

pelayo[®]
comunidades



Seguro Mutua Edificio Confort • Condiciones Generales

Protegemos el lugar donde vives,
cuidamos de ti

ÍNDICE

- **Preliminar**
 - Denominación y Domicilio Social del Asegurador
 - Órgano Administrativo de Control del Asegurador
 - Información al Tomador del seguro
 - Vías y procedimientos de reclamación para el Cliente
 - Legislación aplicable al contrato de seguro
- **Definiciones**
- **Objeto del seguro**
- **Ámbito geográfico**
- **Compromiso A Tiempo**
- **Riesgos básicos cubiertos por el seguro**
 - Incendio y afines
 - Extensivos
 - Gastos
 - Servicios Técnicos Premium del edificio
 - Servicio de orientación médica
- **Riesgos de cobertura opcional**
 - Hundimiento accidental del terreno por obras públicas ajenas al inmueble asegurado.
 - Fenómenos atmosféricos
 - Responsabilidad civil
 - Responsabilidad civil inmobiliaria de zonas de uso privativo
 - Responsabilidad civil por actos del arrendatario
 - Responsabilidad civil y daños propios causados por aguas comunitarias
 - Responsabilidad civil y daños propios causados por aguas de la vivienda portería
 - Responsabilidad civil y daños propios causados por aguas privadas
 - Daños eléctricos comunitarios
 - Daños eléctricos privados
 - Rotura elementos comunitarios
 - Rotura de cristales exteriores ubicados en ventanas y balcones privados
 - Daños en muebles de cocinas privadas
 - Rotura de cristales del continente privativo y placas de vitrocerámica
 - Daños al contenido de las viviendas del propietario
 - Rotura de loza sanitaria privada
 - Robo y complementarios
 - Actos vandálicos del inquilino
 - Restauración estética del continente comunitario
 - Restauración estética del continente privado
 - Reconstrucción zonas ajardinadas
 - Rotura de maquinaria
 - Rotura de equipos de instalaciones de energía solar fotovoltaica
 - Accidentes personales de empleados
 - Vehículos en garaje

- Servicio de vigilancia
- **Exclusiones generales**
- **Normas aplicables al contrato**
 - Normas de valoración y tramitación de siniestros
 - Disposiciones legales
 - Condiciones de renovación
- **Cobertura de riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros**
- **Condiciones especiales**
 - Asistencia
 - Asistencia complementaria
 - Defensa jurídica para Comunidad de Propietarios
 - Defensa jurídica para propiedad vertical
 - Defensa jurídica ampliada
 - Defensa jurídica del arrendador
 - Protección gastos comunitarios por desempleo involuntario, incapacidad temporal y hospitalización
- **Coaseguro**
- **RGPD – Reglamento general de protección de datos**



PRELIMINAR

La presente información es emitida en cumplimiento de lo exigido en los artículos 96 de la Ley 20/2015 de 14 de julio de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y 122 del Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, relativos al deber general de información al Tomador del Seguro y al Asegurado por parte del Asegurador.

DENOMINACIÓN Y DOMICILIO SOCIAL DEL ASEGURADOR

■ Denominación y domicilio Social

▪ MUTUA DE PROPIETARIOS, SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA.

Calle Londres nº 29, (08029) BARCELONA-ESPAÑA, C.I.F. G-08171332. Inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, F.47 y 53, T 20323 de Entidades y Personas, H-B-4816, Inscripción 13ª y 14ª.

▪ PELAYO MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA.

Calle Santa Engracia número 67-69, (28010) MADRID-ESPAÑA, C.I.F. G-28031466. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 3º del Libro de Sociedades, folio 83, hoja 15-1.

ÓRGANO ADMINISTRATIVO DE CONTROL DEL ASEGURADOR

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

INFORMACIÓN AL TOMADOR DEL SEGURO

El Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario y los terceros perjudicados o los derechohabientes de todos ellos, tienen derecho a acudir a los Jueces y Tribunales competentes para solucionar los conflictos que puedan surgir con la Entidad derivados del contrato del seguro.

La libertad de contratación y el equilibrio contractual en los contratos suscritos, están garantizados por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad del Gobierno del Reino de España. La Dirección General de Seguros del mismo, será competente para conocer de las denuncias que puedan formular, contra la Entidad, el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario y las terceras personas perjudicadas o los derechohabientes de todos ellos, en virtud del contrato suscrito

VÍAS Y PROCEDIMIENTOS DE RECLAMACIÓN PARA EL CLIENTE

El Tomador del seguro, Asegurados, Beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos disponen de dos vías a seguir para resolver los conflictos derivados del contrato.

■ Servicio de Atención al Cliente

- Dirección

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
Londres, 29 - 08029 Barcelona
sac@mutuadepropietarios.es

- Ante este servicio el cliente puede presentar una **queja**.
- **Queja:** Es la manifestación referida a la disconformidad del cliente con el servicio prestado por nosotros ante cualquier actuación o desatención observada en el funcionamiento del mismo.

■ Defensor del Cliente

- Dirección

DEFENSOR DEL CLIENTE
Apartado de Correos 35097 - 08080 Barcelona
defensor.cliente@mutuadepropietarios.es

- Ante este servicio el cliente puede presentar una **reclamación**.
- **Reclamación:** Es la que pretende la restitución de un interés o derecho, que a juicio del cliente, se ha perjudicado por incumplimiento del contrato.
- Corresponde al Defensor del Cliente resolver las reclamaciones inferiores a sesenta mil euros.

■ Plazo y forma

El plazo para presentar la queja o reclamación comienza a contar desde la fecha en la que el interesado tenga conocimiento de los hechos, y podrá tener lugar en cualquier momento siempre que no haya transcurrido el plazo de dos años.

La presentación de la queja o reclamación puede efectuarse, 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, y cumplan los requisitos previstos en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

En el escrito deberán consignarse sus datos personales, domicilio, el número de póliza o de siniestro, y los hechos que motivan su queja o reclamación, lugar, fecha y firma. Así mismo deberá constar declaración expresa que no tiene conocimiento que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

■ Resolución de la reclamación

La decisión del Servicio de Atención al Cliente y/o la del Defensor del Cliente será siempre motivada, se dictará en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada y será notificada al interesado en el plazo de diez días naturales a contar desde la fecha de decisión, por escrito o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos, según haya designado de forma expresa el reclamante, y en ausencia de tal indicación, a través del mismo medio en que hubiera sido presentada la queja o reclamación.

La decisión del Defensor del Cliente favorable al reclamante vinculará a la entidad. Esta vinculación no será obstáculo a la plenitud de la tutela judicial, al recurso a otros mecanismos de solución de conflictos ni a la protección administrativa.

Podrá acudir el reclamante, en caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento, al Comisionado para la Defensa del Asegurado del Ministerio de Economía y Hacienda, cuya dirección postal es la siguiente: DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES - Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe de planes de pensiones - Pº de la Castellana, 44 - 28046 MADRID.

Es preciso agotar la vía del Servicio de Atención al Cliente o la del Defensor del Cliente para formular la queja o reclamación ante el Comisionado.

■ Otras instancias de reclamación

Los conflictos que puedan surgir entre el Tomador del seguro, Asegurados, Beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos con el Asegurador se podrán resolver por jueces y tribunales competentes. Asimismo, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos establecidos en la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el RDL 1/2007, de 16 de noviembre, y someterse a arbitraje de acuerdo con lo establecido en la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje. Igualmente podrán someter sus divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO

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 Reaseguradora, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, por las disposiciones que actualicen, complementen o modifiquen las citadas normas, así como por el RDL 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley general para la Defensa de los Consumidores y Usuarios; 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; y cualquier otra norma que durante la vigencia de la póliza pueda ser aplicable.

DEFINICIONES

▀ **Asegurador:** La Entidad MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA, en adelante Mutua, y PELAYO MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA, en adelante Pelayo, personas jurídicas que mediante el cobro de la prima y dentro de los límites pactados, asumen la cobertura de los riesgos previstos en la póliza en régimen de coaseguro al 50% cada una.

▀ **Tomador del seguro:** La persona física o jurídica, que suscribe el contrato con el Asegurador, y a la que corresponden las obligaciones y deberes que se derivan de aquél, salvo los que por su naturaleza deben ser cumplidos por el Asegurado.

▀ **Asegurado:** La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato; es decir, la Comunidad de Propietarios en caso de propiedad horizontal y el propietario o copropietarios en los demás casos.

▀ **Mutualista:** La condición de mutualista será inseparable de la del tomador del seguro o de asegurado. Cuando no sea la misma persona el tomador del seguro y asegurado, la condición de mutualista la adquirirá el tomador, salvo que en la póliza del seguro se haga constar que debe serlo el asegurado y éste manifieste su aceptación.

De acuerdo con lo indicado en el artículo 9 .2. apartado d) del R.D. legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, se hace constar que: La Mutua y Pelayo están basadas en los principios de asociación mutua a prima fija, sin responsabilidad de los mutualistas por sus deudas sociales (Artículo 11 apartado m, y Artículo 5 de sus respectivos Estatutos Sociales).

▀ **Beneficiario:** La persona física o jurídica a la que corresponde el derecho a la indemnización por cesión explícita o por designación expresa del Asegurado que, en su caso, constará en las Condiciones Particulares.

▀ **Póliza:** El documento contractual, que se entrega al Tomador y que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Integran la póliza: las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales, si las hubiere, y los Suplementos o Apéndices emitidos para complementar o modificar el contrato.

▀ **Suma asegurada:** La cantidad fijada en cada una de las garantías de la póliza y que constituye el límite máximo de indemnización a pagar por todos los conceptos por el Asegurador en caso de siniestro.

El límite máximo de indemnización para el conjunto de coberturas no podrá ser superior al 100% de los capitales de Continente y Contenido indicados en las Condiciones Particulares de la póliza, salvo para las garantías de *Gastos*, *Responsabilidad Civil*, *Responsabilidad Civil por actos del arrendatario*, *Daños en muebles de cocinas privadas* y *Accidentes personales de empleados*, cuyos límites máximos de indemnización se considerarán adicionales y figurarán especificados en las Condiciones Particulares de la póliza.

▀ **Prima:** El precio del seguro cuyo pago por el Tomador se justifica, salvo pacto en contrario, mediante la posesión del recibo librado por el Asegurador. El recibo contendrá, además, los impuestos y tasas que sean de legal aplicación.

🚩 **Franquicia:** La cantidad que se deduce de la indemnización a pagar por el Asegurador en siniestros relativos a riesgos previstos en la póliza que tengan establecida, o pactada específicamente, esta contribución del Asegurado.

🚩 **Valor a nuevo:** Es el valor de adquisición en estado de nuevo que tengan los bienes en el mercado en el momento que se produce el siniestro.

🚩 **Valor real:** Es el valor que tienen los bienes en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro, es decir, su Valor a nuevo menos la depreciación por uso, estado de conservación y antigüedad.

🚩 **Siniestro:** Todo hecho accidental con origen en cualquiera de los riesgos previstos en la póliza y asumidos por el Asegurador, que produzca daños materiales al Asegurado o genere una obligación del mismo por daños causados a terceros.

🚩 **Unidad de siniestro:** Se considerará como un solo siniestro el conjunto de reclamaciones por uno o varios daños, originados por una misma causa o evento, sea cual sea el número de personas perjudicadas y de bienes o intereses distintos que hayan resultado dañados. En este caso se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro, el momento en que se manifiesta el primero de los daños.

🚩 **Daños materiales:** La destrucción, deterioro o desaparición de los bienes objeto del seguro en el lugar descrito en la póliza.

🚩 **Indemnización:** El importe que, como consecuencia del siniestro, pagará el Asegurador con las condiciones, forma y plazos establecidos en la póliza. La indemnización al Asegurado podrá sustituirse por la reparación o reposición de los bienes siniestrados, cuando aquél lo consienta.

🚩 **Regla proporcional:** El método mediante el cual se reduce el importe de la indemnización, al ser Suma Asegurada inferior al valor de los bienes objeto del seguro en el momento de la ocurrencia del siniestro. El Asegurador indemnizará el daño causado en la misma proporción en la que cubre el interés asegurado.

🚩 **Regla de equidad:** El método mediante el cual se reduce el importe de la indemnización garantizada proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

🚩 **Seguro a primer riesgo:** La forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada hasta la cual queda cubierta el riesgo, con independencia del valor total, sin que sea de aplicación la Regla Proporcional.

🚩 **Seguro a valor total:** La forma de aseguramiento en la que se exige que la Suma Asegurada coincida con el valor del interés asegurado. Si la Suma Asegurada es inferior al valor del interés asegurado será de aplicación la Regla proporcional, excepto si la diferencia es inferior al 15% del valor del interés asegurado y existe en vigor la cláusula de Revalorización automática anual de Sumas Aseguradas.

📌 **Continente:** Conjunto formado por los siguientes bienes del edificio o edificios asegurados incorporados de forma fija:

- **Elementos estructurales y constructivos del edificio:** Los cimientos, estructura, muros o paredes de carga, tabiques, techos, suelos, cubiertas, puertas, ventanas, claraboyas, lunas, cristales, farolas, loza sanitaria, chimeneas, superficies pavimentadas de terrazas o caminos existentes en la misma finca de uso privado del edificio, los muros, cercas, vallas u otros elementos independientes de cerramiento que sean de obra de albañilería o de estructura metálica fija y demás elementos de construcción.
- **Revestimientos:** Parquets, moquetas, armarios empotrados, muebles de cocina siempre que éstos sean de obra, mármoles, persianas, toldos, pinturas, papeles pintados y demás elementos incorporados de forma fija y en origen al inmueble.
- **Instalaciones fijadas al continente:** Las instalaciones de agua, gas, electricidad, telefonía, hasta su conexión con las redes de servicio público, calefacción, refrigeración o acondicionamiento de aire, energía solar, portero electrónico, video-portero, vigilancia, alarma, lucha contra incendios, antenas colectivas para recepción de radio o televisión, pararrayos, ascensores y montacargas, así como los aparatos y elementos fijos necesarios de dichas instalaciones.
- **Jardines y construcciones recreativas:** Zonas ajardinadas, piscinas, estanques, fuentes, pozos, local social, zona de juego infantil, frontones, pistas de tenis, pistas de pádel o cualquier otra instalación deportiva fija similar, situados en la misma finca y uso privado del edificio asegurado.
- **Dependencias anexas:** Garajes, plazas de estacionamiento y trasteros situados en la misma finca.

Se entenderá como partes fijas aquellas que estén adheridas a los suelos, techos o paredes y siempre que no sea posible desmontarlas sin dañarlas o causar desperfectos en los elementos en que se hallan fijadas.

Las reformas, cambios y sustituciones realizadas por los propietarios o usuarios respectivos de las viviendas y locales que componen el edificio objeto del seguro, se entenderán incluidos dentro de las coberturas del mismo, siempre que su clase, calidad y valor, sean semejantes a los de origen empleados en la construcción del edificio. **No quedan comprendidas las diferencias del precio o valor que resulten a causa de no existir dicha semejanza en clase, calidad y valor.**

Si la propiedad del edificio lleva aparejada la coparticipación con otras Comunidades de zonas ajardinadas, construcciones para la práctica de deportes o garajes, tales elementos se considerarán en este contrato sólo por el coeficiente de copropiedad que le corresponda al Asegurado, siempre que su inclusión se haya pactado expresamente en las Condiciones Particulares.

Salvo declaración en contrario, el edificio objeto del seguro:

- Está construido en su totalidad con materiales sólidos e incombustibles con los techos interiores de bovedilla, solera o cemento armado y cubiertos asimismo de materiales incombustibles.
- Se destina en su totalidad a viviendas, oficinas, garaje particular. En caso de existir comercios, no deberán ocupar en conjunto más de la mitad del volumen total del inmueble, no existiendo en el edificio cines, teatros, bingos, discotecas o similares.
- No dispone de almacenaje, ni se realiza manipulación o fabricación, de productos químicos, inflamables, barnices, explosivos o similares.
- No existen en el mismo ni a menos de 50 metros: industrias, almacenes, ni establecimientos de mercancías explosivas, inflamables o similares.

Contenido comunitario:

El conjunto de bienes de propiedad comunitaria que se detallan a continuación, destinados al servicio o seguridad del inmueble, situado en las zonas de propiedad común, y que no sean de uso privativo.

- Muebles y mostradores.
- Espejos y lámparas, **excepto bombillas y focos**, alfombras y elementos decorativos no fijos, siempre que su valor unitario no exceda **de 1.500 euros**.
- Útiles para la limpieza o para el mantenimiento del edificio.
- Enseres de jardinero.
- Extintores y mangueras para la lucha contra incendios.

Salvo pacto en contrario, la Suma Asegurada de Contenido comunitario queda limitada al 1% de la Suma Asegurada de Continente.

Contenido por vivienda

El conjunto de muebles, ajuar doméstico y electrodomésticos ubicados en las distintas viviendas del edificio asegurado, propiedad del Asegurado, propietario vertical.

No quedan cubiertos el mobiliario de valor especial superior a 3.000 euros, ni las joyas.

Para poder asegurar dichos bienes debe figurar como contratada en las condiciones particulares la garantía de Daños al contenido de las viviendas del propietario.

OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador indemnizará de acuerdo con los términos y condiciones de la póliza los daños que sufran los bienes asegurados, así como los causados a terceros, por la ocurrencia de siniestros cubiertos por alguna de las garantías que consten explícitamente contratadas o incluidas en las Condiciones Particulares, con la cobertura definida y delimitada en las Condiciones Particulares y Generales de la póliza.

ÁMBITO GEOGRÁFICO

La cobertura de esta póliza se extiende y limita a los daños sufridos por los bienes asegurados así como a las responsabilidades derivadas de los daños y perjuicios, por hechos garantizados y ocurridos en territorio español y reclamados, desde su primera instancia, ante los Tribunales españoles.

COMPROMISO A TIEMPO

Definiciones:

Siniestros urgentes:

Se consideran SINIESTROS URGENTES, aquellos ocurridos en la edificación asegurada que necesariamente requieran de reparación con carácter inmediato, al objeto de minimizar los perjuicios al asegurado y que cumplan los siguientes criterios:

- **Cerrajería.** Cuando el asegurado no puede acceder a la edificación, bien por daños en la cerradura o por robo.

- **Electricidad.** Por falta de energía eléctrica en toda la edificación, siempre que la avería tenga su origen en la instalación comunitaria. Se tendrán en cuenta tanto los siniestros comunitarios, como los privativos, si contrata estos últimos.
- **Fontanería.** Por la rotura de alguna de las conducciones fijas de agua de la edificación que produzca daños a los bienes del asegurado o de terceras personas y, que requiera del cierre de la llave de paso del suministro de agua. Se tendrán en cuenta tanto los siniestros comunitarios, como los privativos, si contrata estos últimos.
- **Cristalería.** La rotura de cristales exteriores que formen parte del cerramiento de la edificación, que provoquen falta de protección frente a algún acto mal intencionado por terceras personas. Están incluidos los cristales exteriores, cristales de ventanas exteriores y balcones privados en fachadas.

■ COMPROMISO DE TIEMPO

En aplicación de este compromiso y siempre que se solicite por parte del mutualista o asegurado, la aseguradora realizará una devolución del 25%, **con un máximo de 250€**, de la prima de la póliza de la siguiente anualidad en caso de incumplir al menos uno de los siguientes niveles de servicio y condiciones:

NIVELES DE SERVICIO

■ Siniestros Urgentes:

En todos los siniestros considerados como urgentes ocurridos en la edificación asegurada que estén cubiertos por la póliza, la aseguradora se compromete, una vez conocida la ocurrencia del siniestro, a:

- **Intervención en 3 horas:** En este plazo máximo, el profesional adecuado se personará en el domicilio del riesgo para solucionar la urgencia, siempre y cuando se encuentre el perjudicado o persona que le permita el acceso a la edificación y salvo que de común acuerdo con la persona de contacto se haya establecido otra fecha posterior.

■ Siniestros No urgentes:

En todos los siniestros ocurridos en el riesgo asegurado cubiertos por la póliza y que no estén considerados como urgentes, la aseguradora se compromete una vez conocida la ocurrencia del siniestro y estimada necesaria la intervención de un profesional a:

- **Establecimiento de la cita en 12 horas:** En este plazo máximo, el reparador contactará con la persona de contacto para concertar la visita.
 - **Intervención en 24 horas:** En este plazo máximo, el profesional realizará la primera visita, e iniciará el proceso de reparación en los casos que sea necesario, salvo que de común acuerdo con el asegurado se haya establecido otra fecha posterior.
- a) Para los límites de 12 y 24 horas, se computarán las horas de lunes a viernes de laborables con horario de 9h a 21h. Por ejemplo, en un siniestro declarado a las 9h de un lunes, la cita debe establecerse como muy tarde ese mismo día a las 21h y la intervención debe realizarse antes del martes a las 21h.
- b) Los plazos de 12 y 24 horas, se considerarán en días laborables de lunes a viernes, por lo que cuando por medio del plazo haya un día festivo o un fin de semana, el compromiso continuará el primer día hábil posible.

c) Estos plazos no serán de aplicación cuando exista una causa de fuerza mayor no imputable a la aseguradora o al reparador.

▪ **Operativa y plazos para la solicitud de la compensación:**

Cuando el mutualista o asegurado, entienda que ha existido un incumplimiento de los niveles de servicio anteriormente descritos (cualquiera de ellos), éste, deberá indicarlo a través de los números de teléfono **931.139.159** o **911.108.327**, o a través del correo electrónico siniestros@mutuadepropietarios.es, los cuales ha sido habilitado a tal efecto. La solicitud de la compensación deberá realizarse en un plazo máximo de 30 días naturales, desde el día siguiente a la fecha de incumplimiento del compromiso. Será necesario el cumplimiento de este plazo para la tramitación de la solicitud de compensación.

- **Respuesta y resolución:**

La aseguradora responderá al asegurado en el plazo máximo de cinco días laborables desde su solicitud. En dicho plazo se indicará si el tomador de la póliza será compensado por el incumplimiento del compromiso o no. Esta comunicación se realizará telefónicamente o por escrito.

En caso de que se acepte la solicitud de compensación por incumplimiento de alguno de los niveles de servicio del Compromiso A Tiempo, la aseguradora realizará una devolución del 25% de la prima de la póliza de la siguiente anualidad, **con un máximo de 250€**. No se acumularán los importes a descontar ni se trasladarán a futuras renovaciones.

Cuando existan modificaciones en las condiciones contractuales de la póliza que supongan un incremento de la próxima anualidad superior al 10%, se descontará únicamente el precio del seguro en el momento en que se produjo la aceptación de compensación debido al incumplimiento.

En caso de que la aceptación de la solicitud por el incumplimiento se realizara una vez emitido el aviso de renovación correspondiente a la próxima anualidad, el beneficio de la compensación no se trasladará a esa anualidad sino a la siguiente.

En caso de incumplimiento de más de uno de los niveles de servicio en la misma anualidad, se aplicará una única compensación por todos ellos.

Si para la solicitud del incumplimiento se utilizara la vía de la reclamación, ésta se gestionará según la legalidad vigente y con los plazos establecidos por Ley. En este caso y cuando la reclamación sea estimada, únicamente se compensará por medio del Compromiso A Tiempo, ya que en este caso, entendemos que se darán por atendidas, las obligaciones adquiridas con respecto al incumplimiento de estos niveles de servicio.

RIESGOS BÁSICOS CUBIERTOS POR EL SEGURO

INCENDIOS Y AFINES

Definiciones:

Condicionado General

Incendio: La combustión y el abrasamiento con llama, capaz de propagarse, de un objeto u objetos que no estaban destinados a ser quemados en el lugar y en el momento en que se produce.

Explosión: La acción súbita y violenta de la presión o de la depresión del gas o de los vapores.

Caída del rayo: La descarga violenta producida por una perturbación en el campo eléctrico de la atmósfera.

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos producidos a los bienes asegurados como consecuencia de:

- **Incendio**, por la acción directa del fuego así como los producidos por las consecuencias inevitables del incendio, cuando éste se origine por causa fortuita, por malquerencia de extraños, por negligencia propia del Asegurado, de sus empleados o de personas de las cuales responde civilmente.
- La acción directa de la **explosión** aunque no vaya acompañada de incendio. También quedan cubiertos los daños materiales directos sufridos por las calderas y conducciones de calefacción u otras instalaciones fijas, del inmueble asegurado, a causa de su autoexplosión
- La **caída del rayo** que se produzca directamente sobre los bienes asegurados, dé o no lugar a un incendio.
- **Efectos secundarios**, los daños sufridos por los bienes asegurados a causa de la acción del humo, vapores, polvo, carbonilla y cualquier otra sustancia similar derivada de alguno de los riesgos antes definidos, tanto si el siniestro se ha originado en el inmueble asegurado como en sus proximidades.
- **Medidas de la autoridad para limitar el siniestro**, los daños causados por la autoridad o el Asegurado para limitar, acortar, extinguir, evitar la propagación o prevenir mayores consecuencias del siniestro, así como los menoscabos que sufran los bienes salvados por esta circunstancia.
- **Medidas de salvamento**, los daños causados por las medidas de salvamento que ocasione al Asegurado el transporte de los bienes asegurados con el fin de salvarlos del siniestro o cualquier otra medida razonable adoptada con dicha finalidad, así como los menoscabos que sufran los bienes salvados por esta circunstancia.

No quedan cubiertos:

- Los daños causados por la sola acción del calor o por el acercamiento a una llama.
- Los daños causados por el contacto directo o indirecto con aparatos de calefacción, de acondicionamiento de aire, de alumbrado o accidentes de fumador o domésticos.
- La caída de objetos asegurados de forma aislada al fuego, salvo que tales hechos ocurran con ocasión de un incendio o que éste se produzca por cualquiera de dichas causas.
- Los daños causados a los bienes asegurados consecuencia de su propia fermentación o calentamiento espontáneo.
- Los daños a aparatos y líneas eléctricas, y sus accesorios, por causa inherente a su funcionamiento, por la electricidad o por la caída del rayo, cuya cobertura está sujeta a lo señalado en la garantía de Daños eléctricos comunitarios y Daños eléctricos privados.
- Los daños causados por explosiones originadas por instalaciones, aparatos o sustancias distintas a las habitualmente empleadas en los servicios domésticos o de calefacción en el inmueble asegurado.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para el conjunto de las coberturas de esta garantía es del 100% de la Suma Asegurada para Continente y Contenido, con un sublímite del 10% de la Suma Asegurada para Continente, para cada una de las siguientes coberturas: Medidas de la autoridad para limitar el siniestro y Medidas de salvamento.

EXTENSIVOS

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos producidos a los bienes asegurados como consecuencia de:

- **Impacto**, entendiéndose por ello el choque de vehículos terrestres o de las mercancías por ellos transportados, el choque de animales así como la caída de aeronaves o partes u objetos desprendidos o arrojados de éstas.

No quedan cubiertos:

- Los daños causados cuando el objeto o elemento causante del impacto sea propiedad o se halle bajo el control del Asegurado, de sus empleados o de las personas que dependan o convivan con él.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada de Continente y Contenido.

- **Inundación**, entendiéndose por ello el desbordamiento o desviación accidental del curso normal de lagos sin salida natural, de canales o acequias y otros cursos o cauces de superficie construidos por el hombre, o de alcantarillado, colectores y otros cauces subterráneos, al desbordarse, reventarse, romperse o averiarse, siempre que estos hechos no estén causados por riesgos o fenómenos de carácter extraordinario amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Asimismo, quedan garantizados los **gastos de desbarre y extracción de lodos** a consecuencia de un siniestro de inundación sufrido por los bienes objeto del seguro.

No quedan cubiertos:

- Los daños producidos por el desbordamiento o rotura de presas, diques, embalses o cualquier otro sistema de retención de aguas naturales.
- Los daños ocasionados por aguas subterráneas no canalizadas.
- Los daños producidos por aguas procedentes de deshielos.

Límites de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada de Continente y Contenido, con un sublímite del 5% de la Suma Asegurada para Continente y Contenido para gastos de desbarre y extracción de lodos.

- **Humo**, producido de forma repentina y accidental originado en el interior o en el exterior del edificio asegurado.

No quedan cubiertos:

- Los daños producidos por la acción continuada del humo.
- Los daños derivados de la contaminación y polución ambientales.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada de Continente y Contenido.

- **Ondas sónicas**, producidas por aeronaves o partes u objetos desprendidos o arrojados de éstas.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada de Continente y Contenido.

- **Derrame o escape accidental de instalaciones automáticas de extinción incendios**, así como falta de estanqueidad, fuga, rotura, derrumbamiento, o fallo general de cualquier elemento de dicha instalación, que utilice agua o cualquier otro elemento extintor.

No quedan cubiertos:

- Los daños producidos en el propio sistema automático de extinción de incendios.
- Los daños producidos por la utilización de las instalaciones de extinción para fines distintos al de extinción de incendios.
- Los daños que se produzcan por conducciones subterráneas o por instalaciones de extinción de incendios situadas fuera del recinto del riesgo asegurado.
- Los daños producidos por contaminación, polución o corrosión.
- La caída, derrumbamiento o fallo en general de cualquiera de los elementos de la instalación de extinción de incendios cuando fuera debido a vicio propio o defecto de fabricación, instalación o construcción.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización, a primer riesgo, es del 100% de la Suma Asegurada para esta cobertura detallada en Condiciones Particulares.

- **Derrame de líquidos**, distintos del agua, que tengan su origen en reventón, rotura o desbordamiento accidental, súbito y repentino, de depósitos que formen parte del edificio asegurado.

No quedan cubiertos:

- Los daños procedentes de la omisión en el cierre de bocas, llaves, válvulas y otros dispositivos de seguridad, o por defecto del impermeabilizado o calafateado de juntas, uniones y enroscados.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización, a primer riesgo, es del 100% de la Suma Asegurada para esta cobertura detallada en Condiciones Particulares.

- **Actos de vandalismo**, entendiéndose por ello cualquier hecho malintencionado cometido individual o colectivamente por personas distintas al Tomador, Asegurado o copropietarios, sus familiares, personas que convivan habitualmente con el Asegurado o empleados, así como los daños causados colectivamente en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de Reunión, o durante el transcurso de huelgas legales.

No quedan cubiertos:

- Las actuaciones que tuviesen el carácter de rebelión, sedición, motín o tumulto popular.
- Las pérdidas por hurto o apropiación indebida de los bienes asegurados.
- Los daños que puedan ser constitutivos de delito o falta, aunque no sean denunciados a la Policía.
- Los daños o gastos de cualquier naturaleza como consecuencia de pintadas, inscripciones, pegado de carteles y hechos análogos.
- Los daños producidos a zonas comunitarias situadas al aire libre, cuando estas zonas no se encuentren convenientemente valladas o cercadas impidiendo el acceso normal a las mismas si no es con el consentimiento expreso de algún propietario.
- Los daños consistentes en roturas o deterioros de lunas, espejos, cristales y loza sanitaria.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada de Continente y Contenido.

GASTOS

¿Qué se garantiza?

- **Intervención de cuerpos de extinción y salvamento:** el reembolso de los gastos debidamente justificados, ocasionados por la intervención de cuerpos de extinción y salvamento, o del propio Asegurado, aplicando medidas para limitar, acortar, extinguir, evitar la propagación o prevenir mayores consecuencias del siniestro.
- **Demolición y desescombro:** el reintegro de los gastos debidamente justificados, derivados de las operaciones de demolición y desescombro necesarias, incluyendo el traslado de los escombros hasta el lugar más próximo en que sea permitido depositarlos, como consecuencia del siniestro.
- **Inhabitabilidad y pérdida de alquileres**

Inhabitabilidad: Los desembolsos efectuados necesariamente por los copropietarios, originados por la inhabitabilidad total de las viviendas o locales que ocupen de manera habitual y que forme parte de los bienes objeto del seguro, como consecuencia directa de los daños materiales causados por cualquier siniestro amparado por las garantías de la póliza suscrita.

