición judicial, hubiera tenido que satisfacer a un tercero perjudicado por un siniestro no amparado por este Seguro.

## **ARTÍCULO 12**

### **RESPONSABILIDAD SOCIAL**

**De conformidad con los Estatutos vigentes, la responsabilidad que, en su calidad de Mutualista, pudiera incumbirle al Asegurado o al Tomador del Seguro ante las deudas sociales, se limitará a un importe igual al de la prima que haya devengado, conforme a su contrato de seguro, en el ejercicio que haya dado origen a la deuda social.**

## ARTÍCULO 13

# JURISDICCIÓN Y ARBITRAJE

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de este Contrato de Seguro el del domicilio del Asegurado, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

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

## ARTÍCULO 14

# COMUNICACIONES

Las comunicaciones dirigidas al Asegurador por el Asegurado o el Tomador del Seguro, se realizarán en el domicilio social del Asegurador señalado en la póliza o en sus oficinas delegadas o de agencia en cuya demarcación sea residente el Asegurado o se haya producido el siniestro.

Las comunicaciones del Asegurador al Asegurado o al Tomador del Seguro se realizarán a los domicilios de éstos, recogidos en la póliza, salvo que los mismos hayan notificado fehacientemente al Asegurador el cambio de domicilio.

## ARTÍCULO 15

# PRESCRIPCIÓN

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



## ARTÍCULO 16

# COBERTURA ACCESORIA DE INHABILITACIÓN PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL

### 16.1. OBJETO DEL SEGURO

Con ella se garantiza el pago al Asegurado de un subsidio compensatorio de los ingresos netos dejados de percibir por Inhabilitación Profesional, impuesta por sentencia judicial firme y definitiva dictada por Tribunales españoles en relación con siniestros amparados en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional y siempre que ésta tenga contratada una garantía base de responsabilidad civil de, al menos, 130.000 euros.

La Inhabilitación Profesional amparada debe producirse como consecuencia de una reclamación relativa a hechos ajenos a la voluntad del Asegurado y cubierta en la póliza.

### 16.2. GARANTÍA ASEGURADA Y DURACIÓN

El subsidio garantizado cubrirá la pérdida económica real del Asegurado, consistente en los ingresos netos dejados de percibir por el mismo durante el período en que permanezca inhabilitado profesionalmente, con un límite individual como consecuencia de la inhabilitación profesional de 1.800 euros mensuales y durante 12 meses como máximo.

**Ambos límites operarán aún cuando, sin solución de continuidad, se concatenen o superpongan diferentes inhabilitaciones profesionales provenientes del mismo o diferentes siniestros.**

Esta Garantía Asegurada se considera adicional a los límites asegurados máximos fijados para el conjunto de las coberturas contratadas en la póliza de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares pactadas.

**Cuando no exista otra justificación fehaciente, la pérdida económica real del Asegurado se cifrará como la media de sus ingresos profesionales, demostrados, documentalmente, de los últimos veinticuatro meses anteriores a la Inhabilitación Profesional.**

**En caso de que la inhabilitación para el ejercicio profesional no sea total, es decir, que sólo afecte a parte de la actividad profesional del Asegurado, la prestación**

**se determinará por ASEMAS en proporción al porcentaje de ingresos que dicha actividad suponga en relación con la media de dichos ingresos profesionales de los últimos veinticuatro meses.**

### **16.3. TRAMITACIÓN DE LA COBERTURA ACCESORIA**

El pago del subsidio se hará efectivo desde la fecha en que tome efecto la Inhabilitación profesional y durante el tiempo que dure la misma, con los límites antes señalados.

Cuando la Inhabilitación Profesional sea inferior al mes, será abonada también dentro de los cinco primeros días del mes siguiente.

**La gestión y liquidación del subsidio se efectuará siempre a través del Asegurado.**

Para el pago del subsidio garantizado se debe aportar la documentación siguiente:

- Declaración del siniestro del que se deriva la inhabilitación profesional.
- Copia de la sentencia judicial firme y definitiva que imponga la Inhabilitación Profesional.
- Justificación con documentación acreditativa suficiente de la pérdida económica neta de los últimos veinticuatro meses anteriores a la Inhabilitación Profesional.