Pérdidas de alquileres: Se garantiza el perjuicio real sufrido por el Asegurado en su calidad de propietario y arrendador de la vivienda o local asegurado, por la pérdida de alquileres con origen en la rescisión forzosa del contrato de alquiler, vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, debida a su inhabitabilidad total, como consecuencia directa de los daños materiales causados por cualquier siniestro amparado por las garantías de la póliza suscrita.

- **Reposición de documentos,** siempre que estén originados por un siniestro garantizado por la póliza, quedan cubiertos los gastos necesarios y debidamente justificados para la reconstrucción o expedición de duplicados de documentos y libros oficiales, que tengan carácter público, pertenecientes a la Comunidad y que no estén relacionados con actividades profesionales o comerciales.

No queda cubierto:

Cualquier perjuicio o pérdida indirecta derivada de la destrucción de documentos.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización conjunto para las coberturas de Intervención de cuerpos de extinción y salvamento, Demolición y desescombro e Inhabitabilidad y pérdida de alquileres es del 10% de la Suma Asegurada para Continente.

Para la cobertura de Reposición de documentos el límite máximo de indemnización es de 1.200 euros a primer riesgo.

Para la garantía de Inhabitabilidad y pérdida de alquileres el límite corresponde a cada una de las viviendas y locales afectados. El periodo de indemnización será el normalmente necesario para la restauración de la vivienda o local afectado, y tendrá como límite máximo un año, no siendo indemnizables los desembolsos ni los costes de alquiler que subsistan con posterioridad a la fecha en que el continente haya quedado reparado.

SERVICIOS TÉCNICOS PREMIUM DEL EDIFICIO – MODALIDAD BASIC

(Garantía para edificios de viviendas)

Son de aplicación las siguientes Condiciones Especiales, así como las recogidas en las Condiciones Generales de la póliza, en tanto no se opongan o contradigan a las que se estipulan a continuación.

¿Qué se garantiza?

🏠 Análisis técnico del edificio

Mediante la realización del Análisis Técnico del Edificio (ATE) se ejecuta un análisis de las características reales del edificio y de su estado de conservación en el momento de realización del servicio. El ATE se ejecuta mediante una verificación presencial de un técnico de BEST TECHNOLOGIES FOR BUILDINGS, S.L.U (en adelante "SENSEDI"), que llevará a cabo un asesoramiento profesional sobre posibles deficiencias observadas, además de un listado de recomendaciones para el correcto mantenimiento y conservación del edificio. El ATE, emitido por el técnico y de carácter informativo, tendrá un formato de ficha con campos tabulados que aglutinarán todas las características derivadas de la inspección ocular realizada a los elementos comunes y accesibles que configuran el edificio. Los campos de la ficha constatarán el estado de conservación y mantenimiento del edificio, facilitando así el seguimiento de las incidencias o intervenciones que se hayan llevado a cabo y propiciando un mejor ajuste de la prima asociada al riesgo. El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

a) En edificios que en el momento de la contratación tuvieran las siguientes características,

- Capital de continente hasta 500.000 euros y antigüedad a partir de 50 años,
- o capital de continente mayor o igual a 500.000 euros y menor a 15.000.000 euros, y antigüedad a partir de 30 años,
- o capital de continente mayor o igual a 15.000.000 euros, independientemente de la antigüedad

el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado.

b) Para el resto de edificios no contemplados en el apartado a), el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado, cuando un técnico de SENSEDI visite el edificio motivado por una peritación de un siniestro que requiera la visita al inmueble. Para ello, un técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio., que deberá coincidir, en su caso, con la visita concertada para la ejecución del peritaje.

c) Para el resto de edificios no contemplados en el apartado a) o b), el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado, cuando un técnico de SENSEDI visite el edificio motivado por la ejecución de un servicio "Servicios Técnicos Premium del Edificio" que requiera la visita al inmueble o por la contratación a SENSEDI de cualquier servicio a ejecutar mediante una o varias visitas al edificio. Para ello, un técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio, que deberá coincidir, en su caso, con la visita concertada para la ejecución del servicio y que deberá poder realizarse en cualquier caso en un plazo no superior a 30 días naturales desde dicho contacto.

En cualquier caso, de no darse ninguno de estos supuestos anteriores a), b) o c), durante los primeros tres años de la póliza, el ATE será ejecutado por el Asegurador a través SENSEDI en coordinación con el Asegurado siempre antes de la cuarta renovación de la póliza.

Es responsabilidad del Asegurado la organización del día de visita y, por tanto, garantizar el acceso a los elementos comunes y accesibles que configuran el edificio. La garantía cubre la ejecución del ATE mediante la realización de la perceptiva visita al edificio en una única inspección y/o día. El ATE, que estará en todo momento disponible para consulta del Asegurado, se actualizará gratuitamente con cualquier actuación que se realice en el edificio, por la ejecución de reparación de siniestros, por alguna mejora ejecutada por el propietario, por la adaptación a la(s) normativa(s) vigentes, etc. Para ello el Asegurado deberá informar al Asegurador de cualquier actuación realizada en el edificio en la que el Asegurador o SENSEDI no hubieran intervenido. Será potestad del Asegurador la ejecución de una nueva visita.

📌 Análisis básico de la facturación eléctrica

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio gratuito consistente en el análisis de la tarifa y la facturación eléctrica del suministro eléctrico de baja tensión para las zonas comunes y/o generales del Edificio. El informe será emitido por un técnico competente de la sociedad SENSEDI e incluirá una serie de recomendaciones y un asesoramiento profesional sobre posibles medidas de mejora y ahorro. Para ello el propietario deberá facilitar todos sus datos de contacto y autorizar a el Asegurador su uso. La ejecución de este servicio se solicitará a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien llamando al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27. El servicio será ejecutado según las siguientes normas: a) En un plazo razonable tras la solicitud, el técnico de SENSEDI contactará con el SOLICITANTE para concretar la información disponible y necesaria para la elaboración del análisis básico de la tarifa y la facturación eléctrica.

El solicitante deberá facilitar como mínimo la siguiente información:

- Nº de póliza
- Autorización de uso de datos
- Últimas facturas eléctricas de las zonas comunes y/o generales del Edificio que contengan:
- Empresa comercializadora
- Tipo de tarifa
- Potencia contratada
- Término de potencia
- Término de energía
- Consumos facturados

El informe del análisis básico de la tarifa y la facturación eléctrica y las posibles propuestas de ahorro serán emitidos en un plazo no superior a 15 días naturales desde la entrega de la totalidad de la información por parte del solicitante.

📌 Tarifa eléctrica MdP

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en la tramitación y contratación entre el Asegurado y la empresa comercializadora eléctrica FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda), del suministro eléctrico de baja tensión para las zonas comunes y/o generales del Edificio mediante la "tarifa Mutua". El Asegurado podrá solicitar la tramitación de la contratación de la "tarifa Mutua" en la tipología que más se adecúe a su instalación existente y potencia (20A, 20DHA, 3.0A, 3.1A, 2.1DHA y 2.1A, etc...) y en la modalidad que prefiera (Precio fijo o precio indexado). Para ello, el Asegurado podrá solicitar gratuitamente el servicio de análisis básico de la facturación eléctrica detallado en la cobertura Análisis básico de la facturación eléctrica anterior. Si el resultado de dicho estudio determina que la "tarifa Mutua" es efectivamente más económica, y el Asegurado desea efectuar el cambio de contrato, SENSEDI realizará las gestiones de cambio de contrato a la "tarifa Mutua" de la empresa comercializadora eléctrica FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda). Dicha tarifa continuará en vigor mientras se mantenga contratada la garantía de Servicios Técnicos Premium del Edificio.

Serán a cargo del Asegurado los gastos de gestión para efectuar el cambio de contrato que deberán ser abonados directamente a SENSEDI.

Asesoramiento telefónico

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, de 9:00 a 14:00 horas de todos los días laborables, en el teléfono 934 153 010 o 919 198 025 un servicio de Asesoramiento técnico general telefónico referente a su edificio sobre las materias indicadas a continuación:

- Normativa(s) nacional(es) y autonómica(s) que le aplica(n): Edificación, urbanismo, rehabilitación, etc.
- Asesoría sobre Inspecciones Técnicas
- Asesoría sobre Cédulas de Habitabilidad
- Asesoría sobre Certificaciones de Eficiencia Energética
- Asesoría técnica básica sobre mejoras, reparaciones y/o rehabilitaciones sostenibles, eficientes y rentables
- Subvenciones: Concepto, beneficiarios, cuantías, etc.
- Contacto con organismos oficiales y/o administraciones
- Ayudas fiscales vigentes y tratamiento de IVA para rehabilitaciones y/o obras de mejora
- Licencias de obras y actividades

Servicios adicionales complementarios

A través de esta garantía, el Asegurador pone a disposición del Asegurado a todos sus técnicos cualificados de SENSEDI, para facilitarle, a raíz de una simple petición, los servicios indicados a continuación. **El coste de dichos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual, y deberá ser abonado directamente por el Asegurado a SENSEDI.**

1.1. CÉDULA DE HABITABILIDAD y ANÁLISIS DE ACCESIBILIDAD: El Asegurador pone a disposición de los propietarios y copropietarios de las viviendas del edificio asegurado, un servicio consistente en el análisis de la habitabilidad de sus viviendas.

El informe será emitido por un técnico competente de la sociedad SENSEDI e incluirá, además, un análisis de accesibilidad del edificio y, en su caso, el documento administrativo que acredita que una vivienda cumple las condiciones mínimas de habitabilidad que prevé la normativa vigente y que es apta para ser destinado a residencia de personas, sin perjuicio de que se desarrollen otras actividades autorizadas. Los datos que constan en la cédula de habitabilidad son:

- Dirección y ubicación de la vivienda
- Superficie útil de la vivienda y de las habitaciones
- Las estancias y los espacios que componen la vivienda
- La ocupación máxima
- La identificación y titulación de la persona técnica que realiza el certificado de habitabilidad.

La ejecución de este servicio se solicitará a través de la web www.mutuadaepropietarios.es o bien al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27. El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

- a) En un plazo razonable tras la solicitud, el técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita, que deberá poder realizarse en un plazo no superior a 30 días naturales desde la solicitud.
- b) La cédula de habitabilidad será emitida en un plazo no superior a 15 días naturales desde la ejecución de la visita. Será sin embargo responsabilidad del propietario la presentación de la documentación generada ante la administración competente. La garantía cubre la gestión de dicha presentación, previa

autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.

1.2. SERVICIOS DE INGENIERÍA Y DE ARQUITECTURA COMPLEMENTARIOS: De forma complementaria a los servicios anteriormente descritos, el Asegurador pone a disposición del Asegurado todos los servicios de ingeniería y arquitectura ofrecidos por SENSEDI, entre los que destacan:

- Elaboración de proyectos de mejora y/o rehabilitación y redacción de notas técnicas
- Dossier del edificio
- Dirección de obras, seguridad y salud y supervisión del control de calidad
- Gestión y supervisión de procesos de licitación de obras de mejora y/o rehabilitación favoreciendo importantes ahorros sobre las valoraciones originales de proyecto.
- Supervisión de contratistas e industriales para garantizar la calidad, el coste y el plazo de las actuaciones.

SERVICIOS TÉCNICOS PREMIUM DEL EDIFICIO – MODALIDAD COMPLET

(Garantía para edificio de viviendas)

Son de aplicación las siguientes Condiciones Especiales, así como las recogidas en las Condiciones Generales de la póliza, en tanto no se opongan o contradigan a las que se estipulan a continuación.

¿Qué se garantiza?

■ Análisis técnico del edificio

Mediante la realización del Análisis Técnico del Edificio (ATE) se ejecuta un análisis de las características reales del edificio y de su estado de conservación en el momento de realización del servicio. El ATE se ejecuta mediante una verificación presencial de un técnico de BEST TECHNOLOGIES FOR BUILDINGS, S.L.U (en adelante "SENSEDI"), que llevará a cabo un asesoramiento profesional sobre posibles deficiencias observadas, además de un listado de recomendaciones para el correcto mantenimiento y conservación del edificio.

El ATE, emitido por el técnico y de carácter informativo, tendrá un formato de ficha con campos tabulados que aglutinarán todas las características derivadas de la inspección ocular realizada a los elementos comunes y accesibles que configuran el edificio. Los campos de la ficha constatarán el estado de conservación y mantenimiento del edificio, facilitando así el seguimiento de las incidencias o intervenciones que se hayan llevado a cabo y propiciando un mejor ajuste de la prima asociada al riesgo.

El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

- a) En edificios que en el momento de la contratación tuvieran las siguientes características,
 - Capital de continente hasta 500.000 euros y antigüedad superior a 50 años,
 - capital de continente mayor o igual a 500.000 euros y menor a 15.000.000 euros, y antigüedad a partir de 30 años,
 - capital de continente mayor o igual a 15.000.000 euros, independientemente de la antigüedad

el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado.

- b) Para el resto de edificios no contemplados en el apartado a), el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado, cuando un técnico de SENSEDI visite el edificio motivado por una peritación de un siniestro que requiera la visita al inmueble. Para ello, un técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio, que deberá coincidir, en su caso, con la visita concertada para la ejecución del peritaje.

- c) Para el resto de edificios no contemplados en el apartado a) o b), el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado, cuando un técnico de SENSEDI visite el edificio motivado por la ejecución de un servicio “Servicios Técnicos Premium del Edificio” que requiera la visita al inmueble o por la contratación a SENSEDI de cualquier servicio a ejecutar mediante una o varias visitas al edificio. Para ello, un técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio, que deberá coincidir, en su caso, con la visita concertada para la ejecución del servicio y que deberá poder realizarse en cualquier caso en un plazo no superior a 30 días naturales desde dicho contacto.

En cualquier caso, de no darse ninguno de estos supuestos anteriores a), b) o c), durante los primeros tres años de la póliza, el ATE será ejecutado por el Asegurador a través SENSEDI en coordinación con el Asegurado siempre antes de la cuarta renovación de la póliza.

Es responsabilidad del Asegurado la organización del día de visita y, por tanto, garantizar el acceso a los elementos comunes y accesibles que configuran el edificio. La garantía cubre la ejecución del ATE mediante la realización de la perceptiva visita al edificio en una única inspección y/o día.

El ATE, que estará en todo momento disponible para consulta del Asegurado, se actualizará gratuitamente con cualquier actuación que se realice en el edificio, por la ejecución de reparación de siniestros, por alguna mejora ejecutada por el propietario, por la adaptación a la(s) normativa(s) vigentes, etc. Para ello el Asegurado deberá informar al Asegurador de cualquier actuación realizada en el edificio en la que el Asegurador o SENSEDI no hubieran intervenido. Será potestad del Asegurador la ejecución de una nueva visita.

■ Análisis básico de la facturación eléctrica

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio gratuito consistente en el análisis de la tarifa y la facturación eléctrica del suministro eléctrico de baja tensión para las zonas comunes y/o generales del Edificio.

El informe será emitido por un técnico competente de la sociedad SENSEDI e incluirá una serie de recomendaciones y un asesoramiento profesional sobre posibles medidas de mejora y ahorro. Para ello el propietario deberá facilitar todos sus datos de contacto y autorizar a El Asegurador su uso.

La ejecución de este servicio se solicitará a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien llamando al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27. El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

- a) En un plazo razonable tras la solicitud, el técnico de SENSEDI contactará con el SOLICITANTE para concretar la información disponible y necesaria para la elaboración del análisis básico de la tarifa y la facturación eléctrica.

El solicitante deberá facilitar como mínimo la siguiente información:

- Nº de póliza
- Autorización de uso de datos
- Últimas facturas eléctricas de las zonas comunes y/o generales del Edificio que contengan:
 - Empresa comercializadora
 - Tipo de tarifa
 - Potencia contratada
 - Término de potencia
 - Término de energía
 - Consumos facturados

El informe del análisis básico de la tarifa y la facturación eléctrica y las posibles propuestas de ahorro serán emitidos en un plazo no superior a 15 días naturales desde la entrega de la totalidad de la información por parte del solicitante.

► Tarifa eléctrica MdP

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en la tramitación y contratación entre el Asegurado y la empresa comercializadora eléctrica FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda), del suministro eléctrico de baja tensión para las zonas comunes y/o generales del Edificio mediante la “tarifa MdP”. El Asegurado podrá solicitar la tramitación de la contratación de la “tarifa MdP” en la tipología que más se adecúe a su instalación existente y potencia (20A, 20DHA, 3.0A, 3.1A, 2.1DHA y 2.1A, etc...) y en la modalidad que prefiera (Precio fijo o precio indexado).

Para ello, el Asegurado podrá solicitar gratuitamente el servicio de *análisis básico de la facturación eléctrica* detallado en la cobertura *Análisis básico de la facturación eléctrica* anterior. Si el resultado de dicho estudio determina que la “tarifa Mutua” es efectivamente más económica, y el Asegurado desea efectuar el cambio de contrato, SENSEDI realizará las gestiones de cambio de contrato a la “tarifa Mutua” de la empresa comercializadora eléctrica FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda). Dicha tarifa continuará en vigor mientras se mantenga contratada la garantía de Servicios Técnicos Premium del Edificio.

Serán a cargo del Asegurado los gastos de gestión para efectuar el cambio de contrato que deberán ser abonados directamente a SENSEDI.

► Asesoramiento telefónico

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, de 9:00 a 14:00 horas de todos los días laborables, en el teléfono 934 153 010 o 919 198 025 un servicio de Asesoramiento técnico general telefónico referente a su edificio sobre las materias indicadas a continuación:

- Normativa(s) nacional(es) y autonómica(s) que le aplica(n): Edificación, urbanismo, rehabilitación, etc.
- Asesoría sobre Inspecciones Técnicas
- Asesoría sobre Cédulas de Habitabilidad
- Asesoría sobre Certificaciones de Eficiencia Energética
- Asesoría técnica básica sobre mejoras, reparaciones y/o rehabilitaciones sostenibles, eficientes y rentables
- Subvenciones: Concepto, beneficiarios, cuantías, etc.
- Contacto con organismos oficiales y/o administraciones
- Ayudas fiscales vigentes y tratamiento de IVA para rehabilitaciones y/o obras de mejora
- Licencias de obras y actividades

► Tramitación y gestión de subvenciones para obras de rehabilitación y mejora

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en la tramitación y gestión de la solicitud de subvenciones y ayudas incluidas dentro del Programa de fomento de la rehabilitación edificatoria del ministerio de Fomento o cualquier otro que lo suceda.

Para ello, SENSEDI asesorará al Asegurado sobre el alcance, los importes y las condiciones necesarias para que el Asegurado pueda optar a dichas ayudas. Una vez generada por parte del Asegurado toda la documentación necesaria a incluir en la solicitud, éste la deberá entregar a SENSEDI, que gestionará y tramitará la solicitud de ayuda o subvención en nombre del Asegurado frente a los organismos pertinentes de forma gratuita.

De forma complementaria al servicio anteriormente descrito, el Asegurador pone a disposición del Asegurado todos los servicios de ingeniería y arquitectura ofrecidos por SENSEDI, para la elaboración de toda o parte de la documentación técnica necesaria a incluir en la solicitud. **Los gastos de elaboración de dicha documentación, si los hubiere, deberán ser abonados directamente a SENSEDI, que aplicará una tarifa preferencial por tener contratada esta cobertura.**

► Asesoramiento, estudio y tramitación de financiación de obras de rehabilitación y mejora

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en el asesoramiento, el estudio y, de darse el caso, la tramitación y gestión de productos de financiación para la rehabilitación y mejora de los edificios asegurados.

Para ello, SENSEDI asesorará al Asegurado sobre el alcance, los importes y las condiciones necesarias para que el Asegurado pueda optar a dichos productos de financiación. Una vez generada por parte del Asegurado toda la documentación necesaria a incluir en la solicitud de asesoramiento y estudio, SENSEDI estudiará y asesorará sobre la mejor alternativa de financiación existente y, dado el caso, gestionará y tramitará la solicitud de financiación en nombre del Asegurado frente a los organismos públicos y/o privados pertinentes.

Será condición indispensable para optar al servicio arriba descrito que todos los servicios de ingeniería y arquitectura necesarios para la elaboración de toda o parte de la documentación técnica necesaria a incluir en el estudio (Memorias, Proyectos, Permisos, etc) sean ejecutados por SENSEDI. **Los gastos de elaboración de dicha documentación, si los hubiere, deberán ser abonados directamente a SENSEDI, que aplicará una tarifa preferencial por tener contratada esta cobertura.**

► **I.T.E (Inspección técnica de la edificación).**

Mediante la realización de la inspección técnica de la edificación (ITE) se establece un control periódico de los edificios de viviendas para verificar el deber que tienen los propietarios de conservar y rehabilitar sus inmuebles.

- 1) A través de esta cobertura el Asegurador, por medio de SENSEDI, cubre la elaboración gratuita de la Evaluación del Estado de Conservación del edificio (antigua ITE) de obligado cumplimiento para los edificios de determinada antigüedad, según la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio de dicho edificio. El informe y resultado de dicha evaluación forma parte del Informe de Evaluación del Edificio (IEE) que es un documento exigido por la Ley 8/2013, de 26 de junio, de Rehabilitación, Regeneración y Renovación Urbanas.

Esta garantía únicamente otorgará cobertura en caso que la antigüedad de la póliza en la compañía sea de al menos un año en un producto de multirriesgo edificios.

No quedan amparadas las inspecciones técnicas de la edificación (ITE) ó Evaluaciones del Estado de Conservación que no sean de obligado cumplimiento en la anualidad de cobertura del seguro, de acuerdo con la obligación de realizar la ITE en función de la antigüedad del edificio, según establezca la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio donde se ubique el mismo. Asimismo, la cobertura no incluye la ejecución gratuita de la evaluación de las condiciones básicas de accesibilidad universal ni de la certificación de la eficiencia energética del edificio, ambos informes comprendidos junto a la ITE en el denominado Informe de Evaluación del Edificio.

Las normas de aplicación para la cobertura se detallan a continuación:

- a) La ITE podrá ser solicitada por el Asegurado a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien llamando al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27 con un anticipo mínimo de 60 días naturales antes de la finalización del plazo legalmente establecido por la normativa que le sea aplicable al edificio.

Tras dicha solicitud, el Asegurador, a través de su red de profesionales técnicos, concertará con el Asegurado un día para realizar la perceptiva visita al edificio, que deberá poder realizarse en un plazo no inferior a 5 días naturales y no superior a 30 días naturales desde la solicitud.

En caso de tratarse de una renovación de una ITE, el Asegurado deberá facilitar al técnico, siempre de forma previa a la realización de la visita, la documentación asociada a la ITE anterior y/o vigente. Es responsabilidad del Asegurado la organización del día de visita y, por tanto, garantizar el acceso al mínimo porcentaje de viviendas y/o departamentos establecidos en la normativa vigente aplicable.

La garantía cubre la ejecución de la ITE mediante la realización de la perceptiva visita al edificio en una única inspección y/o día.

- b) **En caso de que el día de la visita, por el motivo que fuere, el profesional técnico no tuviese acceso a alguna de las zonas comunes a inspeccionar y/o a alguna(s) de la(s) vivienda(s) y/o departamento(s), y debido a ello no se pudiera emitir el informe de la ITE por no completar el porcentaje mínimo de inspección estipulado por el organismo regulador competente, el**

Asegurado deberá pagar el coste de cada visita extraordinaria necesaria de forma previa a la realización de dicha visita extraordinaria.

- c) Es responsabilidad del propietario la obtención del certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por la ITE ante la administración competente, independientemente del resultado de dicha inspección. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de deficiencias muy graves, el técnico estará obligado a presentar la ITE ante la administración competente de forma inmediata, siendo igualmente a cargo del propietario el pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.
- d) En caso de que el resultado de la inspección arroje deficiencias importantes y/o graves, el edificio obtendrá un certificado de aptitud provisional vigente durante un periodo de tiempo determinado. Durante dicho periodo, el propietario deberá realizar las obras de reparación y mejora necesaria para solventar las deficiencias detectadas. SENSEDI podrá llevar a cabo, previo acuerdo con el propietario, la elaboración de los proyectos, la gestión y dirección de obra y/o la coordinación de seguridad y salud y supervisión del control de calidad de dichas actuaciones. **El coste de estos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual.**

Tras la ejecución de las obras de mejora es responsabilidad del propietario la obtención del nuevo certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por la ITE junto con el certificado de final de obras. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de que las obras hubieran sido gestionadas por terceros, será necesario entregar a SENSEDI dicho certificado final de obras conforme a las actuaciones de resolución de las incidencias reflejadas en la ITE original.

- 2) A través de esta cobertura el Asegurador también pone a disposición los servicios de SENSEDI, para la realización de:
- la ITE fuera del año legalmente establecido por la antigüedad del edificio asegurado, según la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio de dicho edificio.
 - la evaluación de las condiciones básicas de accesibilidad universal y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización del edificio, cuando la normativa vigente no exija la ejecución del Informe de Evaluación del Edificio y/o dicha obligación no corresponda con la anualidad de cobertura del seguro. La evaluación de las condiciones básicas de accesibilidad universal y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización del edificio se ejecutará de acuerdo con la normativa vigente, estableciendo si el edificio es susceptible o no de realizar ajustes razonables para satisfacerlas.
 - la certificación de la eficiencia energética del edificio, con el contenido y mediante el procedimiento establecido para la misma por la normativa vigente cuando dicha normativa no exija la ejecución del Informe de Evaluación del Edificio y/o dicha obligación no corresponda con la anualidad de cobertura del seguro.

El coste de estos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual.

Informe de evaluación del edificio

El Informe de Evaluación del Edificio (IEE) es un documento exigido por la Ley 8/2013, de 26 de junio, de Rehabilitación, Regeneración y Renovación Urbanas. El Informe de Evaluación del Edificio contiene:

- Evaluación del estado de CONSERVACIÓN del edificio.
- Evaluación de las condiciones básicas de ACCESIBILIDAD, indicando la posibilidad de realizar ajustes razonables para satisfacerlas.
- La CERTIFICACIÓN ENERGÉTICA del edificio, según el procedimiento establecido por la normativa vigente.

A través de esta cobertura el Asegurador, por medio de SENSEDI, cubre la elaboración gratuita del IEE de obligado cumplimiento para los edificios de determinada antigüedad, según la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio de dicho edificio.

Esta garantía únicamente otorgará cobertura en caso que la antigüedad de la póliza en la compañía sea de al menos un año en un producto de multirisgo edificios.

No quedan amparadas los IEE que no sean de obligado cumplimiento en la anualidad de cobertura del seguro, de acuerdo con la obligación de realizar el IEE en función de la antigüedad del edificio, según establezca la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio donde se ubique el mismo.

Las normas de aplicación para la cobertura se detallan a continuación:

- a) El IEE podrá ser solicitado por el Asegurado a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien llamando al 93 113 91 59 o 91 110 83 27, con un anticipo mínimo de 60 días naturales antes de la finalización del plazo legalmente establecido por la normativa que le sea aplicable al edificio.
Tras dicha solicitud, el Asegurador, a través de su red de profesionales técnicos, concertará con el Asegurado un día para realizar la perceptiva visita al edificio, que deberá poder realizarse en un plazo no inferior a 5 días naturales y no superior a 30 días naturales desde la solicitud.
En caso de tratarse de una renovación de un IEE, el Asegurado deberá facilitar al técnico, siempre de forma previa a la realización de la visita, la documentación asociada a la IEE (o en su caso ITE) anterior y/o vigente.
Es responsabilidad del Asegurado la organización del día de visita y, por tanto, garantizar el acceso al mínimo porcentaje de viviendas y/o departamentos establecido en la normativa vigente aplicable.
La garantía cubre la ejecución del IEE mediante la realización de la perceptiva visita al edificio en una única inspección y/o día.
- b) **En caso de que el día de la visita, por el motivo que fuere, el profesional técnico no tuviese acceso a alguna de las zonas comunes a inspeccionar y/o a alguna(s) de la(s) vivienda(s) y/o departamento(s), y debido a ello no se pudiera emitir el informe del IEE por no completar el porcentaje mínimo de inspección estipulado por el organismo regulador competente, el Asegurado deberá pagar el coste de cada visita extraordinaria necesaria de forma previa a la realización de dicha visita extraordinaria.**
- c) Es responsabilidad del propietario la obtención del certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por el IEE ante la administración competente, independientemente del resultado de dicha inspección. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de deficiencias muy graves, el técnico estará obligado a presentar el IEE ante la administración competente de forma inmediata, siendo igualmente a cargo del propietario el pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.
- d) En caso de que el resultado de la inspección arrojará deficiencias importantes y/o graves, el edificio obtendrá un certificado de aptitud provisional vigente durante un periodo de tiempo determinado. Durante dicho periodo, el propietario deberá realizar las obras de reparación y mejora necesaria para solventar las deficiencias detectadas. SENSEDI podrá llevar a cabo, previo acuerdo con el propietario, la elaboración de los proyectos, la gestión y dirección de obra y/o la coordinación de seguridad y salud y supervisión del control de calidad de dichas actuaciones. **El coste de estos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual.**

Tras la ejecución de las obras de mejora es responsabilidad del propietario la obtención del nuevo certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por el IEE junto con el certificado de final de obras. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de que las obras hubieran sido gestionadas por terceros, será necesario entregar a SENSEDI dicho certificado final de obras conforme a las actuaciones de resolución de las incidencias reflejadas en el IEE original.

🚩 **Análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética (puntos de recarga de vehículos eléctricos y/o instalaciones solares fotovoltaicas)**

Mutua de Propietarios pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio gratuito anual consistente en el análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética en las zonas comunes y/o generales del Edificio.

El informe incluirá un análisis básico de factibilidad para la instalación de puntos de recarga para vehículos eléctricos y/o para la implantación de instalaciones solares fotovoltaicas para el autoconsumo distribuido de la energía producida, además de una serie de recomendaciones y un asesoramiento sobre posibles medidas de mejora y ahorro. Para ello el Asegurado solicitante deberá facilitar todos sus datos de contacto y la información detallada más adelante, y autorizar su uso, tanto por parte de Mutua de Propietarios como de SENSEDI y/o de los proveedores de servicios de estos, incluidas empresas energéticas y financieras, con la finalidad de poder gestionar los servicios incluidos en esta garantía.

El servicio, cuya solicitud deberá realizarse a través de la web www.mutuadepropietarios.es, será ejecutado según las siguientes normas:

1. En un plazo no mayor de 5 días tras la solicitud, SENSEDI contactará con el solicitante para concretar la información disponible y necesaria para la elaboración del análisis básico de factibilidad.
2. El solicitante deberá facilitar como mínimo la siguiente información:
 - N° de póliza Mutua
 - Autorización de uso de datos
 - Tipología y número de vehículos eléctricos (si los hubiere) a cargar mediante potenciales puntos de recarga
 - Ubicación y definición geométrica (planos y/o esquemas definitorios suficientes) de las zonas comunes (parkings, cubiertas, cuartos de contadores, acometidas existentes, etc.)
 - Últimas facturas eléctricas de las zonas comunes y/o generales del Edificio (y/o particulares de darse el caso) que contengan:
 - Empresa comercializadora
 - Tipo de tarifa
 - Potencia contratada
 - Término de potencia
 - Término de energía
 - Consumos facturados
3. La no aportación de la documentación solicitada en un plazo máximo de 10 días desde su solicitud derivará en el cierre del expediente por parte de SENSEDI.
4. El informe del análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética (puntos de recarga de vehículos eléctricos y/o instalaciones solares fotovoltaicas) y las posibles propuestas de implantaciones y ahorros serán emitidos en un plazo no superior a 10 días naturales desde la entrega de la totalidad de la información por parte del solicitante.

🚩 **Punto de recarga para vehículos eléctricos**

Mutua de Propietarios pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en la tramitación y contratación entre el Asegurado, en adelante el “Adquiriente”, y la empresa FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda), en adelante FACTOR, del suministro eléctrico y la instalación de puntos de recarga para vehículos eléctricos. El Adquiriente podrá solicitar la tramitación de la contratación de la “tarifa MdP” de FACTOR en la tipología que más se adecúe a su instalación y potencia requeridas (2.0DHS, 2.1DHS, etc.) y la instalación del punto de recarga en el edificio asegurado.

Para ello, el Asegurado podrá solicitar gratuitamente el servicio “Análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética” detallado en la cobertura anterior. Si el resultado de dicho estudio determina la factibilidad de instalación del punto de recarga de vehículo eléctrico, y el Adquiriente desea efectuar dicha instalación en los términos y condiciones abajo descritos, SENSEDI realizará las gestiones para la contratación de dicha instalación y suministro, velando por la correcta ejecución de los trabajos según las siguientes condiciones:

- **La instalación particular del punto de recarga (desde la derivación de un contador individual o desde un contador de la comunidad de propietarios), se realizará por parte de FACTOR, y será a cargo del Adquiriente previa aceptación del presupuesto presentado.** Dicho presupuesto coincidirá, salvo error u omisión, con los importes presentados en el informe del servicio de “Análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética”. La instalación particular, que se realizará según esquema tipo 2 según normativa vigente BT52, incluirá:
 - Punto de recarga modo III con manguera de tipo 2 (Mennekes) de la marca Circutor o similar
 - Protecciones (magnetotérmico, diferencial y sobretensiones) en cofre bajo llave.
 - Cableado de 6 mm por fase en caso de instalación a 16 Amperios y de 10 mm por fase en caso de instalación a 32 Amperios.
 - Legalización de la instalación.
- La garantía STPE incluye la financiación de la instalación particular del punto de recarga por parte de FACTOR a un plazo no superior a 48 meses y al 0% TIN. **La financiación estará sujeta a la aprobación previa de FACTOR y/o de su empresa financiera y a la aceptación de las condiciones vigentes por parte del Adquiriente.** Las cuotas de amortización de dicha financiación se incluirán en el recibo mensual emitido por FACTOR, que incluirá los cargos por el consumo realizado en el punto de recarga. Cualquier tasa o tributo local será a cargo del Adquiriente y no será objeto de dicha financiación.
- Para contratación del suministro del punto de recarga, será necesario que FACTOR sea la comercializadora eléctrica del suministro a partir del cual se derive la instalación del punto de recarga (contador de la comunidad de propietarios asegurada o contador particular). La garantía STPE incluye, en caso de ser necesario, el cambio de contrato del suministro de la comunidad (o del particular), según los términos y condiciones expresados en la garantía “Tarifa eléctrica MdP” del CONTRATO. FACTOR diferenciará claramente el consumo del punto de recarga de vehículo eléctrico del resto de consumos del suministro de la comunidad, facturando a cada parte, comunidad y Adquiriente(s), el importe correspondiente a los consumos particulares de cada uno.
- La garantía STPE incluye, en aquellos casos en los que sea necesario y factible la ejecución de una instalación troncal comunitaria y común a varios Adquirientes, la ejecución a cargo de FACTOR de dicha instalación **hasta un importe máximo de 300 €.** **Cualquier importe por encima de dichos 300 € deberá ser asumido por el Asegurado y/o el(los) Adquiriente(s), que deberán aprobar de forma previa el presupuesto de la instalación y el consecuente reparto de costes.**
- La garantía STPE también incluye, en los casos en los que no sea factible la derivación desde un contador particular o comunitario, la ejecución a cargo de FACTOR de una nueva acometida en el aparcamiento de dicha Comunidad de Propietarios con el consentimiento previo de ésta. FACTOR, que será titular de dicha

acometida y conforme a la cual realizará las lecturas y facturación correspondiente del suministro de energía eléctrica, **asumirá un importe máximo de dicha instalación de hasta 300 €.** Cualquier importe por encima de dichos 300 € deberá ser asumido por el Asegurado y/o el(los) Adquiriente(s), que deberán aprobar de forma previa el presupuesto de la instalación y el consecuente reparto de costes.

La tarifa MdP continuará en vigor mientras se mantenga contratada la garantía de Servicios Técnicos Premium del Edificio.

📌 Servicios adicionales complementarios

A través de esta garantía, el Asegurador pone a disposición del Asegurado a todos sus técnicos cualificados de SENSEDI, para facilitarle, a raíz de una simple petición, los servicios indicados a continuación. **El coste de dichos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual, y deberá ser abonado directamente por el Asegurado a SENSEDI.**

1.1 CÉDULA DE HABITABILIDAD y ANÁLISIS DE ACCESIBILIDAD: El asegurador pone a disposición de los propietarios y copropietarios de las viviendas del edificio asegurado, un servicio consistente en el análisis de la habitabilidad de sus viviendas.

El informe será emitido por un técnico competente de la sociedad SENSEDI e incluirá, además, un análisis de accesibilidad del edificio y, en su caso, el documento administrativo que acredita que una vivienda cumple las condiciones mínimas de habitabilidad que prevé la normativa vigente y que es apta para ser destinado a residencia de personas, sin perjuicio de que se desarrollen otras actividades autorizadas. Los datos que constan en la cédula de habitabilidad son:

- Dirección y ubicación de la vivienda
- Superficie útil de la vivienda y de las habitaciones
- Las estancias y los espacios que componen la vivienda
- La ocupación máxima
- La identificación y titulación de la persona técnica que realiza el certificado de habitabilidad.

La ejecución de este servicio se solicitará a través de la web www.mtuadepropietarios.es o bien al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27. El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

- c) En un plazo razonable tras la solicitud, el técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita, que deberá poder realizarse en un plazo no superior a 30 días naturales desde la solicitud.
- d) La cédula de habitabilidad será emitida en un plazo no superior a 15 días naturales desde la ejecución de la visita. Será sin embargo responsabilidad del propietario la presentación de la documentación generada ante la administración competente. La garantía cubre la gestión de dicha presentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.

1.2 SERVICIOS DE INGENIERÍA Y DE ARQUITECTURA COMPLEMENTARIOS: De forma complementaria a los servicios anteriormente descritos, el Asegurador pone a disposición del Asegurado todos los servicios de ingeniería y arquitectura ofrecidos por SENSEDI, entre los que destacan:

- Elaboración de proyectos de mejora y/o rehabilitación y redacción de notas técnicas
- Dossier del edificio
- Dirección de obras, seguridad y salud y supervisión del control de calidad

- Gestión y supervisión de procesos de licitación de obras de mejora y/o rehabilitación favoreciendo importantes ahorros sobre las valoraciones originales de proyecto.
- Supervisión de contratistas e industriales para garantizar la calidad, el coste y el plazo de las actuaciones.

SERVICIOS TÉCNICOS PREMIUM DEL EDIFICIO – MODALIDAD PLUS

(Garantía para edificio de viviendas)

Son de aplicación las siguientes Condiciones Especiales, así como las recogidas en las Condiciones Generales de la póliza, en tanto no se opongan o contradigan a las que se estipulan a continuación.

¿Qué se garantiza?

📌 Análisis técnico del edificio

Mediante la realización del Análisis Técnico del Edificio (ATE) se ejecuta un análisis de las características reales del edificio y de su estado de conservación en el momento de realización del servicio. El ATE se ejecuta mediante una verificación presencial de un técnico de BEST TECHNOLOGIES FOR BUILDINGS, S.L.U (en adelante "SENSEDI"), que llevará a cabo un asesoramiento profesional sobre posibles deficiencias observadas, además de un listado de recomendaciones para el correcto mantenimiento y conservación del edificio.

El ATE, emitido por el técnico y de carácter informativo, tendrá un formato de ficha con campos tabulados que aglutinarán todas las características derivadas de la inspección ocular realizada a los elementos comunes y accesibles que configuran el edificio. Los campos de la ficha constatarán el estado de conservación y mantenimiento del edificio, facilitando así el seguimiento de las incidencias o intervenciones que se hayan llevado a cabo y propiciando un mejor ajuste de la prima asociada al riesgo.

El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

a) En edificios que en el momento de la contratación tuvieran las siguientes características,

- Capital de continente hasta 500.000 euros y antigüedad superior a 50 años,
- capital de continente mayor o igual a 500.000 euros y menor a 15.000.000 euros, y antigüedad a partir de 30 años,
- capital de continente mayor o igual a 15.000.000 euros, independientemente de la antigüedad

el ATE será ejecutado a través de SENSEDI, en coordinación con el Asegurado.

b) Para el resto de edificios no contemplados en el apartado a), el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado, cuando un técnico de SENSEDI visite el edificio motivado por una peritación de un siniestro que requiera la visita al inmueble. Para ello, un técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio, que deberá coincidir, en su caso, con la visita concertada para la ejecución del peritaje.

c) Para el resto de edificios no contemplados en el apartado a) o b), el ATE será ejecutado a través SENSEDI, en coordinación con el Asegurado, cuando un técnico de SENSEDI visite el edificio motivado por la ejecución de un servicio "Servicios Técnicos Premium del Edificio" que requiera la visita al inmueble o por la contratación a SENSEDI de cualquier servicio a ejecutar mediante una o varias visitas al edificio. Para ello, un técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio, que deberá coincidir, en su caso, con la visita concertada para la ejecución del servicio y que deberá poder realizarse en cualquier caso en un plazo no superior a 30 días naturales desde dicho contacto.

En cualquier caso, de no darse ninguno de estos supuestos anteriores a), b) o c), durante los primeros tres años de la póliza, el ATE será ejecutado por el Asegurador a través SENSEDI en coordinación con el Asegurado siempre antes de la cuarta renovación de la póliza.

Es responsabilidad del Asegurado la organización del día de visita y, por tanto, garantizar el acceso a los elementos comunes y accesibles que configuran el edificio. La garantía cubre la ejecución del ATE mediante la realización de la perceptiva visita al edificio en una única inspección y/o día.

El ATE, que estará en todo momento disponible para consulta del Asegurado, se actualizará gratuitamente con cualquier actuación que se realice en el edificio, por la ejecución de reparación de siniestros, por alguna mejora ejecutada por el propietario, por la adaptación a la(s) normativa(s) vigentes, etc. Para ello el Asegurado deberá informar al Asegurador de cualquier actuación realizada en el edificio en la que el Asegurador o SENSEDI no hubieran intervenido. Será potestad del Asegurador la ejecución de una nueva visita.

📌 Análisis básico de la facturación eléctrica

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio gratuito consistente en el análisis de la tarifa y la facturación eléctrica del suministro eléctrico de baja tensión para las zonas comunes y/o generales del Edificio.

El informe será emitido por un técnico competente de la sociedad SENSEDI, e incluirá una serie de recomendaciones y un asesoramiento profesional sobre posibles medidas de mejora y ahorro. Para ello el propietario deberá facilitar todos sus datos de contacto y autorizar a El Asegurador su uso.

La ejecución de este servicio se solicitará a través de la web www.mtuadepropietarios.es o bien llamando al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27. El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

En un plazo razonable tras la solicitud, el técnico de SENSEDI contactará con el SOLICITANTE para concretar la información disponible y necesaria para la elaboración del análisis básico de la tarifa y la facturación eléctrica.

El solicitante deberá facilitar como mínimo la siguiente información:

- Nº de póliza
- Autorización de uso de datos
- Últimas facturas eléctricas de las zonas comunes y/o generales del Edificio que contengan:
 - Empresa comercializadora
 - Tipo de tarifa
 - Potencia contratada
 - Término de potencia
 - Término de energía
 - Consumos facturados

El informe del análisis básico de la tarifa y la facturación eléctrica y las posibles propuestas de ahorro serán emitidos en un plazo no superior a 15 días naturales desde la entrega de la totalidad de la información por parte del solicitante.

► Tarifa eléctrica MdP

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en la tramitación y contratación entre el Asegurado y la empresa comercializadora eléctrica FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda), del suministro eléctrico de baja tensión para las zonas comunes y/o generales del Edificio mediante la “tarifa MdP”. El Asegurado podrá solicitar la tramitación de la contratación de la “tarifa MdP” en la tipología que más se adecúe a su instalación existente y potencia (20A, 20DHA, 3.0A, 3.1A, 2.1DHA y 2.1A, etc...) y en la modalidad que prefiera (Precio fijo o precio indexado).

Para ello, el Asegurado podrá solicitar gratuitamente el servicio de análisis básico de la facturación eléctrica detallado en la cobertura Análisis básico de la facturación eléctrica anterior. Si el resultado de dicho estudio determina que la “tarifa Mutua” es efectivamente más económica, y el Asegurado desea efectuar el cambio de contrato, SENSEDI realizará las gestiones de cambio de contrato a la “tarifa Mutua” de la empresa comercializadora eléctrica FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda). Dicha tarifa continuará en vigor mientras se mantenga contratada la garantía de Servicios Técnicos Premium del Edificio.

Serán a cargo del Asegurado los gastos de gestión para efectuar el cambio de contrato que deberán ser abonados directamente a SENSEDI.

► Asesoramiento telefónico

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, de 9:00 a 14:00 horas de todos los días laborables, en el teléfono 934 153 010 o 919 198 025 un servicio de Asesoramiento técnico general telefónico referente a su edificio sobre las materias indicadas a continuación:

- Normativa(s) nacional(es) y autonómica(s) que le aplica(n): Edificación, urbanismo, rehabilitación, etc.
- Asesoría sobre Inspecciones Técnicas
- Asesoría sobre Cédulas de Habitabilidad
- Asesoría sobre Certificaciones de Eficiencia Energética
- Asesoría técnica básica sobre mejoras, reparaciones y/o rehabilitaciones sostenibles, eficientes y rentables
- Subvenciones: Concepto, beneficiarios, cuantías, etc.
- Contacto con organismos oficiales y/o administraciones
- Ayudas fiscales vigentes y tratamiento de IVA para rehabilitaciones y/o obras de mejora
- Licencias de obras y actividades

► Tramitación y gestión de subvenciones para obras de rehabilitación y mejora

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en la tramitación y gestión de la solicitud de subvenciones y ayudas incluidas dentro del Programa de fomento de la rehabilitación edificatoria del ministerio de Fomento o cualquier otro que lo suceda.

Para ello, SENSEDI asesorará al Asegurado sobre el alcance, los importes y las condiciones necesarias para que el Asegurado pueda optar a dichas ayudas. Una vez generada por parte del Asegurado toda la documentación necesaria a incluir en la solicitud, éste la deberá entregar a SENSEDI, que gestionará y tramitará la solicitud de ayuda o subvención en nombre del Asegurado frente a los organismos pertinentes de forma gratuita.

De forma complementaria al servicio anteriormente descrito, el Asegurador pone a disposición del Asegurado todos los servicios de ingeniería y arquitectura ofrecidos por SENSEDI, para la elaboración de toda o parte de la documentación técnica necesaria a incluir en la solicitud. **Los gastos de elaboración de dicha documentación, si los hubiere, deberán ser abonados directamente a SENSEDI, que aplicará una tarifa preferencial por tener contratada esta cobertura.**

Asesoramiento, estudio y tramitación de financiación de obras de rehabilitación y mejora

El Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en el asesoramiento, el estudio y, de darse el caso, la tramitación y gestión de productos de financiación para la rehabilitación y mejora de los edificios asegurados.

Para ello, SENSEDI asesorará al Asegurado sobre el alcance, los importes y las condiciones necesarias para que el Asegurado pueda optar a dichos productos de financiación. Una vez generada por parte del Asegurado toda la documentación necesaria a incluir en la solicitud de asesoramiento y estudio, SENSEDI estudiará y asesorará sobre la mejor alternativa de financiación existente y, dado el caso, gestionará y tramitará la solicitud de financiación en nombre del Asegurado frente a los organismos públicos y/o privados pertinentes.

Será condición indispensable para optar al servicio arriba descrito que todos los servicios de ingeniería y arquitectura necesarios para la elaboración de toda o parte de la documentación técnica necesaria a incluir en el estudio (Memorias, Proyectos, Permisos, etc) sean ejecutados por SENSEDI. **Los gastos de elaboración de dicha documentación, si los hubiere, deberán ser abonados directamente a SENSEDI, que aplicará una tarifa preferencial por tener contratada esta cobertura.**

I.T.E (Inspección técnica de la edificación)

Mediante la realización de la inspección técnica de la edificación (ITE) se establece un control periódico de los edificios de viviendas para verificar el deber que tienen los propietarios de conservar y rehabilitar sus inmuebles.

1) A través de esta cobertura el Asegurador, por medio de SENSEDI, S.L., cubre la elaboración gratuita de la Evaluación del Estado de Conservación del edificio (antigua ITE) de obligado cumplimiento para los edificios de determinada antigüedad, según la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio de dicho edificio. El informe y resultado de dicha evaluación forma parte del Informe de Evaluación del Edificio (IEE) que es un documento exigido por la Ley 8/2013, de 26 de junio, de Rehabilitación, Regeneración y Renovación Urbanas.

No quedan amparadas las inspecciones técnicas de la edificación (ITE) ó Evaluaciones del Estado de Conservación que no sean de obligado cumplimiento en la anualidad de cobertura del seguro, de acuerdo con la obligación de realizar la ITE en función de la antigüedad del edificio, según establezca la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio donde se ubique el mismo. Asimismo, la cobertura no incluye la ejecución gratuita de la evaluación de las condiciones básicas de accesibilidad universal ni de la certificación de la eficiencia energética del edificio, ambos informes comprendidos junto a la ITE en el denominado Informe de Evaluación del Edificio.

Las normas de aplicación para la cobertura se detallan a continuación:

- a) La ITE podrá ser solicitada por el Asegurado a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien llamando al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27 con un anticipo mínimo de 60 días naturales antes de la finalización del plazo legalmente establecido por la normativa que le sea aplicable al edificio.

Tras dicha solicitud, el Asegurador, a través de su red de profesionales técnicos, concertará con el Asegurado un día para realizar la perceptiva visita al edificio, que deberá poder realizarse en un plazo no inferior a 5 días naturales y no superior a 30 días naturales desde la solicitud.

En caso de tratarse de una renovación de una ITE, el Asegurado deberá facilitar al técnico, siempre de forma previa a la realización de la visita, la documentación asociada a la ITE anterior y/o vigente.

Es responsabilidad del Asegurado la organización del día de visita y, por tanto, garantizar el acceso al mínimo porcentaje de viviendas y/o departamentos establecido en la normativa vigente aplicable.

La garantía cubre la ejecución de la ITE mediante la realización de la perceptiva visita al edificio en una única inspección y/o día.

- b) **En caso de que el día de la visita, por el motivo que fuere, el profesional técnico no tuviese acceso a alguna de las zonas comunes a inspeccionar y/o a alguna(s) de la(s) vivienda(s) y/o departamento(s), y debido a ello no se pudiera emitir el informe de la ITE por no completar el porcentaje mínimo de inspección estipulado por el organismo regulador competente, el Asegurado deberá pagar el coste de cada visita extraordinaria necesaria de forma previa a la realización de dicha visita extraordinaria.**
- c) Es responsabilidad del propietario la obtención del certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por la ITE ante la administración competente, independientemente del resultado de dicha inspección. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de deficiencias muy graves, el técnico estará obligado a presentar la ITE ante la administración competente de forma inmediata, siendo igualmente a cargo del propietario el pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.
- d) En caso de que el resultado de la inspección arrojará deficiencias importantes y/o graves, el edificio obtendrá un certificado de aptitud provisional vigente durante un periodo de tiempo determinado. Durante dicho periodo, el propietario deberá realizar las obras de reparación y mejora necesaria para solventar las deficiencias detectadas. SENSEDI podrá llevar a cabo, previo acuerdo con el propietario, la elaboración de los proyectos, la gestión y dirección de obra y/o la coordinación de seguridad y salud y supervisión del control de calidad de dichas actuaciones. **El coste de estos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual.**

Tras la ejecución de las obras de mejora es responsabilidad del propietario la obtención del nuevo certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por la ITE junto con el certificado de final de obras. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de que las obras hubieran sido gestionadas por terceros, será necesario entregar a SENSEDI dicho certificado final de obras conforme a las actuaciones de resolución de las incidencias reflejadas en la ITE original.

La ejecución por parte del Asegurador de la ITE en edificios cuya antigüedad de la póliza en la compañía sea inferior a un año en un producto de multirriesgo edificios obliga al Tomador a dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

i) **Permanencia.** - Que el presente contrato permanezca en vigor un mínimo de tres anualidades consecutivas

ii) Que el encargo o solicitud de la ITE se realice mediante la aceptación expresa del Tomador del seguro de las presentes condiciones, con la firma del documento que le será entregado por parte de SENSEDI de forma previa a la ejecución de la ITE.

iii) Que SENSEDI sea la encargada de la dirección y coordinación de las obras o intervenciones que se lleven a cabo en el edificio y que se deriven del informe de la ITE.

En caso de haberse realizado la ITE, y el Tomador no cumpliera con las Condiciones anteriores establecidas, el Tomador vendrá obligado al pago del coste del servicio de la ITE. A tal fin, SENSEDI, girará un recibo al TOMADOR por un importe de 200 euros base, más 20 euros por cada unidad registral o vivienda, más el IVA correspondiente.

2) A través de esta cobertura el Asegurador también pone a disposición los servicios de SENSEDI, para la realización de:

- i) La ITE fuera del año legalmente establecido por la antigüedad del edificio asegurado, según la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio de dicho edificio.
- ii) La evaluación de las condiciones básicas de accesibilidad universal y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización del edificio, cuando la normativa vigente no exija la ejecución del Informe de Evaluación del Edificio y/o dicha obligación no corresponda con la anualidad de cobertura del seguro. La evaluación de las condiciones básicas de accesibilidad universal y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización del edificio se ejecutará de acuerdo con la normativa vigente, estableciendo si el edificio es susceptible o no de realizar ajustes razonables para satisfacerlas.

El coste de estos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual.

🚩 (C.E.E.E.) Certificado de eficiencia energética del edificio

El Asegurador pone a disposición del Asegurado un servicio consistente en el análisis del estado y características del edificio respecto a la eficiencia energética del mismo.

Dicho servicio se realizará mediante una verificación presencial de un técnico de SENSEDI, que llevará a cabo una auditoría energética básica y un asesoramiento profesional sobre posibles medidas de mejora y ahorro. La auditoría energética básica, emitida por el técnico y que tendrá carácter de certificado, se realizará en base al Real Decreto RD235/2.013 o la(s) normativa(s) vigente(s), y aglutinará todas las características derivadas de la inspección ocular realizada. La etiqueta de eficiencia energética debe exhibirse en cualquier publicidad o información destinada al alquiler o a la venta de cualquier edificio, vivienda o local. El certificado tiene una vigencia de 10 años. El informe de dicho certificado contendrá, además, los siguientes aspectos mínimos:

- Certificado de eficiencia energética del edificio
- Clasificación energética, reflejando el grado de eficiencia energética del edificio, que se valora en una escala de la A a la G.
- Propuestas de medidas correctoras o mejoras potenciales y de ahorro energético.
- Planificación de labores de mantenimiento y renovación.
- Estimación económica del ahorro económico (electricidad, agua, climatización, seguros, etc.)

La ejecución de este servicio se solicitará a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27. El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

1. En un plazo razonable tras la solicitud, el técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio, que deberá poder realizarse en un plazo no superior a 30 días naturales desde la solicitud.
2. El certificado de eficiencia energética será emitido en un plazo no superior a 15 días naturales desde la ejecución de la visita al edificio. Será sin embargo responsabilidad del propietario la presentación de la documentación generada ante la administración competente. La garantía cubre la gestión de dicha presentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.

La ejecución por parte del Asegurador del Certificado de Eficiencia Energética del edificio en edificios cuya antigüedad de la póliza en la compañía sea inferior a un año en un producto de multirriesgo edificios obliga al Tomador a dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

i) Permanencia. - Que el presente contrato permanezca en vigor un mínimo de tres anualidades consecutivas

ii) Que el encargo o solicitud del C.E.E.E. se realice mediante la aceptación expresa del Tomador del seguro de las presentes condiciones, con la firma del documento que le será entregado por parte de SENSEDI de forma previa a la ejecución del C.E.E.E.

En caso de haberse realizado el C.E.E.E., y el Tomador no cumpliera con las Condiciones anteriores establecidas, el Tomador vendrá obligado al pago del coste del servicio del C.E.E.E. A tal fin, SENSEDI, girará un recibo al TOMADOR por un importe de 250 euros base, más 25 euros por cada unidad registral o vivienda, más el IVA correspondiente.

Dossier de la vida del edificio

El Dossier de la vida del edificio (DVE), es un servicio consistente en el análisis continuo del estado de conservación del edificio mediante verificaciones presenciales de los técnicos de SENSEDI, quienes llevarán a cabo un asesoramiento profesional sobre posibles deficiencias observadas, además de un listado y seguimiento de recomendaciones para el correcto mantenimiento y conservación del edificio.

El DVE contiene todos los datos y características del edificio, mostrándolos de una forma gráfica, accesible y sencilla. El DVE ayuda a los Asegurados, a los administradores de fincas, mediadores, presidentes de comunidad y/o vecinos a:

- Constatar el estado de su edificio
- Acceder al histórico de actuaciones realizadas (siniestros, intervenciones, obras, etc.)
- Obtener recomendaciones en materia de seguridad y mantenimiento
- Planificar y gestionar actuaciones para conseguir importantes ahorros
- Realizar seguimientos, en tiempo real, de las intervenciones en su edificio.

El DVE se dotará de contenido a partir de la primera visita que realice un técnico de SENSEDI al edificio, cuando ejecute un ATE o cuando un técnico de SENSEDI visite el edificio motivado por una peritación de un siniestro, por la ejecución de un servicio "Servicios Técnicos Premium del Edificio" que requiera la visita al inmueble, o por la contratación a SENSEDI de cualquier servicio a ejecutar mediante una o varias visitas al edificio. En cualquier caso, de no darse ninguno de estos supuestos anteriores durante la primera anualidad

de la póliza, el ATE necesario para la primera carga del DVE será ejecutado por el Asegurador en coordinación con el Asegurado siempre antes de la segunda renovación de la póliza. En todos los casos un técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita al edificio, que deberá coincidir, en su caso, con la visita concertada para la ejecución del servicio o peritaje y que deberá poder realizarse en cualquier caso en un plazo no superior a 30 días naturales desde dicho contacto.

Al DVE tendrá acceso en todo momento gratuito el Asegurado y/o mediador que éste indique mientras se mantenga contratada el paquete de garantías “Servicios Técnicos Premium del Edificios – PLUS”, y se actualizará gratuitamente con cualquier actuación que se realice en el edificio, por la ejecución de reparación de siniestros, por alguna mejora ejecutada por el propietario, por la adaptación a la(s) normativa(s) vigentes, etc. Para ello el Asegurado deberá informar al Asegurador de cualquier actuación realizada en el edificio en la que el Asegurador o SENSEDI no hubieran intervenido.

Informe de evaluación del edificio

El Informe de Evaluación del Edificio (IEE) es un documento exigido por la Ley 8/2013, de 26 de junio, de Rehabilitación, Regeneración y Renovación Urbanas. El Informe de Evaluación del Edificio contiene:

Evaluación del estado de CONSERVACIÓN del edificio.

Evaluación de las condiciones básicas de ACCESIBILIDAD, indicando la posibilidad de realizar ajustes razonables para satisfacerlas.

La CERTIFICACIÓN ENERGÉTICA del edificio, según el procedimiento establecido por la normativa vigente.

A través de esta cobertura el Asegurador, por medio de SENSEDI, cubre la elaboración gratuita del IEE de obligado cumplimiento para los edificios de determinada antigüedad, según la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio de dicho edificio.

No quedan amparadas los IEE que no sean de obligado cumplimiento en la anualidad de cobertura del seguro, de acuerdo con la obligación de realizar el IEE en función de la antigüedad del edificio, según establezca la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio donde se ubique el mismo.

Las normas de aplicación para la cobertura se detallan a continuación:

1. El IEE podrá ser solicitado por el Asegurado a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien llamando al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27, con un anticipo mínimo de 60 días naturales antes de la finalización del plazo legalmente establecido por la normativa que le sea aplicable al edificio.

Tras dicha solicitud, el Asegurador, a través de su red de profesionales técnicos, concertará con el Asegurado un día para realizar la perceptiva visita al edificio, que deberá poder realizarse en un plazo no inferior a 5 días naturales y no superior a 30 días naturales desde la solicitud.

En caso de tratarse de una renovación de un IEE, el Asegurado deberá facilitar al técnico, siempre de forma previa a la realización de la visita, la documentación asociada a la IEE (o en su caso ITE) anterior y/o vigente.

Es responsabilidad del Asegurado la organización del día de visita y, por tanto, garantizar el acceso al mínimo porcentaje de viviendas y/o departamentos establecido en la normativa vigente aplicable.

La garantía cubre la ejecución del IEE mediante la realización de la perceptiva visita al edificio en una única inspección y/o día.

2. **En caso de que el día de la visita, por el motivo que fuere, el profesional técnico no tuviese acceso a alguna de las zonas comunes a inspeccionar y/o a alguna(s) de la(s) vivienda(s) y/o departamento(s), y debido a ello no se pudiera emitir el informe del IEE por no completar el porcentaje mínimo de inspección estipulado por el organismo regulador competente, el Asegurado deberá pagar el coste de cada visita extraordinaria necesaria de forma previa a la realización de dicha visita extraordinaria.**
3. Es responsabilidad del propietario la obtención del certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por el IEE ante la administración competente, independientemente del resultado de dicha inspección. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de deficiencias muy graves, el técnico estará obligado a presentar el IEE ante la administración competente de forma inmediata, siendo igualmente a cargo del propietario el pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.
4. En caso de que el resultado de la inspección arrojará deficiencias importantes y/o graves, el edificio obtendrá un certificado de aptitud provisional vigente durante un periodo de tiempo determinado. Durante dicho periodo, el propietario deberá realizar las obras de reparación y mejora necesaria para solventar las deficiencias detectadas. SENSEDI podrá llevar a cabo, previo acuerdo con el propietario, la elaboración de los proyectos, la gestión y dirección de obra y/o la coordinación de seguridad y salud y supervisión del control de calidad de dichas actuaciones. **El coste de estos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual.**

Tras la ejecución de las obras de mejora es responsabilidad del propietario la obtención del nuevo certificado de aptitud mediante la presentación de la documentación generada por el IEE junto con el certificado de final de obras. La garantía cubre la gestión de la presentación de dicha documentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar. En caso de que las obras hubieran sido gestionadas por terceros, será necesario entregar a SENSEDI dicho certificado final de obras conforme a las actuaciones de resolución de las incidencias reflejadas en el IEE original.