### **16.4. DEFINICIÓN DE SINIESTRO A LOS EFECTOS DE ESTA COBERTURA ACCESORIA**

**A los efectos de esta cobertura, se entiende por siniestro toda Inhabilitación Profesional ajena a la voluntad del Asegurado y lesiva para el mismo, producida estando en vigor la cobertura y referida a un siniestro amparado por la póliza de Responsabilidad Civil Profesional a partir de la que opera esta cobertura accesoria.**

### **16.5. EXCLUSIONES ESPECIFICAS DE LA COBERTURA ACCESORIA**

**Adicionalmente al resto de exclusiones que con carácter general se establecen en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, serán aplicables de forma específica las siguientes:**

- a) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o mala fe por parte de éste, según sentencia judicial firme.**
- b) La participación del Asegurado en huelgas o cierres patronales ilegales.**
- c) Los siniestros o Inhabilitaciones que afecten a un mismo Asegurado y estén provocados por la misma causa que ya hubiera producido otro siniestro anterior referido a esta cobertura accesoria.**
- d) Los siniestros que comporten una pérdida económica por Inhabilitación**

Profesional en tiempo superior a 12 meses, quedando cubiertos por el seguro, únicamente, los primeros 12 meses.

- e) Los siniestros a consecuencia de incompatibilidades, de acuerdo con la legislación vigente en el momento del siniestro.
- f) Los hechos causados por el Asegurado cuando se halle bajo los efectos de drogas o bebidas alcohólicas y aquellos cuyo origen sea la riña o pelea.
- g) Los que deriven de cualquier actividad del Asegurado distinta a la de su ejercicio profesional asegurada en la cobertura principal amparada expresamente por el seguro, así como los que se produzcan en el ámbito de la vida particular del Asegurado.
- h) Los relacionados con vehículos a motor y sus remolques que sean propiedad del Asegurado o estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente.
- l) Inhabilitaciones que se funden en reclamaciones amparadas por la póliza con fecha anterior al 1 de enero de 2.010.
- j) Las Inhabilitaciones que afecten a un Asegurado cuando en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional tenga contratada una garantía base inferior a 130.000 euros.

## ANEXO A LAS CONDICIONES GENERALES

En cumplimiento del artículo 3º de la Ley 50/80 de 8 de octubre de Contrato de Seguro y del Número 3 del artículo 8 de esta misma ley, redactado conforme al apartado uno de la disposición final primera de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades Aseguradoras y reAseguradoras («B.O.E.» 15 julio), recogemos y presentamos a continuación los artículos en los que se encuentran la naturaleza del riesgo cubierto, las garantías y coberturas otorgadas en el contrato, así como, las exclusiones y limitaciones que les afecten, destacándolas en el presente documento, que es parte del Contrato de Seguro establecido con esta MUTUA y que el Tomador del Seguro y el Asegurado, entienden y aceptan específicamente el contenido de los párrafos destacados en negrita y tipográficamente en los siguientes artículos de las Condiciones Generales.

**Preliminar. Personas que tienen la condición de tercero.**

- 1. Objeto del Seguro.**
  - 1.1. Ámbito territorial.**
  - 1.2. Ámbito temporal y material de cobertura.**
  - 1.3. Definición de siniestro.**
  - 1.4. Definición de reclamación.**
  - 1.5. Riesgos incluidos.**
  - 1.6. Exclusiones básicas.**
  - 1.7. Otras exclusiones.**
- 2. Límites de la garantía.**
  - 2.1. Límite Asegurado Básico.**