La ejecución por parte del Asegurador del IEE en edificios cuya antigüedad de la póliza en la compañía sea inferior a un año en un producto de multirriesgo edificios obliga al Tomador a dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

- i) **Permanencia.** - Que el presente contrato permanezca en vigor un mínimo de tres anualidades consecutivas
- ii) **Que el encargo o solicitud del IEE se realice mediante la aceptación expresa del Tomador del seguro de las presentes condiciones, con la firma del documento que le será entregado por parte de SENSEDI de forma previa a la ejecución del IEE.**
- iii) **Que SENSEDI sea la encargada de la dirección y coordinación de las obras o intervenciones que se lleven a cabo en el edificio y que se deriven del informe del IEE.**

En caso de haberse realizado el IEE, y el Tomador no cumpliera con las Condiciones anteriores establecidas, el Tomador vendrá obligado al pago del coste del servicio del IEE. A tal fin, SENSEDI, girará un recibo al TOMADOR por u importe de 260 euros base, más 30 euros por cada unidad registral o vivienda, más el IVA correspondiente.

A través de esta cobertura el Asegurador también pone a disposición los servicios de SENSEDI, para la realización del IEE, o cualquiera de sus informes que lo integran, fuera del año legalmente establecido por la antigüedad del edificio asegurado, según la normativa vigente y de aplicación en la comunidad autónoma, provincia o municipio de dicho edificio. El coste será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual.

🚩 **Análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética (puntos de recarga de vehículos eléctricos y/o instalaciones solares fotovoltaicas)**

Mutua de Propietarios pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio gratuito anual consistente en el análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética en las zonas comunes y/o generales del Edificio.

El informe incluirá un análisis básico de factibilidad para la instalación de puntos de recarga para vehículos eléctricos y/o para la implantación de instalaciones solares fotovoltaicas para el autoconsumo distribuido de la energía producida, además de una serie de recomendaciones y un asesoramiento sobre posibles medidas de mejora y ahorro. Para ello el Asegurado solicitante deberá facilitar todos sus datos de contacto y la información detallada más adelante, y autorizar su uso, tanto por parte de Mutua de Propietarios como de SENSEDI y/o de los proveedores de servicios de estos, incluidas empresas energéticas y financieras, con la finalidad de poder gestionar los servicios incluidos en esta garantía.

El servicio, cuya solicitud deberá realizarse a través de la web www.mutuadepropietarios.es, será ejecutado según las siguientes normas:

1. En un plazo no mayor de 5 días tras la solicitud, SENSEDI contactará con el solicitante para concretar la información disponible y necesaria para la elaboración del análisis básico de factibilidad.
2. El solicitante deberá facilitar como mínimo la siguiente información:
 - N° de póliza Mutua
 - Autorización de uso de datos
 - Tipología y número de vehículos eléctricos (si los hubiere) a cargar mediante potenciales puntos de recarga
 - Ubicación y definición geométrica (planos y/o esquemas definitorios suficientes) de las zonas comunes (parkings, cubiertas, cuartos de contadores, acometidas existentes, etc.)
 - Últimas facturas eléctricas de las zonas comunes y/o generales del Edificio (y/o particulares de darse el caso) que contengan:
 - Empresa comercializadora
 - Tipo de tarifa
 - Potencia contratada
 - Término de potencia
 - Término de energía
 - Consumos facturados
- La no aportación de la documentación solicitada en un plazo máximo de 10 días desde su solicitud derivará en el cierre del expediente por parte de SENSEDI.
- El informe del análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética (puntos de recarga de vehículos eléctricos y/o instalaciones solares fotovoltaicas) y las posibles propuestas de implantaciones y ahorros serán emitidos en un plazo no superior a 10 días naturales desde la entrega de la totalidad de la información por parte del solicitante.

🚩 **Punto de recarga para vehículos eléctricos**

Mutua de Propietarios pone a disposición del Asegurado, a través de SENSEDI, un servicio consistente en la tramitación y contratación entre el Asegurado, en adelante el “Adquiriente”, y la empresa FACTOR ENERGIA, S.A. (o cualquiera otra que la suceda), en adelante FACTOR, del suministro eléctrico y la instalación de puntos de recarga para vehículos eléctricos. El Adquiriente podrá solicitar la tramitación de la contratación de la “tarifa MdP” de FACTOR en la tipología que más se adecúe a su instalación y potencia requeridas (2.0DHS, 2.1DHS, etc..) y la instalación del punto de recarga en el edificio asegurado.

Para ello, el Asegurado podrá solicitar gratuitamente el servicio “Análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética” detallado en la cobertura anterior. Si el resultado de dicho estudio determina la factibilidad de instalación del punto de recarga de vehículo eléctrico, y el Adquiriente desea efectuar dicha instalación en los términos y condiciones abajo descritos, SENSEDI realizará las gestiones para la contratación de dicha instalación y suministro, velando por la correcta ejecución de los trabajos según las siguientes condiciones:

- **La instalación particular del punto de recarga (desde la derivación de un contador individual o desde un contador de la comunidad de propietarios), se realizará por parte de FACTOR, y será a cargo del Adquiriente previa aceptación del presupuesto presentado.** Dicho presupuesto coincidirá, salvo error u omisión, con los importes presentados en el informe del servicio de “Análisis básico de factibilidad para la implantación de instalaciones de eficiencia energética”. La instalación particular, que se realizará según esquema tipo 2 según normativa vigente BT52, incluirá:
 - Punto de recarga modo III con manguera de tipo 2 (Mennekes) de la marca Circutor o similar
 - Protecciones (magnetotérmico, diferencial y sobretensiones) en cofre bajo llave.
 - Cableado de 6 mm por fase en caso de instalación a 16 Amperios y de 10 mm por fase en caso de instalación a 32 Amperios.
 - Legalización de la instalación.
- La garantía STPE incluye la financiación de la instalación particular del punto de recarga por parte de FACTOR a un plazo no superior a 48 meses y al 0% TIN. **La financiación estará sujeta a la aprobación previa de FACTOR y/o de su empresa financiera y a la aceptación de las condiciones vigentes por parte del Adquiriente.** Las cuotas de amortización de dicha financiación se incluirán en el recibo mensual emitido por FACTOR, que incluirá los cargos por el consumo realizado en el punto de recarga. Cualquier tasa o tributo local será a cargo del Adquiriente y no será objeto de dicha financiación.
- Para contratación del suministro del punto de recarga, será necesario que FACTOR sea la comercializadora eléctrica del suministro a partir del cual se derive la instalación del punto de recarga (contador de la comunidad de propietarios asegurada o contador particular). La garantía STPE incluye, en caso de ser necesario, el cambio de contrato del suministro de la comunidad (o del particular), según los términos y condiciones expresados en la garantía “Tarifa eléctrica MdP” del CONTRATO. FACTOR diferenciará claramente el consumo del punto de recarga de vehículo eléctrico del resto de consumos del suministro de la comunidad, facturando a cada parte, comunidad y Adquiriente(s), el importe correspondiente a los consumos particulares de cada uno.
- La garantía STPE incluye, en aquellos casos en los que sea necesario y factible la ejecución de una instalación troncal comunitaria y común a varios Adquirientes, la ejecución a cargo de FACTOR de dicha instalación **hasta un importe máximo de 300 €.** **Cualquier importe por encima de dichos 300 € deberá ser asumido por el Asegurado y/o el(los) Adquiriente(s), que deberán aprobar de forma previa el presupuesto de la instalación y el consecuente reparto de costes.**
- La garantía STPE también incluye, en los casos en los que no sea factible la derivación desde un contador particular o comunitario, la ejecución a cargo de FACTOR de una nueva acometida en el aparcamiento de dicha Comunidad de Propietarios con el consentimiento previo de ésta. FACTOR, que será titular de dicha

acometida y conforme a la cual realizará las lecturas y facturación correspondiente del suministro de energía eléctrica, **asumirá un importe máximo de dicha instalación de hasta 300 €.** Cualquier importe por encima de dichos 300 € deberá ser asumido por el Asegurado y/o el(los) Adquiriente(s), que deberán aprobar de forma previa el presupuesto de la instalación y el consecuente reparto de costes.

La tarifa MdP continuará en vigor mientras se mantenga contratada la garantía de Servicios Técnicos Premium del Edificio.

🏠 Servicios adicionales complementarios

A través de esta garantía, el Asegurador pone a disposición del Asegurado a todos sus técnicos cualificados de SENSEDI, para facilitarle, a raíz de una simple petición, los servicios indicados a continuación. **El coste de dichos servicios será a cargo del Asegurado en condiciones beneficiosas respecto a la tarifa habitual, y deberá ser abonado directamente por el Asegurado a SENSEDI.**

1.1. CÉDULA DE HABITABILIDAD y ANÁLISIS DE ACCESIBILIDAD:

El Asegurador pone a disposición de los propietarios y copropietarios de las viviendas del edificio asegurado, un servicio consistente en el análisis de la habitabilidad de sus viviendas.

El informe será emitido por un técnico competente de la sociedad SENSEDI e incluirá, además, un análisis de accesibilidad del edificio y, en su caso, el documento administrativo que acredita que una vivienda cumple las condiciones mínimas de habitabilidad que prevé la normativa vigente y que es apta para ser destinado a residencia de personas, sin perjuicio de que se desarrollen otras actividades autorizadas. Los datos que constan en la cédula de habitabilidad son:

- Dirección y ubicación de la vivienda
- Superficie útil de la vivienda y de las habitaciones
- Las estancias y los espacios que componen la vivienda
- La ocupación máxima
- La identificación y titulación de la persona técnica que realiza el certificado de habitabilidad.

La ejecución de este servicio se solicitará a través de la web www.mutuadepropietarios.es o bien al teléfono 93 113 91 59 o 91 110 83 27. El servicio será ejecutado según las siguientes normas:

a) En un plazo razonable tras la solicitud, el técnico de SENSEDI contactará con el Asegurado para concertar un día para realizar la visita, que deberá poder realizarse en un plazo no superior a 30 días naturales desde la solicitud.

b) La cédula de habitabilidad será emitida en un plazo no superior a 15 días naturales desde la ejecución de la visita. Será sin embargo responsabilidad del propietario la presentación de la documentación generada ante la administración competente. La garantía cubre la gestión de dicha presentación, previa autorización del propietario y previo pago de cualquier coste asociado al visado, impuestos y/o tasas que se pudieran devengar.

1.2. SERVICIOS DE INGENIERÍA Y DE ARQUITECTURA COMPLEMENTARIOS:

De forma complementaria a los servicios anteriormente descritos, el Asegurador pone a disposición del Asegurado todos los servicios de ingeniería y arquitectura ofrecidos por SENSEDI, S.L., entre los que destacan:

- Elaboración de proyectos de mejora y/o rehabilitación y redacción de notas técnicas
- Dossier del edificio
- Dirección de obras, seguridad y salud y supervisión del control de calidad
- Gestión y supervisión de procesos de licitación de obras de mejora y/o rehabilitación favoreciendo importantes ahorros sobre las valoraciones originales de proyecto.
- Supervisión de contratistas e industriales para garantizar la calidad, el coste y el plazo de las actuaciones.

SERVICIO DE ORIENTACIÓN MÉDICA

Son aplicables a la garantía de Servicio de Orientación Médica las siguientes condiciones especiales.

Definiciones:

- ASEGURADO: La personas que residan en la comunidad asegurada, siempre que la póliza de seguro se encuentre en vigor.

- SERVICIOS DE ORIENTACIÓN y ASESORAMIENTO MÉDICO 24 H: Consisten en la atención, información y asesoramiento al asegurado en relación con cualquier tipo de solicitud de información médica formulada a través de los teléfonos 93-1936011 y 91-8315411, con el objetivo de orientarle médicamente, darle información y consejo médico, descartando síntomas de urgencia y en el caso en que se considere necesario, derivarle hacia el médico o centro hospitalario más adecuado, en función de la patología y la urgencia que manifieste.

Contenido del servicio:

El servicio de orientación y asesoramiento médico incluye:

- Orientación y consejo médico 24 horas mediante entrevista telefónica estructurada para dar respuesta a:
 - Información sobre enfermedades y medicamentos.
 - Información sobre medidas de prevención de la salud.
 - Orientación sobre resultados de análisis y otras pruebas terapéuticas.
 - Explicación del funcionamiento y la preparación necesaria para la realización de pruebas diagnósticas.
 - Asesoramiento respecto al centro y tipo de especialista más adecuado para la resolución de un problema de salud.
 - Orientación sobre vacunas y consejo médico al viajero.
 - Otras informaciones sanitarias de interés (relacionadas con la salud infantil, farmacias de guardia, etc.).

Prestación del servicio:

El Asegurador confía la prestación del servicio de la garantía de Servicio de Orientación Médica a la entidad EUROP ASSISTANCE SERVICIOS INTEGRALES DE GESTIÓN, S.A.U (EASIG),, empresa jurídicamente distinta al Asegurador. EASIG cuenta con una plataforma médica 24 horas compuesta por un equipo de médicos con amplia experiencia en la atención primaria y específicamente formados para la prestación de dichos servicios.

La prestación del servicio será solicitada por los Asegurados a través de los teléfonos 931936011 y 918315411. Será necesario que el Asegurado se identifique con nombre, apellidos y documento de identidad para acreditarlo como Asegurado con acceso a la cobertura.

RIESGOS OPCIONALES CUBIERTOS POR EL SEGURO

Las siguientes garantías serán objeto de cobertura siempre que figuren como contratadas en las Condiciones Particulares de la póliza.

HUNDIMIENTO ACCIDENTAL DEL TERRENO POR OBRAS PÚBLICAS AJENAS AL INMUEBLE ASEGURADO

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos que sufran los bienes asegurados como consecuencia de asentamientos o movimientos de tierra (hundimientos, corrimientos o desprendimientos) que tengan su causa en **obras públicas** de construcción o de reforma de construcciones, realizadas por Terceros en el suelo o en el subsuelo, distintas de las realizadas en el edificio asegurado, siempre que provoquen daños sobre elementos estructurales que comprometan la resistencia mecánica y estabilidad del edificio.

Será requisito indispensable para la cobertura de estos eventos que la autoridad competente declare oficialmente el estado de Ruina Total y el desalojo del inmueble.

El efecto de esta garantía entrará en vigor a partir de los seis meses desde su inclusión en póliza.

La contratación de esta garantía, para los supuestos expresamente cubiertos por la misma deja sin efecto la exclusión general de hundimiento.

No quedan cubiertos:

- Los daños que deriven de asentamientos o movimientos de tierra (hundimientos, corrimientos o desprendimientos) por causas distintas de las anteriormente descritas.
- Los daños materiales que no comprometan la seguridad estructural del edificio y no impliquen la declaración oficial de Ruina Total y el desalojo de la construcción.
- Los daños producidos por obras realizadas con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza, aunque tales daños se manifiesten durante la vigencia de la misma.

- Los daños sufridos por los bienes durante su construcción o montaje.
- Los daños consecuencia de cualquier tipo de obras que no sean obras públicas.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada de Continente.

FENÓMENOS ATMOSFÉRICOS

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos producidos a los bienes asegurados como consecuencia de:

▪ **Lluvia, viento, pedrisco o nieve**

Lluvia: Siempre que se registre una precipitación con una intensidad superior a 40 litros por metro cuadrado y hora, y sea comprobable por el registro de la Agencia Estatal de Meteorología más cercano al edificio asegurado.

Viento: Siempre que se registre una velocidad superior a **(96/90/85 kilómetros por hora según modalidad comercial contratada; BASIC, COMPLET o PLUS respectivamente)**, y sea comprobable por el registro de la Agencia Estatal de Meteorología más cercano al edificio asegurado.

Pedrisco o nieve: La precipitación de tales fenómenos atmosféricos sea cual sea su intensidad.

Cuando los valores de precipitación de lluvia y/o velocidad del viento no queden plenamente acreditados para la localidad con los informes expedidos por los organismos oficiales competentes se considerará el siniestro garantizado siempre que hayan sido destruidos o dañados, además otros edificios, árboles u objetos situados en un radio de 5 km. alrededor del edificio asegurado.

No quedan cubiertos:

- Los daños ocasionados por goteras, filtraciones, oxidaciones, condensaciones o humedades, cualquiera que sea su causa, y los producidos por agua de lluvia, nieve, agua, arena o polvo que penetren por las puertas, ventanas u otras aberturas que hayan quedado sin cerrar, o cuyo cierre fuera defectuoso.
- Los daños producidos por heladas, frío, hielo, olas o mareas, incluso cuando estos fenómenos hayan sido causados por el viento.
- Los daños ocasionados a las lunas, cristales, espejos, loza sanitaria y rótulos.
- Los vientos con velocidades superiores a 120km/h, cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- Las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de compensación de Seguros.
- Los daños que se produzcan dentro de los siete días siguientes a la fecha de emisión de la póliza o de sus suplementos. Si la fecha de efecto de la póliza o de sus suplementos es posterior a la de su emisión, los siete días de carencia se computarán desde la entrada en vigor.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada de Continente y Contenido.

- **Filtraciones** de aguas pluviales no canalizadas, producidas a través de tejados, azoteas, techos, muros o paredes de cerramiento, que tengan su origen en el propio inmueble, siempre y cuando no sean debidas a defectos y/o vicios de construcción o que tengan su origen en la falta de reparación y conservación del edificio y sus instalaciones.

El pago de la indemnización quedará supeditado a que:

- Se haya subsanado la causa que originó el siniestro y se acredite mediante la presentación de la factura de reparación.
- No hubiese ocurrido con anterioridad otro siniestro ocasionado por este motivo en la misma zona del edificio.

No quedan cubiertos:

- Las reclamaciones de daños derivadas de la entrada de agua a través de aberturas, tales como ventanas, balcones, puertas y techos descubiertos, así como filtraciones a través de paredes en mal estado o agrietadas, así como las procedentes del terreno, o de las conducciones subterráneas que discurren por patios y jardines.
- Las reclamaciones de daños derivadas de la existencia de piscinas en las terrazas o interior del edificio asegurado.
- Las reclamaciones de daños consecuencia de negligencia inexcusable, así como las que tengan su origen en la omisión de las reparaciones indispensables para el normal estado de conservación de las instalaciones, o para subsanar el desgaste notorio y conocido de las conducciones y aparatos.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.

- **Heladas**, que provoquen roturas en las conducciones comunitarias de agua aun cuando no se produzcan daños por agua.

No quedan cubiertos:

- Los escapes y desbordamientos debidos al notorio mal estado de las instalaciones vistas que se hallen al cuidado del Asegurado.
- La reparación de aparatos y grifos, tales como calderas, termos, llaves de paso, lavadoras y similares.
- Los daños producidos por omisión de las medidas de precaución más elementales, tales como el vaciado de las instalaciones de agua y sus depósitos en lugares donde se puedan alcanzar habitualmente temperaturas de congelación.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es el 100% de la Suma Asegurada, a primer riesgo, que figure detallada para esta garantía en Condiciones Particulares.

RESPONSABILIDAD CIVIL

¿Qué se garantiza?

El asegurador toma a su cargo la Responsabilidad civil extracontractual en los términos y condiciones establecidos en esta garantía que puedan derivarse para el Asegurado, de acuerdo con la legislación vigente, por los daños corporales, materiales y perjuicios, causados involuntaria y accidentalmente a terceros por acciones u omisiones derivadas exclusivamente de la propiedad de los bienes objeto del seguro.

Quedarán cubiertos por esta garantía los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza cuyo hecho generador haya ocurrido, con posterioridad a la fecha de efecto de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al Asegurador durante la vigencia de la misma o en el plazo máximo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.

A efectos de este riesgo se entiende por:

- **Daños corporales:** La muerte o lesiones causadas a personas físicas.
- **Daños materiales:** La destrucción o deterioro de cosas o animales.
- **Perjuicios:** Las pérdidas económicas con origen directo en daños corporales o daños materiales.
- **Terceros:** Toda persona distinta al Tomador del seguro y al Asegurado, el cónyuge, la pareja de hecho o de derecho, ascendientes y descendientes del Tomador del seguro y del Asegurado, los familiares y demás personas que convivan con éstos, así como sus empleados. No obstante, cuando el Asegurado sea la Comunidad de Propietarios, sí serán considerados terceros las personas empleadas por la misma y a su servicio, así como los copropietarios e inquilinos que compongan el ente y los familiares o empleados que convivan con ellos.

Se entenderán como daños a terceros los producidos a las partes del edificio que no sean de propiedad comunitaria.

▪ Responsabilidad civil inmobiliaria

¿Que se garantiza?

- a) La responsabilidad civil del Asegurado derivada de la propiedad de los elementos e instalaciones comunes del inmueble.
- b) La responsabilidad civil del Asegurado por acciones u omisiones culposas o negligentes realizadas dentro de las instalaciones del edificio por el personal asalariado del mismo en el desempeño de sus funciones al servicio de la Comunidad, de limpieza, jardinería, seguridad y vigilancia del edificio asegurado.
- c) La responsabilidad civil del Asegurado por la realización, en el inmueble asegurado de obras menores que no precisen autorización legal y/o administrativa.
- d) La Responsabilidad Civil Subsidiaria del Asegurado por actos de industriales legalmente autorizados, que se encuentren realizando trabajos de reparación, mantenimiento, conservación o reformas en el inmueble asegurado, que no tengan la consideración administrativa de obras mayores, con expresa autorización del Asegurado y siempre que obren en su poder las correspondientes licencias de obras menores. Para que la responsabilidad civil tenga el carácter de subsidiaria, será requisito imprescindible que la subsidiariedad y la insolvencia del responsable civil directo sean declaradas en sentencia judicial firme.

No quedan cubiertos:

- Las reclamaciones derivadas de daños por agua, cualquiera que sea su origen.
- Las responsabilidades de daños derivadas de cualquier tipo de explotación industrial, comercial o profesional ubicada en el edificio asegurado.

- El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias de su impago.
- Las reclamaciones de daños derivadas de responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- Las reclamaciones de daños ocasionados a bienes propiedad de terceros que por cualquier razón se hallen en poder y/o custodia del Asegurado.
- Las reclamaciones de daños derivadas de obras de cualquier índole que se efectúen en el edificio asegurado, ya se realicen estas por cuenta de la propiedad del inmueble o por cuenta de alguno de los copropietarios del mismo, a excepción de lo indicado en el apartado d) de esta cobertura.
- Las reclamaciones de daños a consecuencia de incendio y/o explosión que sean debidos al uso, manipulación, almacenamiento o simple tenencia de materiales explosivos o materias cuyo grado de inflamabilidad sea inferior a cien grados centígrados.
- Las reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o corporales a terceras personas.
- La responsabilidad derivada de la propiedad, posesión, uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
- Las reclamaciones derivadas del robo, hurto o desaparición de los vehículos o de sus partes, elementos u objetos contenidos en los mismos, depositados en los garajes o aparcamientos del edificio asegurado, así como los derivados de daños materiales que a consecuencia de choque, vuelco o roce sufran los citados vehículos, sus accesorios o los objetos depositados en ellos.
- La responsabilidad civil por daños derivados de aluminosis, así como cualquier reclamación de Responsabilidad Civil Decenal o Trienal derivada de la edificación.
- La responsabilidad civil por daños causados por amianto y/o asbesto en estado natural o sus productos, así como por daños que resultasen relacionados con operaciones y actividades expuestas a polvo que contengan fibras de amianto y/o asbesto.
- La responsabilidad civil por daños y perjuicios consecutivos de toda índole que resulten directa o indirectamente de la acción de los campos y ondas electromagnéticas.
- Las reclamaciones de daños derivadas de humedades, insalubridades y falta de conservación.
- Las reclamaciones de daños derivadas de hechos o actos imputables a los copropietarios o inquilinos a título personal.
- Las reclamaciones derivadas de responsabilidades directamente exigibles a las empresas encargadas del mantenimiento y llenado de tanques o cisternas del fuel-oil, propano, o cualquier otro combustible, existentes en el edificio asegurado.
- Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de las normas o reglamentos vigentes relativas al mantenimiento, revisión o conservación de los bienes asegurados.
- Las responsabilidades derivadas de daños causados como consecuencia de cualquier acción persistente, que por sus características y circunstancias se hubiera podido evitar o reducir.
- Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de la normativa laboral y la de prevención de riesgos laborales.

También son de aplicación las Exclusiones comunes a todas las coberturas de Responsabilidad Civil.

▪ Responsabilidad civil patronal

¿Que se garantiza?

La responsabilidad civil que pueda corresponder al Asegurado por los daños físicos sufridos por sus empleados, incluidos en nómina y dados de alta en el seguro obligatorio de accidentes de trabajo, en el desempeño de sus funciones al servicio de la Comunidad, cuyas lesiones hayan sido originadas como

consecuencia de un accidente laboral reconocido y aceptado como tal por las Mutualidades o Entidades gestoras de la Seguridad Social, en aquellos casos en que los Tribunales estimen que, independientemente de las prestaciones objeto del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, existe además una responsabilidad civil para el Asegurado.

No quedan cubiertos:

- Los hechos que no sean calificados como accidente de trabajo o que estén excluidos de cobertura por el Seguro de Accidentes de Trabajo.
- Las reclamaciones por enfermedades profesionales o por aquellas otras enfermedades que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, como enfermedades psíquicas, cerebrales, infarto de miocardio, coronarias o adquiridas por la exposición a sustancias o ambientes nocivos o adquiridas por trabajos realizados con métodos de trabajo adoptados para reducir costes o acelerar los trabajos y que ocasionen a los trabajadores sobreesfuerzo o tensión.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a la Seguridad Social, seguros, sueldos y salarios y análogos.
- Las reclamaciones de daños y perjuicios de empleados del Asegurado a quienes éste no tenga previamente dados de alta en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Las consecuencias derivadas de la no afiliación a la Seguridad Social, o de la incorrecta realización de los trabajos a sus órdenes, así como las sanciones impuestas por la Magistratura del Trabajo u Organismos competentes.
- Los daños y perjuicios sufridos por personas sin relación de dependencia del Asegurado, así como por subcontratistas y sus dependientes.
- Las responsabilidades derivadas de conductas calificadas como “Infracciones muy graves” por la Inspección de Trabajo, así como el incumplimiento doloso y reiterado de las normas de Seguridad e Higiene.
- Las responsabilidades resultantes de la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones, así como de los accidentes “in itinere”.
- Los daños o pérdidas materiales.
- Las prestaciones correspondientes a la Seguridad Social.
- Las penalizaciones que la ley establezca por incumplimiento por parte del empresario de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales.

También son de aplicación las Exclusiones comunes a todas las coberturas de Responsabilidad Civil.

- Responsabilidad civil del Presidente y resto de miembros de la junta rectora de la comunidad

¿Que se garantiza?

La responsabilidad civil exigible al Presidente y resto de miembros de la Junta Rectora, de la comunidad asegurada, por los daños y perjuicios que puedan causar a la propia comunidad, debido a errores, actos u omisiones cometidos en el desempeño de su actividad y gestión de las funciones de conservación y gobierno del edificio, así como por el incumplimiento de acuerdos o la realización de hechos o actos contrarios a decisiones tomadas en la Junta General de Copropietarios.

No quedan cubiertos:

- Actuaciones profesionales del personal que preste sus servicios al Asegurado en virtud de cualquier tipo de contrato, sin que medie relación laboral con el mismo.

- La actuación profesional del administrador, abogado o procurador de la comunidad, así como la conclusión o intervención en la contratación de pólizas de seguros o resolución fuera de los plazos legalmente establecidos o de los que se fijan por la comunidad.
- Asesoramiento financiero respecto inversiones que no generen la rentabilidad estimada, así como depreciación en el patrimonio invertido.
- Faltas de caja, errores en pago o infidelidad de los propios componentes de la Junta Rectora.

También son de aplicación las Exclusiones comunes a todas las coberturas de Responsabilidad Civil.

▪ Defensa:

Se garantizan los gastos de defensa por reclamaciones formuladas por terceros como consecuencia de siniestros garantizados por las coberturas de responsabilidad civil definidas en los apartados anteriores.

El Asegurador asumirá la dirección jurídica salvo en el caso de que quien reclame sea también Asegurado o existiera cualquier otro conflicto de intereses. En este último caso el Asegurador reembolsará los gastos debidamente justificados con los límites indicados en el apartado de límites de indemnización.

El Asegurador no sustituirá al Asegurado en las responsabilidades exigibles al mismo en el orden penal, aunque tomará a su cargo la defensa de las mismas, asumiendo los gastos judiciales que, sin constituir pena, se produzcan en los procedimientos criminales.

▪ Fianzas:

La constitución de fianzas judiciales que puedan ser requeridas al Asegurado como resultado de la Responsabilidad civil amparada por las garantías de la póliza.

▪ Exclusiones comunes a todas las coberturas de Responsabilidad Civil:

- Las responsabilidades dimanantes de las obligaciones contractuales.
- Las reclamaciones resultantes del incumplimiento absoluto o parcial de cualquier contrato, o bien por cumplimiento defectuoso o tardío, así como las responsabilidades asumidas en virtud de estipulaciones o pactos especiales que no existían en ausencia de los mismos.
- Los siniestros que tengan su causa en hechos ocurridos fuera del período de vigencia de la póliza.
- Las responsabilidades a causa de siniestros no amparados por la póliza.
- Los daños y perjuicios que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntarios o reiterados de las normas que rigen las actividades empresariales del Asegurado.
- Cualquier responsabilidad medioambiental exigida o exigible por la Administración Pública para la reparación de un daño causado al agua, al suelo o a las especies silvestres o ecosistemas, ya sea originado por contaminación o por cualquier otra causa, así como cualesquiera gastos efectuados para evitar dicho daño.
- Los daños y perjuicios resultantes de accidentes causados por hundimiento del terreno.
- Los daños y perjuicios causados por la acción persistente de la humedad, vapores, humos y hollín.
- Los daños y perjuicios producidos por vibraciones y ruidos.
- Las reclamaciones derivadas de responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por seguros obligatorios.
- Los daños y perjuicios que tengan su origen en el incumplimiento de disposiciones oficiales o en la infracción de ordenanzas municipales y reglamentos de sanidad que rigen la actividad comercial objeto del seguro.
- Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de las normas o reglamentos vigentes referentes al mantenimiento, revisión o conservación de los bienes asegurados.

- El pago de multas, penalizaciones o sanciones de cualquier clase, así como las consecuencias de su impago.
- Las responsabilidades profesionales.
- La propiedad, uso y conducción de medios de locomoción a motor o sin él, y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
- Los daños y perjuicios causados por el transporte, manipulación, empleo, uso, almacenamiento o simple tenencia de carburantes o materias inflamables, explosivas, corrosivas, tóxicas, contaminantes, y en general cualquier materia considerada peligrosa según reglamentación vigente, con excepción de los depósitos de combustible para la calefacción del edificio asegurado;
- La responsabilidad derivada de la diagnosis, transmisión o contagio de enfermedades.
- Los daños y perjuicios causados mediante la utilización de armas, aunque sea en casos de legítima defensa.

▪ Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización por siniestro y año para el conjunto de coberturas de esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada indicada para la garantía de *Responsabilidad civil* en Condiciones Particulares, con los siguientes sublímites:

- Se establece un límite por víctima para la garantía de Responsabilidad civil especificado en las Condiciones Particulares de la póliza, que constituye la cantidad máxima a satisfacer por el Asegurador por cada una de las víctimas de un siniestro.
- El reembolso de los gastos y costas inherentes a la defensa del Asegurado quedará limitado al 5% de la Suma Asegurada para esta garantía.
- La constitución de fianzas requeridas al Asegurado como resultado de la responsabilidad civil amparada por esta garantía, quedará limitada al 100% la Suma Asegurada para la misma.

RESPONSABILIDAD CIVIL INMOBILIARIA DE ZONAS DE USO PRIVATIVO

Definiciones:

A efectos de esta garantía se entiende por:

- **Daños corporales:** La muerte o lesiones causadas a personas físicas.
- **Daños materiales:** La destrucción o deterioro de cosas o animales.
- **Perjuicios:** Las pérdidas económicas con origen directo en daños corporales o daños materiales.
- **Terceros:** Toda persona distinta al Tomador del seguro y al Asegurado, el cónyuge, la pareja de hecho o de derecho, ascendientes y descendientes del Tomador del seguro y del Asegurado, los familiares y demás personas que convivan con éstos, así como sus empleados.
- **Zonas de uso privativo:** Dependencias de uso no comunitario del edificio asegurado (viviendas, oficinas, locales, trasteros y plazas de parking).
- **Propietario vertical:** Único propietario, o propietarios que comparten proindiviso el inmueble asegurado, no hallándose constituido en régimen de propiedad horizontal.

¿Qué se garantiza?

El Asegurador toma a su cargo la Responsabilidad civil extracontractual en los términos y condiciones establecidos en esta garantía que puedan derivarse para el Asegurado, propietario vertical del inmueble

asegurado, de acuerdo con la legislación vigente por los daños corporales, materiales y perjuicios, causados involuntaria y accidentalmente a terceros por acciones u omisiones derivadas:

-De la propiedad del continente de zonas de uso privativo del edificio asegurado.

-De la realización de obras menores en zonas de uso privativo del inmueble asegurado, que no precisen autorización legal y/o administrativa.

Así mismo, se garantiza la Responsabilidad Civil Subsidiaria del Asegurado por actos de industriales legalmente autorizados, que se encuentren realizando trabajos de reparación, mantenimiento, conservación o reformas en zonas de uso privativo del inmueble asegurado, que no tengan la consideración administrativa de obras mayores, con expresa autorización del Asegurado y siempre que obren en su poder las correspondientes licencias de obras menores. Para que la responsabilidad civil tenga el carácter de subsidiaria, será requisito imprescindible que la subsidiariedad y la insolvencia del responsable civil directo sean declaradas en sentencia judicial firme.

Quedarán cubiertos por esta garantía los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza cuyo hecho generador haya ocurrido, con posterioridad a la fecha de efecto de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al Asegurador durante la vigencia de la misma o en el plazo máximo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.

No quedan cubiertos:

- Las reclamaciones derivadas de daños por agua, cualquiera que sea su origen.
- Las responsabilidades de daños derivadas de cualquier tipo de explotación industrial, comercial o profesional ubicada en el edificio asegurado.
- El pago de sanciones y multas, así como las consecuencias de su impago.
- Las reclamaciones de daños derivadas de responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- Las reclamaciones de daños ocasionados a bienes propiedad de terceros que por cualquier razón se hallen en poder y/o custodia del Asegurado.
- Las reclamaciones de daños derivadas de obras de cualquier índole que se efectúen en el edificio asegurado, a excepción de lo expresamente indicado como garantizado por esta garantía.
- Las reclamaciones de daños a consecuencia de incendio y/o explosión que sean debidos al uso, manipulación, almacenamiento o simple tenencia de materiales explosivos o materias cuyo grado de inflamabilidad sea inferior a cien grados centígrados.
- Las reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o corporales a terceras personas.
- La responsabilidad derivada de la propiedad, posesión, uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
- Las reclamaciones derivadas del robo, hurto o desaparición de los vehículos o de sus partes, elementos u objetos contenidos en los mismos, depositados en los garajes o aparcamientos del edificio asegurado, así como los derivados de daños materiales que a consecuencia de choque, vuelco o roce sufran los citados vehículos, sus accesorios o los objetos depositados en ellos.
- La responsabilidad civil por daños derivados de aluminosis, así como cualquier reclamación de Responsabilidad Civil Decenal o Trienal derivada de la edificación.
- La responsabilidad civil por daños causados por amianto y/o asbesto en estado natural o sus productos, así como por daños que resultasen relacionados con operaciones y actividades expuestas a polvo que contengan fibras de amianto y/o asbesto.
- La responsabilidad civil por daños y perjuicios consecutivos de toda índole que resulten directa o indirectamente de la acción de los campos y ondas electromagnéticas.

- Las reclamaciones de daños derivadas de humedades, insalubridades y falta de conservación.
- Las reclamaciones de daños derivadas de hechos o actos imputables a los inquilinos a título personal.
- Las reclamaciones derivadas de responsabilidades directamente exigibles a las empresas encargadas del mantenimiento y llenado de tanques o cisternas del fuel-oil, propano, o cualquier otro combustible, existentes en el edificio asegurado.
- Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de las normas o reglamentos vigentes relativas al mantenimiento, revisión o conservación de los bienes asegurados.
- Las responsabilidades derivadas de daños causados como consecuencia de cualquier acción persistente, que por sus características y circunstancias se hubiera podido evitar o reducir.
- Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de la normativa laboral y la de prevención de riesgos laborales.

También son de aplicación las Exclusiones comunes a todas las coberturas de Responsabilidad Civil.

▪ Defensa:

Se garantizan los gastos de defensa por reclamaciones formuladas por terceros como consecuencia de siniestros garantizados por la garantía.

El Asegurador asumirá la dirección jurídica salvo en el caso de que quien reclame sea también Asegurado o existiera cualquier otro conflicto de intereses. En este último caso el Asegurador reembolsará los gastos debidamente justificados con los límites indicados en el apartado de límites de indemnización.

El Asegurador no sustituirá al Asegurado en las responsabilidades exigibles al mismo en el orden penal, aunque tomará a su cargo la defensa de las mismas, asumiendo los gastos judiciales que, sin constituir pena, se produzcan en los procedimientos criminales.

▪ Fianzas:

La constitución de fianzas judiciales que puedan ser requeridas al Asegurado como resultado de la Responsabilidad civil amparada por las garantías de la póliza.

▪ Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización por siniestro y año para esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada indicada en Condiciones Particulares, con los siguientes sublímites:

- Se establece un límite por víctima para la garantía de Responsabilidad civil inmobiliaria de zonas de uso privativo especificado en las Condiciones Particulares de la póliza, que constituye la cantidad máxima a satisfacer por el Asegurador por cada una de las víctimas de un siniestro.
- El reembolso de los gastos y costas inherentes a la defensa del Asegurado quedará limitado al 5% de la Suma Asegurada para esta garantía.
- La constitución de fianzas requeridas al Asegurado como resultado de la responsabilidad civil amparada por esta garantía, quedará limitada al 100% la Suma Asegurada para la misma.

Se establece un límite agregado anual para el conjunto de las garantías de Responsabilidad Civil y Responsabilidad civil inmobiliaria de zonas de uso privativo, especificado en las Condiciones particulares de la póliza.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTOS DEL ARRENDATARIO

▪ ¿Qué se garantiza?

Queda ampliada la garantía de Responsabilidad civil cubriéndose la responsabilidad civil de los arrendatarios del inmueble asegurado, **exclusivamente como consecuencia de la utilización del inmueble arrendado.**

Serán de aplicación todas las exclusiones establecidas en la garantía de Responsabilidad Civil.

▪ Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización por siniestro 100% del capital asegurado para esta garantía en condiciones particulares, estableciéndose un límite agregado anual de 300.000 euros.

- El reembolso de los gastos y costas inherentes a la defensa del Asegurado quedará limitado al 5% de la Suma Asegurada para esta garantía.
- La constitución de fianzas requeridas al Asegurado como resultado de la responsabilidad civil amparada por esta garantía, quedará limitada al 100% la Suma Asegurada para la misma.

RESPONSABILIDAD CIVIL Y DAÑOS PROPIOS CAUSADOS POR AGUAS COMUNITARIAS

¿Qué se garantiza?

▪ Responsabilidad civil:

• Responsabilidad civil por rotura, desbordamiento y atasco de conducciones comunitarias

Se garantiza la Responsabilidad civil por daños ocasionados a terceros derivados de la propiedad del inmueble, causados por el agua procedente exclusivamente de la rotura, desbordamiento o atasco de las conducciones comunitarias, entendiéndose como tales aquellas que presten servicio a dos o más departamentos, con la única excepción de las canalizaciones de distribución de aguas limpias que serán consideradas comunitarias hasta las llaves de paso de cada una de las viviendas o locales del edificio. Se entenderán como daños a terceros los producidos a las partes privadas del edificio.

• Responsabilidad civil por omisión del cierre de grifos y llaves de paso comunitarios

Se garantiza la Responsabilidad civil derivada de los daños ocasionados a terceros por la omisión del cierre de grifos o llaves de paso de las conducciones comunitarias de agua del edificio asegurado, así como por el cierre defectuoso de las mismas. Se entenderán como daños a terceros los producidos a las partes privadas del edificio.

Sublímite de indemnización para el conjunto de las coberturas de Responsabilidad civil por rotura, desbordamiento y atasco de conducciones comunitarias y Responsabilidad civil por omisión del cierre de grifos y llaves de paso: 100% de la Suma Asegurada para estas garantías detallada en Condiciones Particulares.

• Defensa:

Se garantizan los gastos de defensa por reclamaciones formuladas por terceros como consecuencia de siniestros garantizados por las coberturas de Responsabilidad civil de aguas comunitarias definidas en los apartados anteriores.

El Asegurador asumirá la dirección jurídica salvo en el caso que quien reclame sea también asegurado o existiera cualquier otro conflicto de intereses. En este último caso el Asegurador reembolsará los gastos debidamente justificados con los límites indicados en el apartado de límites de indemnización.

El Asegurador no sustituirá al Asegurado en las Responsabilidades exigibles al mismo en el orden penal, aunque tomará a su cargo la defensa de las mismas, asumiendo los gastos judiciales que, sin constituir pena, se produzcan en los procedimientos criminales.

Sublímite de indemnización para el reembolso de los gastos y costas inherentes a la defensa del Asegurado, incluso contra reclamaciones infundadas referentes a las garantías de esta póliza, quedará limitado hasta el 5% del capital asegurado de *Responsabilidad civil* para esta garantía.

- **Fianzas:**

La constitución de fianzas judiciales que puedan ser requeridas al Asegurado como resultado de la Responsabilidad civil amparada por las garantías de la póliza.

Sublímite de indemnización para la constitución de fianzas requeridas al Asegurado, quedará limitada al 100% del capital asegurado de *Responsabilidad civil* para esta garantía.

- **Daños propios:**

- **Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones comunitarias no subterráneas**

Se garantizan los daños causados a las zonas comunes del edificio producidos por el agua procedente exclusivamente de la rotura, desbordamiento o atasco de las conducciones comunitarias no subterráneas. Se entienden conducciones comunitarias aquellas que presten servicio a dos o más departamentos, con la única excepción de las canalizaciones de distribución de aguas limpias que serán consideradas comunitarias hasta las llaves de paso de cada una de las viviendas o locales del edificio.

Sublímite de indemnización para la cobertura de Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones no subterráneas: Hasta el 100% de la Suma Asegurada de Continente.

- **Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones comunitarias subterráneas**

Se garantizan los daños causados a las zonas comunes del edificio producidos por el agua procedente exclusivamente de la rotura, desbordamiento o atasco de las conducciones comunitarias subterráneas. Se entienden conducciones comunitarias aquellas que presten servicio a dos o más departamentos, con la única excepción de las canalizaciones de distribución de aguas limpias que serán consideradas comunitarias hasta las llaves de paso de cada una de las viviendas o locales del edificio.

Sublímite de indemnización para la cobertura de Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones subterráneas: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.

- **Gastos:**

- **Localización de la avería**

El Asegurador asume los gastos de localización de la avería siempre que ésta haya producido daños indemnizables por alguna de las siguientes garantías: *Responsabilidad civil por rotura, desbordamiento y atasco de conducciones comunitarias, Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones no subterráneas y Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones subterráneas.*

Sublímite de indemnización para la localización de la avería de conducciones no subterráneas: Hasta el 100% de la Suma Asegurada de Continente.

Sublímite de indemnización para la localización de la avería de conducciones subterráneas: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.

- **Reparación de la avería**

El Asegurador asume los gastos de reparación o sustitución de las piezas que hayan originado daños indemnizables por alguna de las siguientes garantías: *Responsabilidad civil por rotura, desbordamiento y atasco de conducciones comunitarias, Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones no subterráneas y Rotura, desbordamiento y atasco de conducciones subterráneas.*

Sublímite de indemnización para la reparación de la avería de conducciones no subterráneas: Hasta el 100% de la Suma Asegurada de Continente.

Sublímite de indemnización para la reparación de la avería de conducciones subterráneas: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.

- **Reparación de conducciones vistas (sin daños)**

La cobertura de Reparación de conducciones vistas (sin daños) será objeto de cobertura siempre que figure como contratada en las Condiciones Particulares de la póliza.

El Asegurador asume los gastos de reparación o sustitución de las conducciones comunitarias vistas de agua que hayan sufrido una rotura, aunque esta rotura no haya producido daños materiales.

Sublímite de indemnización para la reparación de conducciones vistas (sin daños): Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares. No se aplicará franquicia en esta cobertura.

- **Exceso de agua**

La cobertura de Exceso de agua será objeto de cobertura siempre que figure como contratada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Se garantiza el desembolso extraordinario causado por el exceso de consumo de agua producido por una rotura o escape de las conducciones de distribución de aguas comunitarias amparado por un siniestro cubierto por la póliza, siempre que se haya subsanado el origen del daño.

Tendrá consideración de exceso en el consumo del agua el coste del rellenado de la piscina si ésta debe ser vaciada con motivo de la rotura de las canalizaciones generales de su desagüe o por rotura del vaso de la piscina que implique la pérdida continuada del agua.

Para el cálculo del exceso de consumo, se tomará la diferencia entre el importe de la factura del suministrador de agua correspondiente al período en que se sitúa la fecha de ocurrencia del siniestro y el promedio de consumo de la última anualidad con lecturas reales. **Se considerará exceso de consumo de agua cuando la factura supere en un 50% la más elevada de la última anualidad.**

Sublímite de indemnización para la cobertura de Exceso de agua: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.

- **Localización y desatasco de conducciones:**

- **Localización y desatasco de conducciones (con daños)**

Los gastos ocasionados por el desembozo de tuberías comunitarias a través de grupos de presión, camiones bomba y similares, a consecuencia de obturaciones accidentales y repentinas de conducciones de evacuación de agua corriente, aguas pluviales o residuales y en general de toda la red horizontal de saneamiento, que formen parte de las instalaciones del edificio, siempre que produzcan daños indemnizables por el seguro de daños del edificio.

- **Localización y desatasco de conducciones (sin daños)**

Los gastos ocasionados por el desembozo de tuberías comunitarias a través de grupos de presión, camiones bomba y similares, a consecuencia de obturaciones accidentales y repentinas de conducciones de evacuación de agua corriente, aguas pluviales o residuales, que formen parte de las instalaciones del edificio, que no hayan causado daños, y en evitación de un siniestro en los elementos comunes.

Límite de indemnización:

Gastos para el desatasco de conducciones comunitarias, **hasta un máximo de 500 euros por acción de desatasco, en modalidad de prestación de servicio o reembolso de gastos, a escoger por el Asegurado en cada siniestro.** No se aplicará franquicia.

Se establece un límite total conjunto para ambas coberturas de 1.000 euros por anualidad de seguro. No se establece límite en el número de acciones atendidas por anualidad. Podrá pactarse expresamente la ampliación de dicho límite en condiciones particulares.

Para el reembolso de cualquier gasto será indispensable la presentación de facturas y justificantes originales.

La prestación de las garantías amparadas por este contrato, será solicitada por los Asegurados a través del teléfono 931 13 91 59 Y 911 10 83 27 iniciando la gestión y tramitación del oportuno expediente.

▪ Daños por agua procedentes de edificios colindantes

El Asegurador asume los daños materiales directos causados por aguas procedentes de edificios colindantes. No será de aplicación la siguiente exclusión: “Los siniestros que tengan su origen en filtraciones de aguas procedentes de edificios colindantes”.

Sublímite de indemnización para la cobertura de Daños por aguas procedentes de edificios colindantes: Hasta el 100% de la Suma Asegurada de Continente.

Para todas las coberturas de esta garantía, no quedan cubiertos:

- Los siniestros ocurridos en el curso de obras de construcción o de reforma del edificio.
- Los siniestros ocurridos por filtraciones debidas a deficiencias en la conservación de las tuberías, instalaciones o depósitos.
- Los siniestros ocurridos debidos a la sola acción de la humedad, al vicio propio de las instalaciones, descuido manifiesto o inadecuada utilización de las mismas.
- Los siniestros que tengan su origen en filtraciones de aguas procedentes de edificios colindantes.
- Los siniestros producidos por fenómenos meteorológicos y precipitaciones atmosféricas.
- Los siniestros ocasionados por piscinas, estanques o fuentes construidas en el edificio
- Los siniestros que tengan su origen en fosas sépticas, cloacas o alcantarillas, así como los debidos a deslizamientos, reblandecimientos del terreno y conducciones subterráneas.
- Los producidos por la condensación del agua en las instalaciones o conducciones del edificio objeto del seguro.
- La reparación de grifos, llaves de paso, depósitos y aparatos, tales como calderas, calentadores, acumuladores, termos, radiadores, cisternas, lavadoras y similares.
- Los daños producidos por helada.
- Los riesgos no asumidos señalados como tales en la garantía de *Responsabilidad civil*.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para el conjunto de coberturas de la garantía **Responsabilidad civil y daños causados por aguas comunitarias** es el 100% de la Suma Asegurada para Continente.

RESPONSABILIDAD CIVIL Y DAÑOS PROPIOS CAUSADOS POR AGUAS DE LA VIVIENDA DE PORTERÍA

Definición:

Vivienda de portería: El piso de propiedad comunitaria destinado en origen a la vivienda del portero de la finca.

¿Qué se garantiza?

▪ Responsabilidad civil:

• Responsabilidad civil por rotura, desbordamiento y atasco de conducciones de la vivienda de portería

Se garantiza la Responsabilidad civil derivada de la propiedad del inmueble, en cuanto a los daños ocasionados a terceros, causados por el agua procedente exclusivamente de la rotura, desbordamiento o atasco de las conducciones de la vivienda de portería del edificio asegurado, entendiéndose como tales aquellas que presten servicio exclusivamente a dicha vivienda.

Se entenderán como daños a terceros los producidos a las partes no comunitarias del edificio pertenecientes a otros copropietarios.

• Responsabilidad civil por omisión de cierre de grifos y llaves de paso de la vivienda de portería

El pago de las indemnizaciones a consecuencia de reclamaciones efectuadas contra el Asegurado por daños ocasionados a terceros derivados de la Responsabilidad civil privativa imputable al usuario, por rotura de flexos, sifones, grifos o llaves de paso u omisión o cierre defectuoso de los mismos.

Se entenderán como daños a terceros los producidos a las partes no comunitarias del edificio pertenecientes a otros copropietarios.

• Defensa:

Se garantizan los gastos de defensa por reclamaciones formuladas por terceros como consecuencia de siniestros garantizados por las coberturas de responsabilidad civil definidas en esta garantía.

El Asegurador asumirá la dirección jurídica salvo en el caso de que quien reclame sea también Asegurado o existiera cualquier otro conflicto de intereses. En este último caso el Asegurador reembolsará los gastos debidamente justificados con los límites indicados en el apartado de límites de indemnización.

El Asegurador no sustituirá al Asegurado en las responsabilidades exigibles al mismo en el orden penal, aunque tomará a su cargo la defensa de las mismas, asumiendo los gastos judiciales que, sin constituir pena, se produzcan en los procedimientos criminales.

• Fianzas:

La constitución de fianzas judiciales que puedan ser requeridas al Asegurado como resultado de la Responsabilidad civil amparada por las garantías de la póliza.

▪ Daños propios

Los daños materiales directos causados por el agua a la vivienda de portería y a las zonas de propiedad comunitaria, procedente de la **rotura** de las conducciones que presten servicio exclusivamente a la misma.

▪ Gastos:

• Localización de la avería:

- El Asegurador asume los gastos de localización de la avería siempre que ésta haya producido daños indemnizables por la garantía de Responsabilidad civil y daños causados por aguas de la vivienda de portería.

• Reparación de la avería:

- El Asegurador asume los gastos de reparación o sustitución de las piezas que hayan originado daños indemnizables por la garantía de Responsabilidad civil y daños causados por aguas de la vivienda de portería.

No quedan cubiertos:

- Los siniestros ocurridos en el curso de obras de construcción o de reforma del edificio.
- Los siniestros ocurridos por filtraciones debidas a deficiencias en la conservación de las tuberías, instalaciones o depósitos.
- Los siniestros debidos a la falta de mantenimiento constatable.
- Los siniestros ocurridos debidos a la sola acción de la humedad, al vicio propio de las instalaciones, descuido manifiesto o inadecuada utilización de las mismas.
- Los siniestros que tengan origen en atascos, desbordamientos o derrames procedentes de cualquier instalación o canalización que pertenezca al edificio objeto de seguro o no.
- Los siniestros producidos por fenómenos meteorológicos y precipitaciones atmosféricas.
- Lo produzcan piscinas, estanques o fuentes construidas en el edificio
- Los siniestros que tengan su origen en fosas sépticas, cloacas, alcantarillas u otras conducciones subterráneas, así como los debidos a deslizamientos o reblandecimientos del terreno.
- Los siniestros producidos por la condensación del agua en las instalaciones o conducciones del edificio objeto del seguro.
- Los siniestros provocados por filtraciones procedentes de azoteas, terrados o terrazas.
- Los gastos de desatasco.
- La reparación de grifos, llaves de paso, depósitos y aparatos, tales como calderas, calentadores, acumuladores, termos, radiadores, cisternas, lavadoras y similares.
- Los daños producidos por helada.
- Los riesgos no cubiertos señalados como tales en la garantía de Responsabilidad civil.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para el conjunto de coberturas de esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada indicada para la garantía en Condiciones Particulares, con los siguientes sublímites:

- Gastos de localización: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.
- Gastos de reparación: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.

- El reembolso de los gastos y costas inherentes a la defensa del Asegurado quedará limitado al 5% de la Suma Asegurada de Responsabilidad civil para esta garantía.
- La constitución de fianzas requeridas al Asegurado como resultado de la responsabilidad civil amparada por esta garantía, quedará limitada al 100% la Suma Asegurada de Responsabilidad civil asegurada para la misma.

RESPONSABILIDAD CIVIL Y DAÑOS PROPIOS CAUSADOS POR AGUAS PRIVADAS

¿Qué se garantiza?

▪ Responsabilidad civil:

- **Responsabilidad civil por rotura, desbordamiento y atasco de conducciones privadas**

Se garantiza la Responsabilidad civil derivada de la propiedad del inmueble, en cuanto a los daños ocasionados a terceros, causados por el agua procedente exclusivamente de la rotura, desbordamiento o atasco de las conducciones privadas, entendiéndose como tales aquellas que presten servicio a un único departamento del edificio asegurado.

Se entenderán como daños a terceros los producidos a las partes comunes del edificio y a las partes privadas del mismo pertenecientes a otros copropietarios.

- **Responsabilidad civil por omisión de cierre de grifos y llaves de paso privadas**

Se garantiza la responsabilidad civil, imputable al propietario o inquilino de las viviendas o locales que forman parte del edificio asegurado, por los daños ocasionados a terceros por rotura de flexos, sifones, grifos o llaves de paso u omisión o cierre defectuoso de los mismos.

Se entenderán como daños a terceros los producidos a las partes comunes del edificio y a las partes privadas del mismo pertenecientes a otros copropietarios.

- **Defensa**

Se garantizan los gastos de defensa por reclamaciones formuladas por terceros como consecuencia de siniestros garantizados por las coberturas de responsabilidad civil definidas en esta garantía.

El Asegurador asumirá la dirección jurídica salvo en el caso de que quien reclame sea también asegurado o existiera cualquier otro conflicto de intereses. En este último caso el asegurador reembolsará los gastos debidamente justificados con los límites indicados en el apartado de límites de indemnización.

El Asegurador no sustituirá al asegurado en las responsabilidades exigibles al mismo en el orden penal, aunque tomará a su cargo la defensa de las mismas, asumiendo los gastos judiciales que, sin constituir pena, se produzcan en los procedimientos criminales.

- **Fianzas**

La constitución de fianzas judiciales que puedan ser requeridas al Asegurado como resultado de la Responsabilidad civil amparada por las garantías de la póliza.

▪ Daños propios

Los daños materiales directos causados por el agua a las viviendas o locales del edificio asegurado, procedente únicamente por la **rotura** de las conducciones que presten servicio exclusivamente a cada una de ellas.

▪ Gastos

• Localización de la avería

El Asegurador asume los gastos de localización de la avería siempre que ésta haya producido daños indemnizables por la garantía de Responsabilidad civil y daños causados por aguas privadas.

• Reparación de la avería

El Asegurador asume los gastos de reparación o sustitución de las piezas que hayan originado daños indemnizables por la garantía de Responsabilidad civil y daños causados por aguas privadas.

No quedan cubiertos:

- Los siniestros ocurridos en el curso de obras de construcción, mantenimiento o de reforma del edificio.
- Los siniestros ocurridos por filtraciones debidas a deficiencias en la conservación de las tuberías, instalaciones o depósitos.
- Los siniestros debidos a la falta de mantenimiento constatable.
- Los siniestros ocurridos debidos a la sola acción de la humedad, al vicio propio de las instalaciones, descuido manifiesto o inadecuada utilización de las mismas.
- Tenga origen en atascos, desbordamientos o derrames procedentes de cualquier instalación o canalización que pertenezca al edificio objeto de seguro o no.
- Los siniestros producidos por fenómenos meteorológicos y precipitaciones atmosféricas.
- Lo produzcan piscinas, estanques o fuentes construidas en el edificio
- Los siniestros que tengan su origen en fosas sépticas, cloacas, alcantarillas u otras conducciones subterráneas, así como los debidos a deslizamientos o reblandecimientos del terreno.
- Los siniestros producidos por la condensación del agua en las instalaciones o conducciones del edificio objeto del seguro.
- Los gastos de desatasco.
- Los gastos de localización y reparación cuando no exista o no se manifieste un daño material.
- La reparación de grifos, llaves de paso, depósitos y aparatos, tales como calderas, calentadores, acumuladores, termos, radiadores, cisternas, lavadoras y similares.
- Los daños producidos por helada.
- Los riesgos no asumidos señalados como tales en la garantía de *Responsabilidad civil*.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para el conjunto de coberturas de esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada indicada para la garantía en Condiciones Particulares, con los siguientes sublímites:

- Gastos de localización: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.
- Gastos de reparación: Hasta el 100% de la Suma Asegurada detallada para esta cobertura en Condiciones Particulares.

- El reembolso de los gastos y costas inherentes a la defensa del Asegurado quedará limitado al 5% de la Suma Asegurada de Responsabilidad civil para esta garantía.
- La constitución de fianzas requeridas al Asegurado como resultado de la responsabilidad civil amparada por esta garantía, quedará limitada al 100% la Suma Asegurada de Responsabilidad civil asegurada para la misma.

DAÑOS ELÉCTRICOS COMUNITARIOS

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos ocasionados a la red de cableado eléctrico, sus mecanismos de control y aparatos fijos, siempre que dichas instalaciones y aparatos sean de propiedad comunitaria y cumplan con las normas legales vigentes, causados por cortocircuitos y corrientes anormales o por la caída del rayo aunque no se produzca incendio.

No quedan cubiertos:

- Los daños sufridos en aparatos causados por cortocircuitos internos.
- Los daños sufridos por pantallas, tubos, válvulas, bombillas y aparatos de alumbrado.
- Los daños sufridos por la maquinaria de uso comunitario.
- Los daños debidos al desgaste o avería por uso, rotura o derivado del propio funcionamiento del objeto dañado.
- Los daños producidos por instalaciones de carácter provisional y/o ocasionados por las mismas.
- Los daños causados por operaciones de mantenimiento o fallos de manipulación.
- Los daños en aparatos y accesorios que pudieran encontrarse bajo garantía del fabricante, instalador y/o proveedor o bajo contrato de mantenimiento.
- Los daños y gastos amparados a través de un contrato de asistencia técnica y/o mantenimiento.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada de Continente.

DAÑOS ELÉCTRICOS PRIVADOS

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos ocasionados a la red de cableado eléctrico, sus mecanismos de control y aparatos fijos, siempre que dichas instalaciones y aparatos sean de propiedad privada y cumplan con las normas legales vigentes, causados por cortocircuitos y corrientes anormales o por la caída del rayo aunque no se produzca incendio.

No quedan cubiertos:

- Los daños causados a aparatos causados por cortocircuitos internos.
- Los daños causados a instalaciones y bienes de uso comunitario.

- Los daños sufridos por pantallas, tubos, válvulas, bombillas y aparatos de alumbrado.
- Los daños debidos al desgaste o avería por uso, rotura o derivado del propio funcionamiento del objeto dañado.
- Los daños producidos por instalaciones de carácter provisional y/o ocasionados por las mismas.
- Los daños causados por operaciones de mantenimiento o fallos de manipulación.
- Los daños a aparatos y accesorios de antigüedad superior a 20 años.
- Los daños a aparatos y accesorios que pudieran encontrarse bajo garantía del fabricante, instalador y/o proveedor o bajo contrato de mantenimiento.
- Los daños y gastos amparados a través de un contrato de asistencia técnica y/o mantenimiento.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada de Continente.

ROTURA DE ELEMENTOS COMUNITARIOS

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos causados por rotura accidental, así como los gastos de transporte y colocación, de los siguientes elementos de propiedad comunitaria y situados en zonas de uso comunitario: lunas, cristales, espejos, loza sanitaria, tableros de mármol, granito u otra piedra natural o artificial, que formen parte de las instalaciones fijas del continente del edificio objeto del seguro.

Quedan incluidas en la definición de esta cobertura, las piezas de metacrilato y plásticos rígidos similares, sustitutivos de cristales instalados en claraboyas y otros huecos.

Cuando figure contratada la garantía de Daños en muebles de cocinas privadas, en la Condiciones Particulares de la póliza, se garantiza la rotura accidental de la encimera de mármol, granito u otra piedra natural o artificial, incorporada a los muebles de cocina privados.

No quedan cubiertos:

- Roturas debidas a vicios de colocación y al montaje o desmontaje de las piezas.
- Los daños que sufran las placas de mármol, granito u otra piedra natural o artificial colocadas en suelos, paredes, techos o en el exterior del edificio asegurado.
- Los daños ocurridos durante el traslado de las piezas, la realización de mudanzas, o la ejecución de obras o trabajos de reparación, pintura o decoración en el edificio asegurado.
- Rotura de objetos o elementos de decoración que no sean fijos, tales como lámparas, bombillas, objetos de mano y aparatos de visión o sonido.
- Roturas que no impliquen un quebrantamiento total de la pieza, tales como raspaduras, ralladuras, arañazos, grietas y desconchados superficiales.
- Los daños sufridos por los elementos colocados en el interior de las viviendas, departamentos o locales del edificio objeto del seguro, así como las lunas de puertas, escaparates y/o rótulos de establecimientos comerciales.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para el conjunto de las coberturas de esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada para Continente, con los siguientes sublímites:

- Loza sanitaria: hasta el 100% de la Suma Asegurada a primer riesgo detallada en Condiciones Particulares.
- Tableros de mármol, granito u otra piedra natural o artificial: hasta el 100% de la Suma Asegurada a primer riesgo detallada en Condiciones Particulares.