- 2.2. Límite Acumulado Total por siniestro.
- 2.3. Límite Acumulado Total Anual.
- 2.4. Garantía complementaria para daños personales.
- 2.5. Cláusula de liberación de gastos.
- 2.6. Responsabilidades mancomunadas y solidarias.
- 3. Franquicia.
- 4. Rescisión del Seguro.
- 5. Obligación de declaración del riesgo.
- 5.2. Declaración de actividad profesional durante la vigencia del contrato.
- 5.4. Reserva o inexactitud en cuestionario previo a la contratación de la póliza. Rescisión del contrato.
- 5.5. Reserva o inexactitud en declaraciones de riesgo durante vigencia del contrato. Rescisión del contrato. Reducción proporcional de la prestación.
- 5.6. Siniestro previo a las declaraciones de los Artículos 5.4 y 5.5. Rechazo del siniestro.
- 5.7. Agravación del riesgo.
- 5.9. Verificación de las Declaraciones del Riesgo y Verificación Técnica de los Proyectos.
- 6. Perfección e indisputabilidad de la póliza. Renovación de la Póliza.
- 6.1. Vigencia del contrato.
- 7.1. Impago de la prima.
- 7.2. Modificación de la Prima.
- 8. Plazo para comunicación del siniestro.
- 8.1. Deber de indicar circunstancias del siniestro.
- 8.2. Deber de aminorar las consecuencias del siniestro. Comunicación de manifestaciones del daño derivadas de su actuación profesional.
- 8.5. Gestión del siniestro. Prohibición al Asegurado para negociar, admitir, rechazar o conformar una reclamación.
- 9. Dirección Jurídica del siniestro. Límite de gastos.
- 9.1. Ejercicio de recursos legales.
- 10. y 10.1. Concurrencia de seguros.
- 11.1. Repetición en caso de dolo. Acción directa
- 11.2. Reclamación de daños y perjuicios, Siniestros no amparados
- 12. Responsabilidad social.
- 16. Cobertura accesoria de inhabilitación para la práctica profesional.
- 16.1. Objeto del seguro de la cobertura accesoria
- 16.2. Garantía asegurada y duración.
- 16.3. Tramitación de la cobertura accesoria
- 16.4. Definición de Siniestro a los efectos de esta cobertura accesoria.
- 16.5. Exclusiones específicas de la cobertura accesoria.

El Tomador/Asegurado consiente que los datos personales necesarios para la contratación y desarrollo del contrato de seguro, para la adquisición de la condición de Mutualista y los que se puedan recabar en caso de siniestro, sean tratados por el Asegurador de acuerdo con las finalidades descritas.

El Tomador/Asegurado, cualquiera de ellos que sea el firmante del contrato, deberá informar de las circunstancias recogidas en la presente cláusula, de la existencia del tratamiento, de su comunicación a ASEMAS, de su finalidad y de la dirección para el ejercicio de derechos, en su caso, a los titulares de los datos cuya información haya facilitado (Tomador, Asegurado o cualquier dato de tercero para la tramitación de siniestros o en el cumplimiento del contrato).

De conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente de protección de datos, la Entidad Aseguradora informa que los datos personales que se recogen en esta Póliza y los que el Asegurador recabe a lo largo de la vigencia del contrato de seguro, tienen como finalidades:

- Delimitar y valorar el riesgo Asegurado, formalizar y gestionar la cotización de un seguro y cumplir con la normativa sectorial, especialmente la normativa de seguros y de distribución, aplicar la tarifa y proceder al cobro de la prima emitiendo, en caso de domiciliación bancaria de pagos, recibos a la cuenta del Tomador/Asegurado, realizar los estudios oportunos de prevención y análisis de riesgos.
- Gestionar la siniestralidad a través de sus propios medios o con la colaboración de profesionales externos, es decir peritos, letrados, procuradores u otros profesionales cuya intervención resulte necesaria conforme al contrato suscrito y el interés legítimo de ambas partes.
- Cualquier otra obligación legal o contractual en relación con el pleno cumplimiento y desarrollo del contrato y de su condición de Mutualista, incluyendo su conservación conforme a las previsiones legales o de normativa interna para el posible reingreso del Asegurado como Mutualista.

Por último el Tomador/Asegurado otorga su consentimiento a ASEMAS para que los datos relacionados con la póliza sean utilizados con fines de promoción publicitaria y de distribución de seguro en general y relacionados con la actividad constructiva en particular, incluyendo medios electrónicos (sms o mail) incluso una vez finalizada la relación contractual, ya sean en relación con productos comercializados por la propia ASEMAS o EUROASEMAS AGENCIA S.L.U., por otros Agentes de Seguros, Sociedades de Agencia, Corredurías de Seguros colaboradoras de ASEMAS o por otras Entidades Aseguradoras.