ROTURA DE CRISTALES EXTERIORES UBICADOS EN VENTANAS Y BALCONES PRIVADOS

¿Qué se garantiza?

La reposición más los gastos de transporte y colocación de los cristales de las ventanas exteriores y balcones privados, que no sean escaparates, de cada vivienda y/o locales del edificio asegurado como consecuencia de rotura, así como la restauración de decorado o pinturas sobre los mismos.

No quedan cubiertos:

- Roturas debidas a vicios de colocación y al montaje o desmontaje de las piezas.
- Roturas ocurridas durante el traslado de las piezas, la realización de mudanzas, o la ejecución de obras o trabajos de reparación, pintura o decoración en el edificio asegurado.
- Rotura de objetos o elementos de decoración que no sean fijos, tales como lámparas, bombillas, objetos de mano y aparatos de visión o sonido.
- Roturas que no impliquen un quebrantamiento total de la pieza, tales como raspaduras, ralladuras, arañazos, grietas y desconchados superficiales.
- Roturas de lunas, espejos, cristales y loza sanitaria colocados en el interior de las viviendas, departamentos o locales del edificio objeto del seguro, así como las lunas de puertas, escaparates y/o rótulos de establecimientos comerciales.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es del 100% de la Suma Asegurada de Continente.

DAÑOS EN MUEBLES DE COCINAS PRIVADAS

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos causados a los muebles de cocina fijos de las viviendas situadas en el edificio asegurado a consecuencia de un siniestro cubierto por alguna de las garantías contratadas en la póliza.

La reparación y reposición se realizarán utilizando materiales de las mismas características y calidades originales.

No quedan cubiertos:

- Roturas que no impliquen un quebrantamiento total de la pieza, tales como raspaduras, ralladuras, arañazos, grietas y desconchados superficiales.
- Roturas debidas a vicios de colocación, al montaje o desmontaje de las piezas o a un defecto de fabricación.

- Los daños ocurridos durante el traslado de las piezas, la realización de mudanzas, o la ejecución de obras o trabajos de reparación, pintura o decoración en el edificio asegurado.
- Siniestros producidos en partes susceptibles de desgaste o sustitución periódica tales como manetas, tiradores, guías, bisagras y similares.
- Los daños que se produzcan como consecuencia de un siniestro originado en el fregadero de la cocina o por rezume de agua.
- Los daños ocurridos por la sola acción de la humedad.
- Los daños causados por actos vandálicos o malintencionados.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es de 3.000 euros por vivienda.

ROTURA DE CRISTALES DEL CONTINENTE PRIVATIVO Y PLACAS DE VITROCERÁMICA

¿Qué se garantiza?

La reposición más los gastos de transporte y colocación, de las lunas, espejos, cristales o placas de vitrocerámica para cocción o inducción, del continente de zonas de uso privativo del edificio asegurado, rotos como consecuencia de la rotura accidental debida a cualquier causa que no sea vicio de colocación, montaje, desmontaje, traslado, transporte o mudanza.

No quedan cubiertos:

- Los daños causados por rayaduras, arañazos, raspaduras, grietas, desconchados u otras causas que originen simples deterioros de la superficie o defectos estéticos.
- La rotura de mármoles, plásticos, bañeras y sanitarios, la rotura de tapas o pantallas de cristal o de hornos, estufas u hogares, objetos de metacrilato o de otros materiales sustitutivos de cristal, ni la rotura de objetos o elementos de decoración que no sean fijos, tales como cristalerías, lámparas, bombillas, objetos de mano, objetos de adorno, aparatos de visión o sonidos y otros aparatos portátiles.
- Los daños que sufran las placas de mármol, granito u otra piedra natural o artificial colocados en suelos, paredes, techos o en el exterior.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada para Continente, con sublímite para placas de vitrocerámica para cocción o inducción de hasta 2.000 euros por pieza.

DAÑOS AL CONTENIDO DE LAS VIVIENDAS DEL PROPIETARIO

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos ocasionados a los muebles, ajuar doméstico y electrodomésticos ubicados en las distintas viviendas del edificio asegurado, propiedad del Asegurado, propietario vertical, por hechos cubiertos por las garantías de Incendio y afines, Extensivos, Fenómenos atmosféricos, Daños eléctricos privados, y por las coberturas de Daños propios causados por aguas y Robo, siempre que dichas garantías y coberturas figuren como contratadas en la Condiciones Particulares.

No serán objeto de cobertura los hechos no cubiertos establecidos en dichas garantías y coberturas.

No quedan cubiertos adicionalmente:

- El robo y/o actos vandálicos cometidos por arrendatarios.
- El hurto, la expoliación y la infidelidad de empleados.
- Las joyas.
- Mobiliario de valor especial (superior a 3.000 euros).
- El robo o intento de robo cuando el edificio se halle deshabitado.
- El robo en los que no se aporte denuncia efectuada a la policía.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización, es del 100% de la Suma Asegurada para esta cobertura por vivienda, detallado en Condiciones Particulares.

ROTURA EN LOZA SANITARIA PRIVADA

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos causados por rotura accidental, así como los gastos de transporte y colocación, de aparatos sanitarios de lavabos, baños y aseos situados en dependencias privadas de las viviendas o locales del edificio asegurado.

Se consideran loza sanitaria, el conjunto de objetos de barro cocido, porcelana, resinas sintéticas o similares, instalados en baños, aseos adheridos a suelos y/o paredes tales como lavabos, pedestales, bidets, bañeras, cabinas de duchas e inodoros.

No quedan cubiertos:

- Roturas debidas a vicios de colocación y al montaje o desmontaje de las piezas.
- Los daños ocurridos durante el traslado de las piezas, la realización de mudanzas, o la ejecución de obras o trabajos de reparación, pintura o decoración en el edificio asegurado.
- Roturas que no impliquen un quebrantamiento total de la pieza, tales como raspaduras, ralladuras, arañazos, grietas y desconchados superficiales.
- Siniestros cuya causa se deba al uso o funcionamiento normal, como desgaste y corrosión.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada a primer riesgo detallada en Condiciones Particulares para cada vivienda o local.

ROBO Y COMPLEMENTARIOS

¿Qué se garantiza?

▪ Robo

La sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto de seguro ubicados habitualmente en las zonas comunes del edificio contra la voluntad del Asegurado, mediante actos que impliquen fuerza o violencia sobre las cosas, incluido el uso de ganzúas, llaves falsas u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir las puertas; o penetrando secreta o clandestinamente, ignorándolo el Asegurado, su familia o empleados, ocultándose y cometiendo el delito cuando el inmueble se halle cerrado.

▪ Desperfectos por robo

Los daños materiales causados a los siguientes elementos ubicados en las zonas comunes del edificio: puertas, ventanas, techos, suelos o paredes e instalaciones fijas del edificio, por efecto del Robo o su intento.

A los efectos de esta garantía tendrán la consideración de zonas comunes las puertas exteriores de uso privado incluidas sus cerraduras.

▪ Hurto

La sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto de seguro contra la voluntad del Asegurado mediante actos que no impliquen fuerza o violencia en las cosas ni violencia o intimidación sobre las personas que los custodian.

▪ Explotación de residentes en el inmueble

Las pérdidas materiales que pueden sufrir en el interior del edificio asegurado a consecuencia de la sustracción o apoderamiento ilegítimo contra la voluntad del Asegurado mediante actos que impliquen violencia o intimidación realizados sobre las personas que los custodian.

▪ Fondos comunitarios:

El robo y la explotación de los fondos pertenecientes a la Comunidad de Propietarios que se encuentren en poder del portero o de las personas responsables de los mismos, siempre y cuando éstas sean integrantes de la Comunidad y se encuentren dentro de la misma.

▪ Infidelidad de empleados:

Las pérdidas materiales y directas que sufra el Asegurado por desfalco, sustracción, fraude, malversación, falsificación o apropiación indebida cometido por un empleado al servicio de la comunidad o por un copropietario que tenga designada la administración de los fondos comunitarios, siempre que éste se halle dado de alta en la Seguridad Social, con un tiempo mínimo de seis meses.

Quedan cubiertos el dinero en metálico, títulos, cupones, resguardos, cheques o talones bancarios pertenecientes a la Comunidad, quedando ésta obligada a tener en debido orden los libros exigidos por la Ley de Propiedad Horizontal y demás disposiciones vigentes.

No quedan cubiertos:

- Los daños y pérdidas por negligencia grave del Tomador del seguro o del Asegurado, o de las personas que de ellos dependan, con ellos convivan o que les presten servicio.

- Los daños y pérdidas donde intervengan en calidad de autores, cómplices o encubridores los familiares o dependientes del Asegurado y personas residentes en el edificio Asegurado.
- Los daños y pérdidas consistentes en roturas o deterioros de lunas, espejos, cristales y loza sanitaria de cualquier clase.
- Los daños y pérdidas derivados de simples pérdidas o extravíos.
- Los daños y pérdidas en escrituras, manuscritos, documentos, planos, cuadros y muebles artísticos, títulos, valores, colecciones de sellos y billetes de Banco. Excepto lo contenido en la garantía de infidelidad de empleados.
- Los daños y pérdidas por hechos que puedan ser constitutivos de delito o falta que no sean denunciados a la Policía.
- Los bienes privados que tengan los empleados del Asegurado en depósito o custodia.
- Cuando la sustracción se produzca con ocasión de siniestros derivados de riesgos extraordinarios.
- La infidelidad que no derive en el despido del empleado o empleados que hayan cometido la acción.
- Los perjuicios indirectos de cualquier clase que se produzcan.
- Las sustracciones, de todo tipo, cuando el Edificio Asegurado permaneciese desocupado, deshabitado o sin vigilancia durante más de cinco días consecutivos.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para el conjunto de las coberturas de esta garantía es el 100% de la Suma Asegurada para Continente y Contenido, con los sublímites establecidos en Condiciones Particulares para cada una de las mismas.

▪ Robo de enseres de los empleados de la comunidad

La cobertura de Robo de enseres de los empleados de la comunidad será objeto de cobertura siempre que figure como contratada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Se garantiza la sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes pertenecientes a los empleados del edificio asegurado, dados de alta en la Seguridad Social, ubicados en el mismo, contra la voluntad de éstos, mediante actos que impliquen fuerza o violencia sobre las cosas, incluido el uso de ganzúas, llaves falsas u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir las puertas; o penetrando secreta o clandestinamente, ignorándolo el Asegurado, su familia o empleados, ocultándose y cometiendo el delito cuando el inmueble se halle cerrado.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta cobertura es del 100% de la Suma Asegurada para la misma en Condiciones Particulares.

ACTOS VANDÁLICOS DEL INQUILINO

¿Qué se garantiza?

Los deterioros inmobiliarios y la apropiación indebida del Continente de zonas de uso privativo, causados por inquilinos titulares de un contrato de arrendamiento de dichas zonas, como consecuencia de actos de vandalismo o malintencionados.

No quedan cubiertos:

- Daños o gastos de cualquier naturaleza ocasionados como consecuencia de pintadas, rascadas, arañazos, rayadas, raspaduras, inscripciones, pegado de carteles y hechos análogos.
- La rotura de cristales, espejos y lunas.
- El robo en los que no se aporte denuncia efectuada a la policía.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización, a primer riesgo, es del 100% de la Suma Asegurada para esta garantía detallada en Condiciones Particulares.

Se establece en esta garantía una franquicia a cargo del Asegurado de 300 euros por siniestro, siendo por cuenta del Asegurador hasta el límite garantizado, el exceso sobre tal franquicia.

RESTAURACIÓN ESTÉTICA DEL CONTINENTE COMUNITARIO

¿Qué se garantiza?

El pago de los gastos adicionales ocasionados al Asegurado por la restauración de la armonía estética inicial que se produzca en el continente comunitario, como consecuencia de la reparación de un siniestro amparado por esta póliza, cuando no sea posible realizarla sin una pérdida de la armonía estética inicial del continente.

En todo caso se limitarán los daños indemnizables por compartimentos, entendiéndose por tales: los que conformen una habitación, planta o rellano.

La reparación y reposición se realizarán utilizando materiales de las mismas características y calidades de los originales. El reembolso de gastos estará condicionado a la reparación efectiva del daño.

No quedan cubiertos:

- Los daños que se produzcan como consecuencia de la rotura de la loza sanitaria, baños y aseos.
- Los daños por efecto de raspaduras o desconchados

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada, a primer riesgo, detallada en Condiciones Particulares.

RESTAURACIÓN ESTÉTICA DEL CONTINENTE PRIVADO

¿Qué se garantiza?

El pago de los gastos adicionales al Asegurado por la restauración de la armonía estética inicial que se produzca en el continente privado como consecuencia de la reparación de un siniestro amparado por esta póliza cuando no sea posible realizarla sin una pérdida de la armonía estética inicial del continente.

Se limitarán los daños indemnizables por estancias.

La reparación y reposición se realizarán utilizando materiales de las mismas características y calidades de los originales. El reembolso de gastos estará condicionado a la reparación efectiva del daño.

No quedan cubiertos:

- Los daños por efecto de raspaduras o desconchados.
- Los daños que se produzcan como consecuencia de un siniestro en la loza sanitaria de lavabos, baños, aseos y fregaderos de cocinas.
- Los daños estéticos a los revestimientos no originarios del edificio.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es del 100% de la Suma Asegurada, a primer riesgo, detallada en Condiciones Particulares para cada vivienda o local.

RECONSTRUCCIÓN ZONAS AJARDINADAS

¿Qué se garantiza?

Los gastos de reconstrucción de los jardines y ornamentos florales de propiedad y uso común, existentes en el edificio asegurado, siempre y cuando el daño que sufran sea como consecuencia de un siniestro cuya cobertura esté amparada por alguna garantía contratada en la póliza.

No quedan cubiertos:

- Los daños producidos por helada.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización es el 20% de la Suma Asegurada para Continente detallada en Condiciones Particulares.

ROTURA DE MAQUINARIA

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos sufridos por las máquinas que forman parte de los bienes objeto del seguro y detalladas en Condiciones Particulares como consecuencia de:

- Errores humanos: los daños ocasionados por manejo equivocado, impericia o negligencia del Asegurado o del personal a su servicio.
- Fenómenos eléctricos: la acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuito, formación de arco voltaico, sobretensión y otros efectos similares, así como los producidos por la perturbación eléctrica a consecuencia de la caída del rayo.

En caso que se haya contratado la garantía de Daños eléctricos comunitarios, si se produce un siniestro que afecte a la maquinaria asegurada, que tenga cobertura por la garantía de Daños eléctricos comunitarios, la cobertura de Rotura de maquinaria quedará sin efecto, siendo de aplicación exclusivamente la garantía de Daños eléctricos comunitarios.

- Funcionamiento anormal: los daños ocasionados por la falta de agua en las calderas u otros aparatos productores de vapor, defectos de engrase, aflojamiento de piezas, esfuerzos anormales, fatiga del material o autocalentamiento, fallo en los dispositivos de regulación o fallos en el proceso general de la máquina.
- Desgarramiento debido a fuerza centrífuga.
- Caídas, colisiones, obstrucción o entrada de cuerpos extraños.
- Autocombustión: los daños ocasionados a la máquina a consecuencia de un incendio originado internamente por causas inherentes a su funcionamiento.

No quedan cubiertos:

- Los daños debidos a la utilización de la maquinaria asegurada antes de que haya terminado la reparación definitiva derivada de un siniestro anterior.
- La maquinaria cuya antigüedad supere los 15 años.
- Los daños debidos a defectos o vicios ya existentes al pactar la inclusión de este riesgo.
- Los daños cuya causa se deba al uso o funcionamiento normal, como desgaste, corrosión, herrumbre.
- Los daños basados exclusivamente en daños estéticos.
- Siniestros derivados del incumplimiento inexcusable del mantenimiento previsto en la legislación vigente.
- Los daños originados en experimentos, ensayos, pruebas o esfuerzos anormales a que se someta la maquinaria asegurada.
- Los daños de los que sea responsable legal o contractualmente el fabricante, instalador o proveedor de la maquinaria asegurada.
- Los daños producidos en partes susceptibles de desgaste o sustitución periódica tales como bombillas, válvulas, tubos, correas, bandas, escobillas, cables, poleas, juntas, fusibles, filtros, revestimientos refractarios y similares.
- La rotura de maquinaria de instalaciones de energía solar fotovoltaica.
- Los daños sufridos por maquinaria móvil o portátil.
- Las pérdidas del contenido de depósitos, tanques y contenedores.
- El coste de los combustibles, fluidos refrigerantes, lubricantes, catalizadores y otros medios de operación.
- Las pérdidas consecuenciales derivadas de un siniestro cubierto por esta garantía.
- Los ascensores y montacargas que no dispongan de contrato de mantenimiento, o bien cuando, en el supuesto de tenerlo, no se hayan realizado las revisiones legalmente establecidas a tal fin.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es del 100% de la Suma Asegurada detallada en Condiciones Particulares.

En caso de siniestro se establece una franquicia del 20% de la indemnización.

ROTURA EQUIPOS DE INSTALACIONES DE ENERGÍA FOTOVOLTAICA

¿Qué se garantiza?

La reparación o reposición de los equipos de la instalación de energía solar fotovoltaica detallada en Condiciones Particulares como consecuencia de daños accidentales que se produzcan en el curso de su utilización o en trabajos de conservación.

En caso que se haya contratado la garantía de Daños eléctricos comunitarios, si se produce un siniestro que afecte a los equipos de instalaciones de energía fotovoltaica asegurados, que tengan cobertura por la garantía de Daños eléctricos comunitarios, la cobertura de Rotura equipos de instalaciones de energía fotovoltaica quedará sin efecto, siendo de aplicación exclusivamente la garantía de Daños eléctricos comunitarios.

Será necesario para que esta garantía otorgue cobertura que exista contrato de mantenimiento vigente de las instalaciones de energía solar fotovoltaica.

No quedan cubiertos:

- Los daños producidos en instalaciones solares con una antigüedad superior a 15 años.
- Los daños debido a la utilización de los equipos asegurados antes de que haya terminado la reparación definitiva derivada de un siniestro anterior.
- Los daños debidos a defectos o vicios ya existentes al pactar la inclusión de este riesgo.
- Los daños cuya causa se deba al uso o funcionamiento normal, como desgaste, corrosión y/o herrumbre.
- Los daños basados exclusivamente en daños estéticos.
- Siniestros derivados del incumplimiento inexcusable del mantenimiento previsto en la legislación vigente.
- Los daños originados en experimentos, ensayos, pruebas o esfuerzos anormales a que se someta la instalación asegurada.
- Los daños de los que sea responsable legal o contractualmente el fabricante, instalador o proveedor de la maquinaria asegurada.
- Los daños producidos en partes susceptibles de desgaste o sustitución periódica tales como bombillas, tubos, cables, fusibles, seccionadores de corriente continua, interruptores diferenciales y/o magnetotérmicos y elementos similares.
- Los daños derivados por un fallo o interrupción de energía eléctrica, así como los causados por las oscilaciones de la red eléctrica de distribución y/o sobretensiones de la misma.
- Los daños amparados a través de un contrato de asistencia técnica y mantenimiento suscrito con el fabricante o proveedor de la maquinaria.
- Los daños derivados del incumplimiento de la normativa vigente en materia de seguridad, de las especificaciones del Fabricante o de los elementales trabajos de mantenimiento.
- Los daños o desapariciones que tengan su origen en incendio, explosión, caída de rayo, actos vandálicos y malintencionados, fenómenos atmosféricos, robo, expoliación y hurto.
- Los daños indirectos de cualquier clase, como pérdidas de beneficios o responsabilidad civil.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es del 100% de la Suma Asegurada detallada en Condiciones Particulares.

En caso de siniestro se establece una franquicia del 20% de la indemnización.

ACCIDENTES PERSONALES DE EMPLEADOS

Definiciones:

Para esta garantía se entenderá por:

Accidente: Lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad de la persona que lo padece.

Persona asegurada: Cualquier persona distinta del Tomador o Asegurado de la póliza, vinculada a cualquiera de éstos por un contrato laboral y al servicio del edificio objeto del seguro, dada de alta en la Seguridad Social

cuya edad esté comprendida **entre los dieciséis y los sesenta y cinco años** y que conste debidamente identificada en Condiciones Particulares.

Beneficiario: La persona física o jurídica a la que corresponde el derecho a la indemnización por cesión explícita o por designación expresa de la persona asegurada para esta garantía que, en su caso, constará en Condiciones Particulares.

¿Qué se garantiza?

El pago de una indemnización como consecuencia de un accidente que derive en:

▪ Invalidez Permanente

La pérdida anatómica o funcional total o parcial de carácter permanente e irreversible sufrida por la persona asegurada como consecuencia directa de un accidente en el desempeño de sus funciones, siempre que la misma se produzca dentro de un año a contar del día en que se produjo el accidente.

Si como consecuencia del accidente se deriva una invalidez permanente, se pagará a la persona asegurada en el plazo máximo de cinco días después de quedar determinada la invalidez, la indemnización que resulte según las siguientes normas:

- En el caso de invalidez permanente total se pagará el capital pactado en la póliza para este supuesto, entendiéndose por total la pérdida orgánica o funcional de ambos brazos o de ambas manos, o de un brazo o un mano y una pierna o pie, o de ambas piernas o pies, o de enajenación mental absoluta e incurable, o de ceguera absoluta o de parálisis completa asimismo incurables.
- En el caso de invalidez permanente parcial la indemnización a pagar será la resultante de aplicar sobre el capital pactado en la póliza los siguientes porcentajes:

Grado de invalidez

Pérdida total de la extremidad superior.....	65%
Pérdida total de la mano o antebrazo.....	55%
Pérdida total de la extremidad inferior o de un pie.....	50%
Pérdida total del pulgar.....	20%
Pérdida total del índice	13%
Pérdida total del dedo medio, del anular o del meñique	9%
Pérdida total de dos de estos últimos dedos.....	14%
Pérdida total del dedo gordo de un pie	10%
Pérdida total de uno de los demás dedos del pie	5%
Sordera completa de un oído	15%
Sordera completa de los dos oídos	60%
Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular	30%

En los casos de disminución funcional de un órgano o extremidad, los porcentajes arriba indicados se reducirán en proporción al grado de la funcionalidad perdida.

En los casos de pérdida orgánica o funcional de más de un miembro o facultad de la persona asegurada, la indemnización a pagar se establecerá por suma de los porcentajes correspondientes a cada lesión particular, sin que la misma pueda exceder en ningún caso del capital pactado en la póliza por la invalidez permanente total.

Por cada falange de los dedos sólo se considera invalidez permanente la pérdida total, y la indemnización se determina: por la pérdida de una falange o del dedo gordo del pie, la mitad, y por la pérdida de la falange de cualquier otro dedo, un tercio, del porcentaje establecido para la pérdida total del respectivo dedo.

En caso de pérdida anatómica o funcional de un órgano o extremidad ya defectuosos, los porcentajes de indemnización para Invalidez Permanente se reducirán proporcionalmente al grado de incapacidad preexistente.

La determinación del grado de invalidez que derive del accidente se efectuará después de la presentación del certificado médico de incapacidad. El Asegurador notificará por escrito a la persona asegurada la cuantía de la indemnización que le corresponde, de acuerdo con el grado de invalidez que deriva del certificado médico y del baremo fijado en esta póliza. Si la persona asegurada no aceptase la proposición del Asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos.

El grado de invalidez permanente de aquellos casos no previstos en este artículo, se fijará en proporción a los mismos.

Si después de fijada la invalidez sobreviene el fallecimiento de la persona asegurada, las cantidades satisfechas por el Asegurador se considerarán a cuenta de la suma asegurada establecida en la garantía de *Fallecimiento*.

La determinación del grado de invalidez permanente derivada de accidente se efectuará después de la presentación del certificado médico de invalidez. El Asegurador notificará por escrito a la persona asegurada la cuantía de la indemnización que le corresponda, de acuerdo con el contenido del certificado médico y con los supuestos de invalidez permanente previstos en este artículo.

Si la persona asegurada no aceptase la cuantía de la indemnización ofrecida por el Asegurador, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos.

En caso de invalidez permanente derivada de un hecho amparado por el riesgo de *Accidentes personales de empleados* que deje lesiones corregibles mediante prótesis, el Asegurador pagará el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique a la persona lesionada, **sin exceder de 150 euros**.

Si la persona asegurada falleciese a consecuencia del accidente y después de recibir la indemnización por invalidez permanente, el Asegurador pagará al Beneficiario la diferencia que pudiese existir entre la cantidad satisfecha y la correspondiente al caso de muerte.

▪ **Fallecimiento**

La defunción siempre que se produzca dentro del año a contar desde el día en que ocurrió el accidente sufrido por la persona asegurada como consecuencia directa de un accidente en el desempeño de sus funciones.

El Asegurador pagará a los beneficiarios designados, o en su defecto a los herederos, el capital asegurado para el caso de *Fallecimiento*.

No quedan cubiertos:

- **Las consecuencias de lesiones sufridas en estado de vértigo o inconsciencia y, en general, los accidentes donde el estado enfermizo de la persona lesionada haya provocado o contribuido a su ocurrencia.**
- **Las insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura atmosférica, salvo que la persona lesionada haya quedado expuesta a ellos por causa de un accidente.**
- **Los accidentes sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, por estar bajo los efectos del alcohol, bajo el efecto de drogas o estupefacientes y los sufridos a causa de acciones delictivas propias.**
- **Consistentes en hernias de cualquier clase, esfuerzos musculares, lumbago, varices, infartos de cualquier tejido vascular o efectos psíquicos, incluso en los casos donde el hecho causante sea un accidente.**
- **Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas, así como las lesiones producidas por operaciones o curas que la persona asegurada realice sobre sí mismo.**

- Los accidentes derivados de actos intencionados como el suicidio y sus tentativas o la mutilación voluntaria.
- Los accidentes derivados de actos propios de la vida privada o de cualquier actividad profesional distinta a la del servicio a la comunidad.
- Intoxicaciones o envenenamientos ocurridos por la ingestión de alimentos en mal estado.
- Las enfermedades de cualquier naturaleza, incluso SIDA o el infarto de miocardio, aún cuando este último sea considerado como accidente a otros efectos legales.
- Los accidentes relacionados con la circulación de vehículos a motor.
- Quedan excluidas aquellas personas que legalmente estén incapacitadas.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para cada una de las personas aseguradas de esta garantía es el indicado en Condiciones Particulares.

VEHÍCULOS EN GARAJE

Definiciones:

A efectos de esta garantía se entenderá por:

Asegurado: Copropietarios, inquilinos u ocupantes habituales de las viviendas y locales asegurados, así como otros usuarios que, de forma fija y permanente, utilicen las instalaciones propias del garaje comunitario.

Valor venal: El precio de venta que le corresponde al objeto asegurado inmediatamente antes de la ocurrencia de siniestro, según precios publicados en la disposición vigente del B.O.E. a efectos del I.T.P.

Pérdida total: Se produce cuando el importe de la reparación, según la tasación efectuada por un perito profesional, excede del 75% de su valor venal.

¿Qué se garantiza?

Los daños materiales directos que puedan sufrir los automóviles que se hallen depositados en el interior del garaje comunitario a consecuencia de incendio, explosión o caída del rayo, en los términos establecidos en la garantía de *Incendio y afines* de estas Condiciones Generales.

Esta garantía se aplicará subsidiariamente a la del seguro del automóvil.

En caso de pérdida total el automóvil se indemnizará a valor venal.

No quedan cubiertos:

- Los daños materiales que tengan su origen en negligencia o culpa grave del propietario del vehículo, o de las personas que con él convivan o de él dependan.
- Los vehículos al aire libre, aunque se encuentren en el interior del recinto o parcela del inmueble asegurado.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es de 12.000 euros por plaza de garaje.

SERVICIO DE VIGILANCIA

¿Qué se garantiza?

Los gastos de vigilancia del edificio asegurado en caso de que el edificio resultara inhabitable o quedara desprotegido, a consecuencia de un hecho grave ocurrido en el mismo, y siempre que las circunstancias lo exigieran según el criterio del Asegurador, hasta un máximo de 72 horas.

Límite de indemnización:

El límite máximo de indemnización para esta garantía es del 100% de la Suma Asegurada, a primer riesgo, detallada en Condiciones Particulares.

EXCLUSIONES GENERALES

Para todos los riesgos descritos en estas Condiciones Generales el Asegurador no asume las consecuencias de siniestros debidos a:

- Los siniestros que tengan su causa en hechos ocurridos fuera del período de vigencia de la póliza.
- Dolo, mala fe, negligencia grave o culpa grave del Asegurado, de sus familiares, del Tomador del seguro, de los socios, administradores, directivos, asalariados y personas que de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado.
- Guerra Civil o internacional, haya o no mediado declaración oficial; invasión; fuerza militar; sedición; motín o tumulto popular; atentados con fines políticos o sociales; alborotos populares y terrorismo.
- Erupción volcánica; terremotos; temblor; asentamiento; hundimiento; desprendimiento o corrimiento de tierras, aunque su causa próxima o remota sea uno de los riesgos cubiertos; huracán; tromba; marea; oleaje; e inundación, salvo que ésta última quedase cubierta por los riesgos contemplados para la cobertura de Inundación de la garantía de Extensivos.
- Reacción o radiación nuclear, o contaminación radioactiva.
- Hechos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, aún cuando dicho Organismo no admita la efectividad del derecho del Asegurado por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y disposiciones vigentes en la fecha de ocurrencia del siniestro.
- Hechos calificados por el Gobierno como catástrofe o calamidad nacional.
- Fermentación, oxidación, vicio propio o defecto de fabricación, instalación o construcción de los bienes objeto del seguro.
- Uso o desgaste normal de los bienes objeto del seguro, defecto propio o defectuosa conservación de los mismos.
- Los daños a bienes que se encuentren al aire libre o contenidos en el interior de construcciones abiertas, a excepción de lo detallado para la cobertura de Actos de vandalismo de la garantía de Extensivos.
- Contaminación, polución o corrosión.
- Destrucción, deterioro o desaparición de los bienes objeto del seguro fuera del lugar indicado o de las situaciones previstas en la póliza.
- Posibles diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros.

- Los perjuicios, daños consecuenciales y pérdidas indirectas de cualquier clase que se produzcan con ocasión del siniestro.
- Los daños que se produzcan con ocasión de asentamientos, deslizamientos, desprendimientos, corrimientos o hundimientos del terreno.
- Las responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un Seguro Obligatorio.
- Los edificios en construcción, rehabilitación o demolición.
- Los edificios deshabitados permanentemente.
- Las multas, penalizaciones o sanciones de cualquier clase, así como las consecuencias de su impago.
- Los daños en datos o software, especialmente cualquier modificación desfavorable de datos, software o programas informáticos a consecuencia de borrado, de destrucción o de desfiguración de la estructura originaria, así como el lucro cesante resultante de ello.
- Los daños a causa de un menoscabo en el funcionamiento, en la disponibilidad, en la posibilidad de uso o en el acceso de datos, software o programas informáticos y el lucro cesante resultante de ello.
- Cualquier responsabilidad medioambiental exigida o exigible por la Administración Pública para la reparación de un daño causado al agua, al suelo o a las especies silvestres o ecosistemas ya sea originado por contaminación o por cualquier otra causa, así como cualesquiera gastos efectuados para evitar dicho daño.
- Cualquier incumplimiento de las normas o reglamentos vigentes.
- El Asegurador no asume los importes de las franquicias por siniestro que se hayan pactado en las Condiciones Particulares o demás documentos que tomen parte de la póliza.