El Tomador/Asegurador, sin perjuicio de las cesiones fruto de las obligaciones legales y contractuales que correspondan al cumplimiento de funciones legítimas del cedente y del cesionario, otorga su consentimiento para que los datos antes referidos, puedan ser facilitados a:

- Otras Entidades Aseguradoras o Reaseguradoras u Organismos Públicos con fines estadísticos, lucha contra el fraude y el intrusismo, análisis de riesgos en general, y del sector de la construcción en particular, coaseguro o reaseguro y cesión o administración de cartera.

- A sus Agentes de Seguros, Corredurías de Seguros colaboradoras, Entidades de Seguros o Sociedades de Agencia, participadas por ASEMAS (EUROASEMAS AGENCIA S.L.U.) u otras Entidades Aseguradoras con fines de promoción publicitaria y distribución de seguros en general.
- A los Colegios Oficiales de Arquitectos con objeto de controlar el cumplimiento de las obligaciones de declaración del riesgo y del pago de prima a cargo del Tomador/Asegurado y con el fin de velar por el cumplimiento de la obligación de visado de aquellas labores profesionales que comporten esa obligación.

De acuerdo con lo anteriormente indicado, la Entidad Aseguradora manifiesta que es responsable del tratamiento y, por tanto, el destinatario y poseedor de estos datos comprometiéndose a respetar y facilitar el ejercicio gratuito de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y cualquier otro que le corresponda por parte del Tomador/Asegurado en su domicilio sito en la C/Gran Vía Nº2, 3º de Bilbao (48001) o al correo electrónico [datos@asemas.es](mailto:datos@asemas.es). Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente web: <https://asemas.es/portal/lopd.asp>.

El Tomador del Seguro y/o Asegurado declara recibir, las Condiciones Particulares, las Condiciones Generales de la Póliza y la Tarifa de Primas.

El Tomador del Seguro y/o Asegurado acepta expresamente con su firma el contenido de las Condiciones Particulares y Generales de esta Póliza y específicamente las resaltadas en letra negrilla, que contienen tanto limitaciones para el derecho del Asegurado, como pactos específicos y el anexo para este contrato, todo ello de acuerdo con lo establecido en el Artículo 3º de la Ley 50/1980 del Contrato de Seguro.

El firmante reconoce haber recibido, con anterioridad a la celebración del contrato, toda la información requerida en los artículos 96 y 97 de la ley 20/15 y del artículo 122 de su Reglamento de desarrollo.

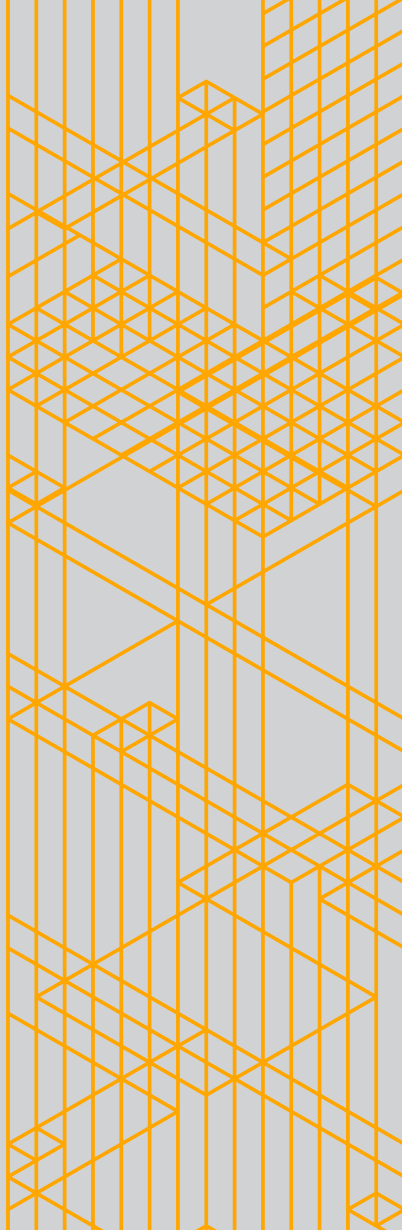
**TOMADOR/ASEGURADO**

**ASEMAS, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija P.P.**



Nombre:  
DNI N°:

Si el Tomador/Asegurado es una persona jurídica, el firmante declara actuar con poder suficiente para la firma del presente documento.



Gran Vía 2  
48001 BILBAO  
T. 944 240 198  
F. 944 238 995  
[www.asemas.es](http://www.asemas.es)