NORMAS APLICABLES AL CONTRATO

NORMAS DE VALORACIÓN Y TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

Las normas de valoración y tramitación de siniestros se regirán por lo establecido en los artículos 38 y 39 de la Ley 50/1980 de 8 de Octubre de Contrato de Seguro.

▪ Normas de tramitación de los siniestros

Tan pronto como se inicie el siniestro, el Tomador del Seguro o el Asegurado vienen obligados a adoptar cuantas medidas estén a su alcance para salvar y conservar los objetos asegurados y aminorar las consecuencias del mismo evitando que se pierda cualquier indicio sobre su origen o posibles autores.

El Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los siete días siguientes a haberlo conocido, dándole, además, toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, pudiendo reclamar el Asegurador los daños y perjuicios causados por falta de esta declaración, salvo que se demuestre que éste tuvo conocimiento del siniestro por otro medio. Además, deberán poner en conocimiento del Asegurador la fecha y hora del siniestro, su duración, sus causas conocidas y presuntas, los medios adoptados para aminorar las consecuencias que éste haya producido. Si existen otras pólizas para cubrir el mismo riesgo sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado, salvo pacto en contrario, deberá comunicarlo al Asegurador. Si esta comunicación se omite mediando dolo y se produce el siniestro existiendo sobreseguro, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización. En caso de siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicar al Asegurador el nombre de los demás Aseguradores. En el plazo de cinco días a partir de la comunicación del siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán comunicar por escrito al

Asegurador la relación de los objetos existentes al tiempo del siniestro y la de los salvados, con indicación de su valor y la estimación de los daños. El Asegurado deberá conservar los bienes dañados hasta que se haya llevado a cabo su peritación.

El Asegurador iniciará de inmediato las investigaciones y peritaciones que estime necesarias para establecer la existencia del siniestro y el importe de los daños que resulten del mismo. El Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario permitirán, a las personas designadas por el Asegurador para llevar a cabo tales misiones, el acceso a los bienes asegurados sin ningún tipo de restricción.

▪ **Normas adicionales de tramitación de siniestros específicas para siniestros de robo, desperfectos por robo, expoliación y hurto**

El Asegurado facilitará al Asegurador, dentro del plazo de cinco días desde la comunicación del siniestro, la copia auténtica de la denuncia efectuada a la policía.

▪ **Normas de tramitación de siniestros específicas para siniestros de responsabilidad civil**

Con la declaración de las circunstancias, lugar y fecha del siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá facilitar al Asegurador la identidad del causante o responsable del hecho, la de los testigos si los hubiese, y el nombre, profesión y domicilio de los terceros perjudicados.

El Tomador del seguro y el Asegurado vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligentes en su cumplimiento como si no existiera seguro. Asimismo, comunicarán al asegurador, inmediatamente después de su recepción y a lo más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

El Asegurado o demandado deberá prestar la colaboración y cooperación necesarias a su defensa, otorgando los poderes necesarios y realizando las asistencias personales que fueran precisas.

Ni el Asegurado ni el Tomador del seguro, ni persona alguna en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar reclamación alguna sin la autorización del Asegurador.

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

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

El Asegurador tomará a su cargo la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicasen o disminuyeran las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado los daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial seguido contra el Asegurado, el Asegurador se reserva el derecho de ejercitar los recursos legales contra dicho fallo o resultado, o de conformarse con el mismo.

Cuando quien reclame sea también Asegurado, o exista cualquier otro posible conflicto de intereses, el Asegurador comunicará inmediatamente al Asegurado, reclamado, la existencia de estas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesaria para la defensa. El Asegurado reclamado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otras personas. En este último caso el Asegurador reembolsará con los límites establecidos al Asegurado reclamado los siguientes gastos incurridos en la primera instancia civil o penal, y referidos a:

– Las costas del procedimiento debidamente justificadas, excluidas las cuantías de multas o sanciones.

- Los honorarios de los profesionales intervinientes en su defensa, fijados en base a los baremos orientadores en materia de honorarios a los efectos de tasación de costas del Colegio de Abogados correspondiente y en base al arancel oficial de los procuradores.

▪ Normas de valoración y tramitación de siniestros específicas para siniestros de accidentes personales

La tramitación se regirá por las siguientes normas:

- Con la declaración de las circunstancias, lugar y fecha del accidente, el Tomador del seguro o el Asegurado deberán facilitar al Asegurador el nombre y apellidos de la persona lesionada y lugar donde se encuentre, acompañado a tal declaración el certificado médico de diagnóstico y pronósticos de las lesiones.
- A solicitud del Asegurador y hasta que se libre el alta deberá facilitar los informes médicos que disponga, seguir las prescripciones facultativas, y realizar cuantas diligencias se consideren necesarias para la conservación de su vida y pronto restablecimiento.
- Si el accidente causa la muerte de la persona lesionada el Asegurador abonará la indemnización al Beneficiario designado. En caso de pre-muerte de éste, corresponderá la indemnización a los herederos legales de la persona lesionada.
- El Beneficiario designado deberá presentar al Asegurador:
 - Certificado del médico que haya asistido a la persona lesionada, detallando las causas y circunstancias del fallecimiento.
 - Certificado de extracto de inscripción de defunción en el Registro Civil.
 - Documentos que acrediten su personalidad y, en su caso, la condición de Beneficiario o de heredero legal.
 - Carta de exención o de pago del Impuesto sobre Sucesiones, librado por la Delegación de Hacienda o por la Autoridad a la que haya sido transferida la competencia recaudatoria.

▪ Normas especiales para la cobertura de rotura de maquinaria

- Pérdida parcial: Si los daños sufridos por los bienes asegurados pueden ser reparados, el Asegurador pagará todos los gastos necesarios para dejar dichos bienes en las condiciones de funcionamiento en que se encontraban inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, con deducción del valor de los restos y del importe de la franquicia estipulada, así como su depreciación por uso.

El Asegurador abonará, asimismo, los gastos de montaje, desmontaje, de transporte ordinario, de derechos de aduana, si lo hubiere, así como cualquier otro concepto que incida sobre el valor de la reparación y hubiera sido incluido en la determinación de la Suma Asegurada.

Los gastos de modificaciones, mejoras o revisiones que se realicen con motivo de un siniestro amparado por esta póliza, serán en su totalidad de cuenta del Asegurado. El Asegurador tampoco indemnizará el importe de reparaciones provisionales, a menos que constituyan parte de los gastos de reparaciones definitivas.

- Pérdida total: Se considerará que los bienes asegurados han quedado totalmente destruidos cuando el importe de la reparación (incluidos fletes, gastos de transportes, de montaje, derechos aduaneros y otros conceptos que incidan sobre el valor de la reparación y hubieran sido incluidos en la Suma Asegurada) excediese del valor de reposición de tales bienes en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro. Como valor real se entenderá el valor de reposición de la maquinaria asegurada, teniendo en cuenta su estado de conservación y su depreciación por el uso.

La indemnización por pérdida total se calculará tomando como base este valor real, del que se deducirá el valor de los restos y el importe de la franquicia estipulada.

▪ Preexistencia de los bienes asegurados

Incumbe al Asegurado la prueba de la preexistencia de los bienes asegurados destruidos, desaparecidos o dañados en el acaecimiento del siniestro. Las indicaciones contenidas en la póliza sólo constituirán una presunción a favor del Asegurado cuando razonablemente no puedan aportarse pruebas más eficaces.

▪ Pago de la indemnización

Si en cualquier momento durante el curso de la tramitación del siniestro, el Asegurador y el Asegurado se pusiesen de acuerdo sobre la forma e importe de la indemnización, el Asegurador deberá pagar la suma convenida o realizar las operaciones necesarias para reemplazar los bienes asegurados y dañados en el siniestro, si su naturaleza así lo permitiera.

En otro caso, el Asegurador, se obliga a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y el importe de los daños que resulten del mismo.

En cualquier supuesto, el Asegurador está obligado al pago del importe mínimo de lo que pueda deber a consecuencia del siniestro y según las circunstancias por él conocidas, dentro de los cuarenta días siguientes a la fecha de recepción de la declaración del siniestro.

Si en el plazo de tres meses desde la fecha de declaración del siniestro el Asegurador no hubiese realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.

▪ Nombramiento de peritos

Si al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y el importe de los daños que resulten del mismo, el Asegurador no logra un acuerdo con el Asegurado, cada parte designará un Perito para que en un acta conjunta hagan constar las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización y la propuesta del importe líquido de la misma.

▪ Reducción de la indemnización

El Asegurador reducirá la cuantía de la indemnización a su cargo:

- En proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese aplicado de haber conocido la verdadera entidad del riesgo, si el siniestro ha sobrevenido antes de que el Asegurador haya declarado la rescisión del contrato por reserva o inexactitud del Tomador del Seguro en el Cuestionario completado por éste antes de la contratación de la póliza.
- En proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haber conocido todas las circunstancias que agravan el riesgo, si el siniestro ha sobrevenido antes de que el Tomador del seguro o el Asegurado hayan declarado dicha agravación al Asegurador.
- En proporción a la importancia de los daños derivados del incumplimiento por parte del Tomador del seguro o del Asegurado, del deber de emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro y el grado de culpa del Asegurado en tal incumplimiento.
- En la misma proporción en que la Suma Asegurada sea inferior al valor de los bienes asegurados, salvo que la forma de aseguramiento sea a Primer Riesgo o que las partes hayan pactado la derogación de la Regla Proporcional.

▪ Pérdida del derecho a la indemnización

El Asegurador quedará totalmente liberado de su obligación de indemnizar:

- Cuando en las declaraciones efectuadas en el Cuestionario que le sometió el Asegurador antes de la contratación de la póliza, el Tomador del seguro hubiese incurrido en reserva o inexactitud, mediando dolo o

culpa grave por su parte. No constituirá reserva o inexactitud cualquier circunstancia que pueda influir en la valoración del riesgo y que el Asegurador no haya incluido en el Cuestionario.

- Si la primera prima, o la prima única, no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, a menos que se haya pactado lo contrario.
- Si el siniestro ocurre hallándose en suspenso la cobertura del Asegurador, por falta de pago de una de las primas sucesivas.
- Cuando, por dolo, el Tomador del seguro o el Asegurado no hayan comunicado al Asegurador la existencia de otras pólizas contratadas con distintos Aseguradores cubriendo los mismos efectos que un mismo riesgo pueda producir sobre el mismo interés y durante idéntico tiempo, y que, en su conjunto, superen notablemente el valor de los bienes asegurados.
- Si la destrucción, sustracción o deterioro de los bienes asegurados se produce fuera del lugar descrito o previsto en la póliza, a menos que su transporte, traslado o cambio hubiese sido previamente comunicado por escrito al Asegurador y éste no hubiese manifestado su disconformidad en el plazo de quince días.

▪ Abandono y recuperación

Salvo pacto en contrario, el Asegurado no podrá hacer abandono de los bienes asegurados afectados por el siniestro, custodiando los que quedaron después del siniestro, no sólo intactos, sino también deteriorados, así como sus restos, y cuidando de que no reproduzcan nuevas destrucciones, deterioros o desapariciones que, de ocurrir, quedarían a cargo del Asegurado.

En caso de siniestro por Robo y Expoliación, si los bienes asegurados son recuperados antes del pago de la indemnización, el Asegurado deberá recibirlos. Si los bienes fuesen recuperados con posterioridad al pago de la indemnización, el Asegurado podrá optar por retener la indemnización percibida y hacer entrega de la propiedad de los mismos al Asegurador, o readquirirlos mediante la restitución de la indemnización percibida por ellos.

▪ Subrogación y repetición

- Una vez pagada la indemnización el Asegurador podrá ejercitar las acciones que correspondan al Asegurado por razón del siniestro, frente al responsable del mismo.
- El Asegurador no podrá ejercitar su derecho de subrogación en perjuicio del Asegurado 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 o hijo adoptivo que conviva con el Asegurado, salvo que la responsabilidad provenga de dolo o que tal responsabilidad esté amparada mediante un contrato de seguro.

▪ Normas de valoración y tasación

La tasación de los daños se realizará con sujeción a las siguientes normas:

- Los edificios, incluyendo en ellos los cimientos, pero sin comprender el valor del solar, deben ser justipreciados según el valor de nuevo, en el momento anterior del siniestro, sin que en ningún caso la valoración pueda exceder de la que tuviese en venta en el momento del siniestro; no obstante, el importe de la diferencia entre el valor de nuevo y el valor real no podrá exceder del 50% del valor de nuevo, siendo el exceso sobre este porcentaje siempre a cargo del Asegurado.

La diferencia entre el valor de nuevo y el valor real, sólo se indemnizará en caso que la reconstrucción del continente dañado se lleve a cabo dentro de los dos años siguientes a la ocurrencia del siniestro y no se pagará hasta después de la reconstrucción. Sin embargo, y a petición del Asegurado, el Asegurador entregará cantidades a cuenta de la indemnización a medida que se realicen los trabajos de reconstrucción, contra la aportación de los correspondientes comprobantes.

Si el continente dañado o destruido no es útil para el Asegurado o no se repara, reconstruye o sustituye en el mismo emplazamiento que tenía en el momento anterior al siniestro o si se realiza alguna modificación importante en su destino inicial, el Asegurador tasaré los daños sobre la base del valor real de mismo,

teniendo en cuenta la deducción correspondiente por uso, antigüedad y obsolescencia, salvo que su reconstrucción no pueda realizarse en el mismo emplazamiento por imperativo legal.

- Los daños producidos al Continente originario del edificio asegurado por siniestros cubiertos por cualquiera de las garantías contratadas de responsabilidad civil de daños por agua serán indemnizados a valor de nuevo.
- El mobiliario, ajuar, maquinaria e instalaciones se justipreciarán según el valor de nuevo en el mercado, en el momento anterior del siniestro, teniendo en cuenta el uso, grado de utilización y estado de conservación. En caso de no existir en el mercado, se tomarán como base de valoración otros de similares características y rendimiento.

DISPOSICIONES LEGALES

Son de aplicación a esta póliza todas las disposiciones generales de la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, relativas al contrato de seguro y en especial las expuestas seguidamente con la cita del articulado de dicho texto legal, así como aquellas que se hallan contenidas en el Condicionado General, Particular y Especial si lo hubiere.

▪ Bases del contrato

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador de 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 (artículo 8 de la Ley).

El Tomador del seguro debe declarar, antes de contratar la póliza y en base al cuestionario que el Asegurador le someta, todas las circunstancias que influyan en la valoración del riesgo. En caso de reserva o inexactitud en las declaraciones, mediando dolo o culpa grave de Tomador del seguro, el Asegurador quedará liberado del pago de la prestación por siniestro (artículo 10 de la Ley).

Asimismo, el Tomador del seguro o el Asegurado, durante el curso del contrato y tan pronto como le sea posible, debe comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo, o las que lo disminuyan (artículos 11, 12 y 13 de la Ley).

▪ Primas

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato. Salvo pacto en contrario, el impago de la prima libera al Asegurador de sus obligaciones si se produjera el siniestro. La falta de pago de las primas siguientes produce la suspensión de la cobertura del Asegurador un mes después del día de su vencimiento (artículos 14 y 15 de la Ley).

▪ Siniestros

El Tomador del seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberá comunicar la ocurrencia del siniestro dentro de los siete días de haberlo conocido, salvo que se pacte un plazo más amplio, debiendo, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del hecho.

El Tomador del seguro o el Asegurado deberá emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro.

El incumplimiento del deber de declaración del siniestro da opción al Asegurador a reclamar daños y perjuicios y, el incumplimiento del deber de aminoración de las consecuencias del siniestro da derecho al Asegurador a reducir sus prestaciones en la proporción oportuna, considerando la importancia de los daños derivados de tal omisión y el grado de culpa del Asegurado. Si el incumplimiento se produjese con la manifiesta intención de

dañar o engañar al Asegurador, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro (artículos 16 y 17 de la Ley).

▪ Indemnizaciones

El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer las existencias del siniestro, anticipando el pago del importe mínimo dentro de los cuarenta días siguientes a la declaración. Si transcurridos tres meses desde la fecha del siniestro causado sin mala fe del Asegurado, el Asegurador no ha reparado o repuesto los bienes siniestrados o no ha pagado la indemnización, esta última se incrementará de acuerdo a lo dispuesto en la ley de Contrato de Seguro. (artículos 18, 19 y 20 de la Ley).

▪ Valoración de los daños

Si no existe acuerdo acerca del importe y forma de la indemnización dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, ambas partes se someterán al juicio arbitral de Peritos en la forma prevista en la Ley, cuyo dictamen podrá ser impugnado dentro del plazo de treinta días para el Asegurador y de ciento ochenta días para el Asegurado (artículos 38 y 39 de la Ley).

▪ Comunicaciones

Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del seguro o el Asegurado a un Agente Exclusivo Representante del Asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubiesen realizado directamente a éste. Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste (artículo 21 de la Ley).

▪ Duración de contrato

La duración del contrato se determina en las Condiciones Particulares de la póliza con expresión de la fecha y hora en que comienza y termina. Al término del primer período inicial del seguro, el contrato se prorroga por un año y así sucesivamente. 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 sea el Asegurador.

▪ Jurisdicción

Es juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato, el del domicilio del Asegurado (artículo 24 de la Ley).

▪ Interés asegurable

El contrato es nulo si no existe un interés del Asegurado a la indemnización del daño (artículo 25 de la Ley).

▪ Otros seguros

Si existen otras pólizas para cubrir el mismo riesgo sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo, el Tomador del seguro o el Asegurado, salvo pacto en contrario, deberá comunicarlo al Asegurador. Si esta comunicación se omite mediando dolo y se produce el siniestro existiendo sobreseguro, el Asegurador no está

obligado al pago de la indemnización. En caso de siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá comunicar al Asegurador el nombre de los demás Aseguradores (artículo 32 de la Ley).

▪ Transmisión de los bienes objeto del seguro

En caso de transmisión del objeto del seguro, el Asegurado deberá comunicar al adquirente la existencia de la póliza y al Asegurador el hecho de la transmisión (artículos 34 y 35 de la Ley).

▪ Preexistencia

Incumbe al Asegurado la prueba de la preexistencia de los bienes asegurados (artículo 38 de la Ley).

▪ Subrogación

Una vez pagada la indemnización, el Asegurador podrá ejercitar las acciones que correspondan al Asegurado por razón del siniestro frente al responsable del mismo (artículo 43 de la Ley).

▪ Prescripción de las acciones derivadas del contrato

Todas las acciones que se deriven del presente contrato prescribirán en el término de dos años si se trata de seguros de daños, y de cinco si se trata de seguros de personas (artículo 23 de la Ley).

CONDICIONES DE RENOVACIÓN

▪ Revalorización de Sumas Aseguradas

Al vencimiento de cada anualidad de seguro, salvo que en las Condiciones Particulares se indique lo contrario, se procederá a la revalorización automática de las Sumas Aseguradas de Continente y Contenido, siguiendo las fluctuaciones del Índice General de Precios de Consumo publicado por el Instituto Nacional de Estadística, **revalorización que como mínimo será del 2%**.

Las Sumas Aseguradas para la nueva anualidad del seguro serán las resultantes de multiplicar las del período de seguro que termina por el factor que resulte de dividir el Índice de vencimiento por el índice base. El índice base inicial, que figura en las Condiciones Particulares, es el último conocido en el momento de la emisión de la póliza. El índice de vencimiento es el que se indica en cada recibo de prima y que corresponde a la actualización del índice base en cada vencimiento siguiendo las fluctuaciones del Índice de Precios de Consumo.

La revalorización anual no será aplicable a los límites de indemnización, los límites de cobertura porcentuales ni a las franquicias.

El Tomador del seguro podrá renunciar a la aplicación de la revalorización automática de las sumas aseguradas comunicándolo al Asegurador con al menos dos meses de antelación al vencimiento anual del seguro.

▪ Actualización de las primas

La prima de cada uno de los periodos sucesivos será la que resulte de aplicar al riesgo y suma asegurada revalorizada, las tarifas que, en base a la experiencia estadística y criterios actuariales, tenga vigentes el Asegurador en el momento de emisión del recibo, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías, las características particulares del riesgo y las causas de agravación o disminución del riesgo que

se hubieran producido. Asimismo, para el cálculo de dicha prima también se tendrá en cuenta el historial de siniestralidad de las anualidades precedentes.

▪ Bonus Malus

La prima se ajustará en cada vencimiento en base al historial de siniestralidad de las anualidades precedentes de acuerdo con el siguiente sistema:

Bonificación – Bonus

Por cada anualidad sin siniestros se aplicará una bonificación sobre la prima neta de la siguiente anualidad de como mínimo un 2% anual, que se establecerá en función de los criterios técnico actuariales adoptados en cada momento por la entidad. La bonificación acumulada máxima aplicable será del 40%.

Recargo – Malus

Por cada anualidad con 2 o más siniestros declarados que supongan en su conjunto un coste igual o superior al 60% de la prima neta, se aplicará un recargo sobre la prima neta de la siguiente anualidad de como máximo un 30% anual, que se establecerá en función de los criterios técnico actuariales adoptados en cada momento por la entidad.

Para el cálculo de Bonus Malus no computarán los siniestros cerrados sin coste para la entidad, ni los siniestros consorciables.

A efectos del cálculo y aplicación de Bonus Malus no se considerarán los siniestros de las garantías de Defensa jurídica, Asistencia Complementaria, Servicios técnicos Premium, Protección de pagos comunitarios por desempleo involuntario, incapacidad temporal y hospitalización, cuyas primas tampoco se verán ajustadas.

COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS CUBIERTOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de coberturas combinadas de daños a personas y bienes y de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles.

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados y también, para los seguros de personas, los acaecidos en el extranjero cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y disposiciones complementarias.

I. RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos.

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar, erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales, se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos.

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas o bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.

d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante, lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.

f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.

g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1. a) anterior y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

i) Los causados por mala fe del asegurado.

j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la

parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.

- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l) En caso de daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gas-oil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».
- n) En caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóbiles, los daños personales derivados de esta cobertura.

3. Franquicia.

La franquicia a cargo del asegurado será:

- a) En el caso de daños directos, en los seguros contra daños en las cosas, la franquicia a cargo del asegurado será de un siete por ciento de la cuantía de los daños indemnizables producidos por el siniestro. No obstante, no se efectuará deducción alguna por franquicia a los daños que afecten a viviendas, a comunidades de propietarios de viviendas, ni a vehículos que estén asegurados por póliza de seguro de automóviles.
- b) En el caso de pérdidas pecuniarias diversas, la franquicia a cargo del asegurado será la misma prevista en la póliza en tiempo o en cuantía, para daños consecuencia de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios. De existir diversas franquicias para la cobertura de siniestros ordinarios de pérdida de beneficios, se aplicarán las previstas para la cobertura principal.
- c) Cuando en una póliza se establezca una franquicia combinada para daños y pérdida de beneficios, por el Consorcio de Compensación de Seguros se liquidarán los daños materiales con deducción de la franquicia que corresponda por aplicación de lo previsto en el apartado a) anterior, y la pérdida de beneficios producida con deducción de la franquicia establecida en la póliza para la cobertura principal, minorada en la franquicia aplicada en la liquidación de los daños materiales.

4. Extensión de la cobertura.

- 1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a los mismos bienes y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
- 2. No obstante lo anterior:
 - a) En las pólizas que cubran daños propios a los vehículos a motor la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará la totalidad del interés asegurable, aunque la póliza ordinaria sólo lo haga parcialmente.

b) Cuando los vehículos únicamente cuenten con una póliza de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros garantizará el valor del vehículo en el estado en que se encuentre en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro según precios de compra de general aceptación en el mercado.

c) En las pólizas de seguros de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

– Mediante llamada al Centro de atención telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 ó 952 367 042)

– A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es)

3. Valoración de los daños:

La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización:

El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

CONDICIONES ESPECIALES

Las siguientes garantías serán objeto de cobertura siempre que figuren como contratadas en las Condiciones Particulares de la póliza.

ASISTENCIA

Condiciones especiales aplicables a la garantía de *Asistencia*:

Disposiciones previas

A los efectos del servicio Asistencia se entenderá por:

ASEGURADO: La persona física o jurídica titular de la póliza Mutua Edificio Confort de la que este servicio es complementario.

EDIFICIO: El determinado en la solicitud de la póliza.

ÁMBITO DE VALIDEZ: Todo el territorio Peninsular e Insular. El servicio tendrá validez únicamente en el ámbito físico del edificio, cuya situación figura en la solicitud (o en la póliza), salvo que específicamente, y para algunas de las prestaciones enunciadas se dispusiera otra cosa.

DURACIÓN: (Sólo para el caso de servicio vinculado a póliza). La duración del servicio será la de la póliza a la que es complementario.

Objeto del servicio:

- **Servicios principales:**

Todo hecho accidental (cubierto por la póliza en su caso) ocurrido en, o relacionado con, las partes o zonas de uso común y privado del edificio, independiente de la voluntad del Asegurado y contemplado en el apartado "Contenido del Servicio".

- **Servicios adicionales:**

Todo hecho accidental (cubierto por la póliza en su caso) ocurrido en, o relacionado con las partes o zonas de uso común y privado del edificio, independientemente de la voluntad del Asegurado y contemplado en el apartado "Contenido del Servicio".

- **Servicios de envío de profesionales:**

Por tratarse de un servicio de envío, está supeditado a la voluntad del Asegurado.

Contenido del Servicio

- **Servicios principales**

- **Envío de profesionales:**

De producirse el hecho amparado por el servicio (siniestro cubierto por la póliza) el Asegurador organizará el envío urgente de operarios para realizar las reparaciones necesarias a fin de limitar y controlar el alcance de los daños (en su caso hasta la llegada del perito tasador), tomando a su cargo el coste del desplazamiento.

🚩 Reparaciones de emergencia en caso de robo:

Si a consecuencia de un robo o de tentativa frustrada el edificio quedara desprotegido en sus accesos en el sentido de que fuera fácilmente accesible desde el exterior, el Asegurador organizará el envío urgente de operarios para realizar las reparaciones provisionales necesarias en la puerta para evitar la antedicha accesibilidad, tomando a su cargo el coste del desplazamiento.

🚩 Asesoramiento jurídico en caso de robo:

También en caso de robo o de tentativa frustrada en el edificio del Asegurado, el Asegurador prestará asesoramiento jurídico sobre los trámites a seguir por el Asegurado para la denuncia de los hechos, así como le informará sobre la marcha del procedimiento judicial que se incoara y de la eventual recuperación de los objetos robados.

🚩 Servicio de vigilancia:

En caso de que el edificio resultara inhabitable o quedara desprotegido, a consecuencia de un hecho grave ocurrido en el mismo, y siempre que las circunstancias lo exigieran según el criterio del Asegurador, éste organizará y tomará a su cargo la vigilancia del edificio hasta un máximo de 96 horas.

🚩 Retorno anticipado por siniestro grave:

Si durante el transcurso de un viaje, estando el Asegurado o cualquiera de las personas que tienen calidad de propietarios o inquilinos del edificio, fuera de su domicilio particular, se produjera un hecho grave en el local del Asegurado, que lo convierta en inhabitable, en el caso de viviendas, o produjera la paralización de la actividad, en caso de oficinas o locales de negocio, el Asegurador pondrá a disposición de quien se encontrara de viaje un billete de tren o avión para volver a su domicilio. También y en el caso de que esta persona precisara regresar al punto de partida, el Asegurador pondrá a su disposición un billete de las mismas características (avión o tren).

🚩 Transmisión de mensajes:

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encargue el Asegurado o miembro de la Junta de Propietarios, o el Administrador que represente a ésta, dirigidos a los demás como copropietarios ausentes que convivan con quien resultara directamente perjudicado con motivo de un hecho grave ocurrido en la Comunidad.

- **Servicios adicionales:**

🚩 Envío de Médico en caso de accidente del empleado al servicio de la Comunidad:

Si a consecuencia de un accidente grave sobrevenido en el ejercicio de sus funciones, algún empleado al servicio de la Comunidad, bajo contrato laboral, resultara herido, el Asegurador enviará un médico con la máxima urgencia, a fin de tomar las decisiones de carácter profesional que se impongan después del examen del o de los heridos.

La prestación de este servicio quedará garantizada tanto si el accidente ocurre en el ámbito de la comunidad, como durante el desplazamiento desde su domicilio al lugar de trabajo, y viceversa, dentro del cumplimiento de la jornada laboral.

El Asegurador se hará cargo de los honorarios profesionales y gastos de desplazamiento de esta primera visita.

🏠 Transporte sanitario en caso de accidente:

Si el médico enviado por el Asegurador en el anterior caso determina que el o los lesionados debieran ser hospitalizados, el Asegurador organizará y tomará a su cargo el transporte por ambulancia hasta el centro asistencial más próximo al lugar del accidente, en el que pudieran ser atendidos.

• Servicio de envío de profesionales:

El Asegurador, a petición del Asegurado, le enviará los profesionales siguientes:

- | | |
|------------------------|--------------------|
| - Fontaneros | - Pintores |
| - Electricistas | - Escayolistas |
| - Cristaleros | - Enmoquetadores |
| - Carpinteros | - Parquetistas |
| - Cerrajeros | - Tapiceros |
| - Antenistas | - Barnizadores |
| - Porteros Automáticos | - Peq. Transportes |
| - Albañiles | - Vigilantes |

En cualquier caso, el coste de los honorarios, tanto de mano de obra como de materiales, desplazamientos, o cualquier otro que pudiera producirse, por las prestaciones de estos servicios, será por cuenta del Asegurado, asumiendo el Asegurador solamente la gestión de búsqueda y envío de profesional.

🏠 Disposiciones Adicionales:

Para la prestación de las garantías descritas es indispensable que el Asegurado comunique de inmediato, el siniestro y las circunstancias que concurran en cada caso al teléfono que figura en este documento. Tratándose todas estas garantías de una prestación de servicio, el Asegurador no efectuará reembolso alguno de cantidades que, por estas prestaciones pueda, eventualmente haber efectuado el Asegurado, salvo conformidad expresa.

El Asegurador no es responsable de los incumplimientos que sean debidos a causa de fuerza mayor, así como de los eventuales retrasos debidos a contingencias o hechos externos imprevisibles, incluidos los de carácter meteorológico, que provoquen una ocupación prioritaria y masiva de los profesionales afectos a las anteriores garantías.

Si el Asegurado tuviera derecho a reembolso por la parte del billete no consumido al hacer uso de la garantía de retorno anticipado, dicho reembolso revertirá al Asegurador

El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquél y hasta el importe de los servicios prestados o abonados.

🏠 Instrucciones en caso de solicitud del servicio:

El Asegurador tiene subcontratados todos estos servicios con una empresa especializada externa.

Los servicios de carácter urgente y los correspondientes a Principales y Adicionales, pueden solicitarse durante las 24 horas del día, siendo prestados con la máxima inmediatez posible.

Para los servicios no urgentes y los correspondientes a Envío de Profesionales, les sugerimos que los soliciten en días laborables, de 9 a 18 horas.

Telefóneese usted al número que le indicamos a continuación, precisando: su nombre, dirección, nº de póliza y tipo de asistencia que precise.

931 13 91 59 – 911 10 83 27

ASISTENCIA COMPLEMENTARIA

Las siguientes garantías serán objeto de cobertura siempre que figuren como contratadas en las Condiciones Particulares de la póliza.

BRICO-COMUNIDAD

Son aplicables a la garantía Brico-comunidad las condiciones especiales siguientes, así como las que se indican en el Seguro Mutua Edificio Confort, mientras no se opongan a las que se estipulan a continuación:

Definiciones

ASEGURADO: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato; es decir, la Comunidad de Propietarios en caso de propiedad horizontal y el propietario o copropietarios en los demás casos.

Ámbito geográfico temporal

Las coberturas incluidas en este contrato serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español y con sujeción al Derecho y Tribunales españoles.

Son objeto de cobertura los hechos producidos durante el período de vigencia de la póliza.

Contenido del servicio

Este servicio proporciona una ayuda profesional para realizar determinados trabajos no urgentes de instalación, mantenimiento y adecuación de la comunidad de propietarios. El servicio se prestará en un plazo máximo de 48 horas y en horario de 9 a 19 horas de lunes a viernes (en días hábiles) e incluye una intervención por anualidad del seguro y esta intervención comprende el desplazamiento y tres horas de mano de obra. **No quedan incluidos los materiales que siempre serán a cargo del Asegurado. El Asegurado deberá asumir, de producirse, el coste de las horas o fracciones adicionales y podrá solicitar a su cargo tantos servicios adicionales como desee.** Todos los trabajos realizados tienen una garantía de 6 meses.

Los trabajos incluidos son exclusivamente los siguientes:

1. Aislamiento de ventanas y cambio o instalación en las puertas interiores de bisagras, pomos y/o manetas.
2. Cambio y reposición de fluorescentes, tubos de neón, cebadores, bombillas, cambio de pulsadores de luz, apliques y plafones. **No se incluyen las modificaciones de la instalación eléctrica y/o cableados, la instalación de nuevos puntos de luz y la instalación de cualquier elemento que implique obra.**
3. Sustitución de bombines y cerraduras, colocación de señales en accesos, engrase de bisagras y sustitución de muelles de puertas. **No se incluye la manipulación de elementos pertenecientes a la instalación de protección o extinción de incendios ni de elementos eléctricos o electrónicos de apertura y cierre de accesos.**

4. Tapado de pequeños agujeros o grietas de la pared e instalación de pequeños elementos como papeleras, tabloneros de anuncios o buzones.

📌 **Trabajos no incluidos:**

1. Cualquiera que no se encuentre descrito en la presente garantía.
2. Cualquiera que no se realice en las zonas comunes de la comunidad de propietarios asegurada.
3. Los daños consecuencia de un siniestro, tanto cubierto como no cubierto por la póliza.
4. Las actuaciones urgentes de cualquier tipo.

📌 **Trámites en caso de siniestro**

Cualquier hecho que pueda motivar las prestaciones de este contrato, debe ser declarado por el Tomador o el Asegurado, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo pacto en contrario expreso en las Condiciones Particulares.

En caso de incumplimiento de este plazo, y siempre que el Asegurador no haya tenido conocimiento del siniestro por otro medio, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

El Asegurador confía la prestación del servicio de los siniestros de la garantía de Brico-Comunidad, de fecha de ocurrencia a partir del 1 de enero de 2024, a la entidad ON RED ASISTENCIA Y REPARACIONES, S.A.

La prestación de las garantías amparadas por este contrato, será solicitada por los Asegurados a través del teléfono **93 113 91 59** y **91 110 83 27** iniciando la gestión y tramitación del oportuno expediente.

El Asegurador no responde de la veracidad de los datos a los que se ha hecho mención y, en consecuencia, no asumirá responsabilidad alguna en caso de inexactitud y/o falta de actuación de los mismos. Caso que la información no resulte exacta y que a causa de ello se deriven perjuicios para el Asegurador, éste podrá exigir del asegurado la reparación de los mismos.

Para el reembolso de cualquier gasto será indispensable la presentación de facturas y justificantes originales.

📌 **Legislación y jurisdicción**

El Asegurado y el Asegurador se someten a la legislación y jurisdicción española para los efectos del presente contrato. Será juez competente para el reconocimiento de las acciones derivadas del contrato el del Domicilio Habitual del Asegurado.

CONTROL DE PLAGAS

Son aplicables a la garantía de Control de Plagas las condiciones especiales siguientes, así como las que se indican en el Seguro Mutua Edificio Confort, mientras no se opongan a las que se estipulan a continuación:

📌 **Definiciones**

ASEGURADO: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato; es decir, la Comunidad de Propietarios en caso de propiedad horizontal y el propietario o copropietarios en los demás casos.

📌 **Ámbito geográfico temporal**

Las coberturas incluidas en este contrato serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español y con sujeción al Derecho y Tribunales españoles.

Son objeto de cobertura los hechos producidos durante el período de vigencia de la póliza.

📌 **Contenido del servicio**

Quedan cubiertos por el seguro los **servicios necesarios para el control de las plagas** que afecten a la salud y calidad de vida de las personas en sus viviendas, instalaciones, recintos, etc.

Están incluidas las siguientes plagas:

- **Insectos:** Cucarachas, gorgojos, polillas, pececillos de plata, pulgas, chinches y avispas.
- **Roedores:** rata, ratón y topillo.

Quedan **excluidas** las plagas que no estén detalladas anteriormente y los tratamientos fitosanitarios.

En caso de incidencia de plaga que implique una actuación, el servicio incluye:

- **Inspección previa** inicial.
- **Informe de incidencias** detectadas.
- **Los productos y materiales necesarios** para el control de la plaga, la **mano de obra** y los **desplazamientos de los técnicos** aplicadores.

Todas las actuaciones hasta el control de la plaga están **cubiertas sin ningún coste extra**.

Respuesta a nivel nacional de la incidencia **en 48h**.

No incluye la reparación de **desperfectos** en mobiliario, estructuras y materiales, ni la reparación de los daños del contenido del interior de la vivienda originados por las plagas.

En caso de Emergencia, existe una cobertura de los servicios **24 h al día 365 al año**.

Cualquier desplazamiento y/o actuación de servicios no incluidos en el listado de plagas se cobrará aparte. Si se detectaran deficiencias estructurales, higiénicas o falta de mantenimiento adecuado en los edificios asegurados que fueran un vector de infestación de plagas, se informaría a la Comunidad de Vecinos/propietario, siendo por cuenta de ésta su resolución. En caso de no arreglarse, no quedaría obligada a prestar ningún tipo de servicio de Control de Plagas (preventivo o correctivo).

En comunidades de vecinos quedan excluidos los espacios comprendidos en el interior de las viviendas particulares, en los trasteros y en los locales comerciales, así como el contenido de las mismas. En las viviendas particulares **quedan excluidos los exteriores y los jardines**.

Solo se prestará, a cargo del Asegurador, un siniestro por anualidad de seguro

📌 **Trámites en caso de siniestro**

Cualquier hecho que pueda motivar las prestaciones de este contrato, debe ser declarado por el Tomador o el Asegurado, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo pacto en contrario expreso en las Condiciones Particulares.

En caso de incumplimiento de este plazo, y siempre que el Asegurador no haya tenido conocimiento del siniestro por otro medio, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

El Asegurador confía la prestación del servicio de los siniestros de la garantía de Control de plagas, de fecha de ocurrencia a partir del 1 de enero de 2024, a la entidad ON RED ASISTENCIA Y REPARACIONES, S.A.

La prestación de las garantías amparadas por este contrato, será solicitada por los Asegurados a través del teléfono **931 13 91 59 y 911 10 83 27** iniciando la gestión y tramitación del oportuno expediente.

El Asegurador no responde de la veracidad de los datos a los que se ha hecho mención y, en consecuencia, no asumirá responsabilidad alguna en caso de inexactitud y/o falta de actuación de los mismos. Caso que la información no resulte exacta y que a causa de ello se deriven perjuicios para el Asegurador, éste podrá exigir del asegurado la reparación de los mismos.

Para el reembolso de cualquier gasto será indispensable la presentación de facturas y justificantes originales.

📌 **Legislación y jurisdicción**

El Asegurado y el Asegurador se someten a la legislación y jurisdicción española para los efectos del presente contrato. Será juez competente para el reconocimiento de las acciones derivadas del contrato el del Domicilio Habitual del Asegurado.

LIMPIEZA DE GRAFITIS

Son aplicables a la garantía de Limpieza de grafitis, las condiciones especiales siguientes, así como las que se indican en el Seguro Mutua Edificio Confort, mientras no se opongan a las que se estipulan a continuación:

📌 **Definiciones**

ASEGURADO: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato; es decir, la Comunidad de Propietarios en caso de propiedad horizontal y el propietario o copropietarios en los demás casos.

📌 **Ámbito geográfico temporal**

Las coberturas incluidas en este contrato serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español y con sujeción al Derecho y Tribunales españoles.

Son objeto de cobertura los hechos producidos durante el período de vigencia de la póliza.

📌 **Contenido del servicio**

El servicio de limpieza de grafitis garantiza la intervención de un técnico especialista en la limpieza de la superficie de la fachada afectada por el grafiti o alternativamente, y a decisión del Asegurador, el recubrimiento de la superficie afectada cuando su acabado sea pintura.

En el servicio se incluye una superficie máxima de 5 m², a partir de los cuales el coste será a cargo del Asegurado. Se garantiza una intervención anual con un **importe máximo de 500 €**.

No quedan incluidos en estos servicios:

1. Inmuebles catalogados como protegidos total o parcialmente, según las Normas Urbanísticas del municipio en el que el mismo esté situado.
2. Las tasas y los permisos necesarios para la realización del servicio. La gestión de dichos permisos será realizada por Europ Assistance (asumiendo su coste el Asegurado) excepto cuando la Administración local que corresponda requiera que sea el propio afectado quien los solicite.
3. Los tratamientos antigrafitis.
4. La restauración estética y la intervención sobre fachadas con evidentes signos de deterioro.
5. Los grafitis realizados con otros medios distintos a la pintura tales como ácidos (con o sin tinter) o ralladuras.
6. Las fachadas de locales comerciales sitos en bajos de la comunidad.
7. Los grafitis preexistentes a la firma del contrato.

No se garantiza el resultado de la limpieza sobre superficies porosas (mármoles, piedra, granito, ladrillo cara vista, etc) ya que siempre quedan sombreados y defectos estéticos sobre el lugar tratado, ni el igualado de colores o barnizados de superficies pintadas

📌 Trámites en caso de siniestro

Cualquier hecho que pueda motivar las prestaciones de este contrato, debe ser declarado por el Tomador o el Asegurado, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo pacto en contrario expreso en las Condiciones Particulares.

En caso de incumplimiento de este plazo, y siempre que el Asegurador no haya tenido conocimiento del siniestro por otro medio, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

El Asegurador confía la prestación del servicio de los siniestros de la garantía de Limpieza de grafitis, de fecha de ocurrencia a partir del 1 de enero de 2024, a la entidad ON RED ASISTENCIA Y REPARACIONES, S.A.

La prestación de las garantías amparadas por este contrato, será solicitada por los Asegurados a través del teléfono **93.216.4031 y 91.827.15.30** iniciando la gestión y tramitación del oportuno expediente.

El Asegurador no responde de la veracidad de los datos a los que se ha hecho mención y, en consecuencia, no asumirá responsabilidad alguna en caso de inexactitud y/o falta de actuación de los mismos. Caso que la información no resulte exacta y que a causa de ello se deriven perjuicios para el Asegurador, éste podrá exigir del asegurado la reparación de los mismos.

Para el reembolso de cualquier gasto será indispensable la presentación de facturas y justificantes originales.

📌 Legislación y jurisdicción

El Asegurado y el Asegurador se someten a la legislación y jurisdicción española para los efectos del presente contrato. Será juez competente para el reconocimiento de las acciones derivadas del contrato el del Domicilio Habitual del Asegurado.

DEFENSA JURÍDICA PARA COMUNIDAD DE PROPIETARIOS

Son de aplicación al Seguro de defensa Jurídica para Comunidad de Propietarios, las Condiciones Especiales siguientes, así como las recogidas en la Póliza a la que van unidas, en tanto no se opongan o contradigan a las que se estipulan a continuación y cuyas garantías están definidas en estas condiciones.

📌 Cláusula preliminar

Son Asegurados:

La Comunidad de Propietarios del inmueble urbano reseñado en las Condiciones Particulares de esta póliza, constituida con arreglo a lo dispuesto en la normativa legal vigente sobre la propiedad horizontal y comunidad de bienes, o bien el titular o titulares de la propiedad del edificio asegurado.

También tendrá la condición de asegurado el administrador o secretario administrador de la Comunidad, aunque no sea propietario cuando actúe como miembro de la junta de Propietarios del inmueble descrito en las Condiciones Particulares.

📌 Objeto del seguro

El Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

📌 Alcance del seguro

El Asegurador asumirá los gastos derivados de la defensa jurídica de los intereses del Asegurado. Son gastos garantizados:

- Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
- Los honorarios y gastos de abogado.
- Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
- Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.
- Los honorarios y gastos de peritos necesarios.
- La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

📌 Límites

El Asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima de 6.000€ por siniestro, con excepción de la cobertura de Reclamación a propietarios por impago de gastos que será de 3.000€ por siniestro.

Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

📌 Extensión territorial

Para todos los riesgos cubiertos por este capítulo aparte se garantizan los eventos asegurados producidos en territorio español que sean competencia de juzgados y tribunales españoles.

📌 Pagos excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado.
- Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privativos ante los Organismos Oficiales.
- Los gastos que procedan de una acumulación o reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

📌 Riesgos excluidos

Están excluidos de esta cobertura los siguientes siniestros:

- Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.
- Los relacionados con vehículos a motor y sus remolques, que sean propiedad del asegurado o estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente.
- Los que se produzcan o deriven de las actividades industriales o comerciales de la Comunidad asegurada.
- Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los miembros de la Comunidad Asegurada en esta póliza o por ésta contra el Asegurador de la misma. salvo la garantía relativa a la reclamación a propietarios por impago de gastos (artículo 33.14.5).
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
- Litigios sobre urbanismo, concentración parcelaria y expropiación y las cuestiones que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.
- Los hechos cuyo origen o primera manifestación se haya producido antes de la fecha de efecto de la póliza.

📌 Procedimiento en caso de siniestro

El Asegurador confía la gestión de los siniestros del Seguro de Defensa Jurídica, a la Entidad Onlygal Seguros y Reaseguros S.A.U.

Aceptado el siniestro, el Asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptado por el Asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión.

En este supuesto el Asegurador informará al Asegurado de su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio.

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del hecho.

📌 Disconformidad en la tramitación del siniestro

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

Las diferencias que pudieran surgir entre el Asegurado y el Asegurador sobre la interpretación del Contrato, podrán ser sometidas a arbitraje privado, siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre el Asegurado y el Asegurador.

La designación de Árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

📌 Elección abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en el punto "Disconformidad en la tramitación del siniestro" de estas Condiciones Especiales.

En el caso de que el abogado o procurador elegido por el Asegurado no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios por los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento. No obstante, los profesionales mencionados deberán informar a la aseguradora respecto a la evolución de sus actuaciones en el asunto en litigio.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación, dentro de los límites de las condiciones particulares.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el Asegurador comunicará tal circunstancia al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo. No obstante, esta libertad de elección por parte del Asegurado no existe cuando se ejerzan contra él acciones civiles en reclamación de daños y perjuicios, aun cuando lo sean en proceso penal, pues en este supuesto la defensa de las acciones las asumirá necesariamente el servicio jurídico de la Aseguradora, según consta en el Art. 74 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre del contrato de seguro.

📌 Pago de honorarios

El Asegurador satisfará los honorarios del abogado que actúe en defensa del Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española, y de no existir estas normas se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios.

Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador. Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.

📌 Transacciones

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

📌 Definición del siniestro o evento

A los efectos del presente seguro, se entiende por siniestro o evento todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del Asegurado o modifique su situación jurídica.

En las infracciones penales y administrativas, se considerará producido el siniestro o evento asegurado, en el momento en que se haya realizado o se pretende que se ha realizado el hecho punible.

En los supuestos de reclamación por culpa no contractual, se producirá el siniestro o evento, en el momento mismo en que el daño ha sido causado.

En los litigios sobre materia contractual se considerará producido el evento en el momento en que el Asegurado, el contrario o tercero iniciaron o se pretende que iniciaron, la infracción de las normas contractuales.

📌 Plazos de carencia y cuantía mínima de reclamación

El plazo de carencia es el tiempo en que con posterioridad a la fecha de efecto de la póliza, si se produce un siniestro no está garantizado.

En los derechos relativos a materia contractual y administrativa, el plazo de carencia será de tres meses a contar de la fecha en que entró en vigor el seguro.

No habrá cobertura si al momento de formalizar esta póliza o durante el plazo de carencia, se rescinde por alguna de las partes el contrato origen del litigio o se solicita su resolución, anulación o modificación.

No se garantizan los gastos de Defensa Jurídica en reclamaciones inferiores a 60 €.

📌 Garantías de este seguro

▪ Defensa penal.

Esta garantía comprende la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en procesos que se le sigan por imprudencia, impericia o negligencia, en su actuación como miembro de la Junta Rectora del inmueble reseñado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

▪ Derechos relativos al edificio, anexos, elementos comunes y parking.

Esta garantía comprende la protección de los intereses de la Comunidad de Propietarios del edificio urbano reseñado, ubicado en territorio español, designado en las Condiciones Particulares, en los siguientes casos:

- La reclamación a los vecinos de la Comunidad asegurada, situados a distancia no inferior a 100 metros por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías y por infracción de las normas legales en relación con emanaciones de humos y gases.
- La reclamación de daños, de origen no contractual, causados por terceras personas en las vallas, muros y las puertas en ellos abiertas independientes del edificio, siempre que formen parte de la finca donde se halle el edificio asegurado.
- La reclamación de daños, de origen no contractual, ocasionados por terceras personas a los elementos comunes del edificio, mobiliario y aparatos que sean de propiedad comunitaria.

No se considerarán incluidos los vehículos de cualquier clase, embarcaciones y animales.

▪ Contratos laborales.

Esta garantía comprende la defensa de los intereses de la Comunidad de Propietarios como demandada, en relación directa con un conflicto laboral de carácter individual, promovido por alguno de sus asalariados, debidamente inscrito en el Régimen de la Seguridad Social, que deba sustanciarse necesariamente ante los organismos de Conciliación, Magistratura de Trabajo o Tribunal Supremo.

Se excluyen los litigios relacionados con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Montepíos y Mutuas de Accidentes de Trabajo, aunque en tales supuestos una vez agotada la vía administrativa, fuera necesario acudir a la jurisdicción laboral.

▪ **Contratos de servicios.**

Esta garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos de servicios, que afecten a la Comunidad de Propietarios y de los que ésta sea titular y destinatario final:

- Servicios privados de vigilancia y seguridad.
- Servicios de limpieza.
- Servicios de conservación y mantenimiento de los ascensores.

No quedan cubiertos por esta garantía los contratos de suministros, tales como agua, gas, electricidad o teléfono.

▪ **Reclamación a propietarios por impago de gastos.**

Esta garantía comprende la defensa de los intereses de la Comunidad de Propietarios, reclamando, amistosa o judicialmente en su caso, contra aquellos propietarios morosos que no estén al corriente de pago de los gastos generales que, de acuerdo con su cuota de participación, deban satisfacer para el adecuado sostenimiento del inmueble, sus servicios, tributos, cargas y responsabilidades, siempre que no sean susceptibles de individualización. También se reclamará el pago de aquellos gastos originados por la ejecución de nuevas instalaciones, servicios o mejoras, siempre que éstas hayan sido válidamente acordadas y el propietario moroso esté legalmente obligado a su pago.

Para que tales reclamaciones estén cubiertas deberán reunir los siguientes requisitos:

- **Que la reclamación haya sido acordada válidamente en Junta.**
- **Que el inicio del impago origen de la reclamación sea posterior a la entrada en vigor de esta garantía.**

▪ **Adelanto de gastos reclamados judicialmente.**

Como complemento a la reclamación y en el caso de reclamarse judicialmente contra un propietario por impago de gastos debido a la Comunidad, el Asegurador anticipará al Asegurado el importe de los gastos reclamados **hasta el límite de 600 euros**, al objeto de restablecer el presupuesto comunitario durante el tiempo de sustanciación del procedimiento judicial, quedando obligado el Asegurado a restituir el anticipo al Asegurador, tanto al obtenerse el pago por el deudor y aunque la cuantía percibida difiera del importe adelantado, como cuando no se haga efectivo el pago tras resolución judicial definitiva.

Asimismo, una vez efectuado el adelanto a la Comunidad de los gastos reclamados judicialmente, de dictarse posteriormente sentencia firme y ejecutiva contra el propietario moroso, que no pudiera llegar a ejecutarse totalmente por insolvencia sobrevenida del condenado y agotados todos los recursos legales para el recobro de los gastos adelantados, el Asegurador garantiza al Asegurado el pago del importe no recobrado, con el mismo límite del anticipo previamente realizado.

▪ **Reclamación frente al consorcio de compensación de seguros.**

El Asegurador garantiza la reclamación del Asegurado, en relación al edificio asegurado en esta póliza, frente al Consorcio de Compensación de Seguros en caso de incumplimiento de éste de sus obligaciones para hacer efectivos los derechos que se deriven de la cláusula de Cobertura de riesgos extraordinarios que se incluye en la presente póliza.

A los efectos de esta garantía, se considerará incumplimiento por parte del Consorcio de Compensación de Seguros:

1. La negativa expresa del Consorcio de Compensación de Seguros de hacerse cargo de un siniestro cubierto por la póliza cuando, de conformidad con la normativa aplicable, éste deba ser asumido por el Consorcio de Compensación de Seguros.
2. La oferta al Asegurado por un importe inferior al que es objeto de cobertura.

3. Que el Consorcio de Compensación de Seguros incurra en mora, por haber transcurrido el plazo legalmente previsto para indemnizar el siniestro, sin haberlo efectuado.

Esta garantía incluye el pago de honorarios por los peritajes contradictorios que fueran necesarios realizar para la defensa de los intereses de los asegurados.

DEFENSA JURÍDICA PARA PROPIEDAD VERTICAL

Son de aplicación al Seguro de defensa Jurídica para propiedad vertical, las Condiciones Especiales siguientes, así como las recogidas en la Póliza a la que van unidas, en tanto no se opongan o contradigan a las que se estipulan a continuación y cuyas garantías están definidas en estas condiciones.

🏠 Cláusula preliminar

Son Asegurados:

El titular o titulares de la propiedad del edificio urbano asegurado reseñado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Para la cobertura de Defensa ante la ocupación ilegal, quedan expresamente excluidos los fondos de inversión inmobiliaria, y los grandes tenedores, entendiéndose como tales aquellas personas físicas o jurídicas que sean titulares de más de veinte edificios asegurados en Mutua de Propietarios a través de un seguro de Multirisgo de edificios.

🏠 Objeto del seguro

El Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

🏠 Alcance del seguro

El Asegurador asumirá los gastos derivados de la defensa jurídica de los intereses del Asegurado. Son gastos garantizados:

- Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
- Los honorarios y gastos de abogado.
- Los derechos y suplidos de procurador, cuando su intervención sea preceptiva.
- Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.
- Los honorarios y gastos de peritos necesarios.
- La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones y multas.

🏠 Límites

El Asegurador asumirá los gastos reseñados, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima de 6.000€ por siniestro.

Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único.

► **Extensión territorial**

Para todos los riesgos cubiertos por este capítulo aparte se garantizan los eventos asegurados producidos en territorio español que sean competencia de juzgados y tribunales españoles.

► **Pagos excluidos**

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- Las indemnizaciones, multas o sanciones a que fuere condenado el Asegurado.
- Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privativos ante los Organismos Oficiales.
- Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

► **Riesgos excluidos**

Están excluidos de esta cobertura los siguientes siniestros:

- Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicado el riesgo y los originados por canteras, explotaciones mineras e instalaciones fabriles.
- Los relacionados con vehículos a motor y sus remolques, que sean propiedad del asegurado o estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente.
- Los que se produzcan o deriven de las actividades industriales o comerciales de la Comunidad asegurada.
- Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los miembros de la Comunidad Asegurada en esta póliza o por ésta contra el Asegurador de la misma, salvo la garantía relativa a la reclamación a propietarios por impago de gastos.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.
- Litigios sobre urbanismo, concentración parcelaria y expropiación y las cuestiones que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.
- Los hechos cuyo origen o primera manifestación se haya producido antes de la fecha de efecto de la póliza.

► **Procedimiento en caso de siniestro**

El Asegurador confía la gestión de los siniestros del Seguro de Defensa Jurídica, a la Entidad Onlygal Seguros y Reaseguros S.A.U.

Aceptado el siniestro, el Asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptado por el Asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión.

En este supuesto el Asegurador informará al Asegurado de su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio.

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del hecho.

► **Disconformidad en la tramitación del siniestro**

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

Las diferencias que pudieran surgir entre el Asegurado y el Asegurador sobre la interpretación del Contrato, podrán ser sometidas a arbitraje privado, siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre el Asegurado y el Asegurador.

La designación de Árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

📌 Elección abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en el punto "Disconformidad en la tramitación del siniestro" de estas Condiciones Generales.

En el caso de que el abogado o procurador elegido por el Asegurado no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios por los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento. No obstante, los profesionales mencionados deberán informar a la aseguradora respecto a la evolución de sus actuaciones en el asunto en litigio.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación, dentro de los límites de las condiciones particulares.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el Asegurador comunicará tal circunstancia al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo. No obstante, esta libertad de elección por parte del Asegurado no existe cuando se ejerzan contra él acciones civiles en reclamación de daños y perjuicios, aun cuando lo sean en proceso penal, pues en este supuesto la defensa de las acciones las asumirá necesariamente el servicio jurídico de la Aseguradora, según consta en el Art. 74 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre del contrato de seguro.

📌 Pago de honorarios

El Asegurador satisfará los honorarios del abogado que actúe en defensa del Asegurado, con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española, y de no existir estas normas se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios.

Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador. Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.

📌 Transacciones

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

► **Definición del siniestro o evento**

A los efectos del presente seguro, se entiende por siniestro o evento todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del Asegurado o modifique su situación jurídica.

En las infracciones penales y administrativas, se considerará producido el siniestro o evento asegurado, en el momento en que se haya realizado o se pretende que se ha realizado el hecho punible.

En los supuestos de reclamación por culpa no contractual, se producirá el siniestro o evento, en el momento mismo en que el daño ha sido causado.

En los litigios sobre materia contractual se considerará producido el evento en el momento en que el Asegurado, el contrario o tercero iniciaron o se pretende que iniciaron, la infracción de las normas contractuales.

► **Plazos de carencia y cuantía mínima de reclamación**

El plazo de carencia es el tiempo en que con posterioridad a la fecha de efecto de la póliza, si se produce un siniestro no está garantizado.

En los derechos relativos a materia contractual y administrativa, el plazo de carencia será de tres meses a contar de la fecha en que entró en vigor el seguro.

No habrá cobertura si al momento de formalizar esta póliza o durante el plazo de carencia, se rescinde por alguna de las partes el contrato origen del litigio o se solicita su resolución, anulación o modificación.

No se garantizan los gastos de Defensa Jurídica en reclamaciones inferiores a 60 €.

► **Garantías de este seguro**

▪ **Defensa penal.**

Esta garantía comprende la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en procesos que se le sigan por imprudencia, impericia o negligencia, en su actuación como miembro de la Junta Rectora del inmueble reseñado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

▪ **Derechos relativos al edificio, anexos, elementos comunes y parking.**

Esta garantía comprende la protección de los intereses del Asegurado propietario del edificio urbano reseñado, ubicado en territorio español, designado en las Condiciones Particulares, en los siguientes casos:

- La reclamación a los vecinos del edificio asegurado, situados a distancia no inferior a 100 metros por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías y por infracción de las normas legales en relación con emanaciones de humos y gases.
- La reclamación de daños, de origen no contractual, causados por terceras personas en las vallas, muros y las puertas en ellos abiertas independientes del edificio, siempre que formen parte de la finca donde se halle el edificio asegurado.
- La reclamación de daños, de origen no contractual, ocasionados por terceras personas a los elementos comunes del edificio, mobiliario y aparatos que sean de propiedad comunitaria.

No se considerarán incluidos los vehículos de cualquier clase, embarcaciones y animales.

▪ **Contratos laborales.**

Esta garantía comprende la defensa de los intereses del Asegurado propietario del edificio como demandada, en relación directa con un conflicto laboral de carácter individual, promovido por alguno de sus asalariados, debidamente inscrito en el Régimen de la Seguridad Social, que deba sustanciarse necesariamente ante los organismos de Conciliación, Magistratura de Trabajo o Tribunal Supremo.

Se excluyen los litigios relacionados con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Montepíos y Mutuas de Accidentes de Trabajo, aunque en tales supuestos una vez agotada la vía administrativa, fuera necesario acudir a la jurisdicción laboral.

▪ **Contratos de servicios.**

Esta garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos de servicios, que afecten al Asegurado propietario del edificio y de los que éste sea titular y destinatario final:

- Servicios privados de vigilancia y seguridad.
- Servicios de limpieza.
- Servicios de conservación y mantenimiento de los ascensores.

No quedan cubiertos por esta garantía los contratos de suministros, tales como agua, gas, electricidad o teléfono.

▪ **Defensa suplementaria de la Responsabilidad Civil.**

El Asegurador garantiza los gastos de la defensa de la responsabilidad civil del Asegurado derivada de la propiedad del inmueble designado, tanto en procedimientos penales como civiles, cuando los hechos que originen el siniestro sean realizados por el inquilino y no queden garantizados por el Seguro de Responsabilidad Civil de la póliza contratada.

No quedarán garantizados los gastos de defensa cuando el procedimiento derive del incumplimiento de una relación contractual específica entre el Asegurado y el demandante.

▪ **Reclamación frente al consorcio de compensación de seguros.**

El Asegurador garantiza la reclamación del Asegurado, en relación al edificio asegurado en esta póliza, frente al Consorcio de Compensación de Seguros en caso de incumplimiento de éste de sus obligaciones para hacer efectivos los derechos que se deriven de la cláusula de Cobertura de riesgos extraordinarios que se incluye en la presente póliza.

A los efectos de esta garantía, se considerará incumplimiento por parte del Consorcio de Compensación de Seguros:

1. La negativa expresa del Consorcio de Compensación de Seguros de hacerse cargo de un siniestro cubierto por la póliza cuando, de conformidad con la normativa aplicable, éste deba ser asumido por el Consorcio de Compensación de Seguros.
2. La oferta al Asegurado por un importe inferior al que es objeto de cobertura.
3. Que el Consorcio de Compensación de Seguros incurra en mora, por haber transcurrido el plazo legalmente previsto para indemnizar el siniestro, sin haberlo efectuado.

Esta garantía incluye el pago de honorarios por los peritajes contradictorios que fueran necesarios realizar para la defensa de los intereses de los asegurados.

▪ **Defensa ante la ocupación ilegal**

- Conflictos relacionados con la ocupación ilegal:

La Aseguradora garantiza la defensa de los derechos del asegurado (amistosa o en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral), en el supuesto de ocupación ilegal del bien inmueble asegurado, **que figure indicado en las Condiciones Particulares.**

- Reclamación por los daños ocasionados al inmueble por ocupación:

La Aseguradora garantiza la reclamación de los daños y perjuicios sufridos por el Asegurado al tercero responsable, que se hayan producido en el inmueble asegurado, **que figure indicado en las Condiciones Particulares como consecuencia de una ocupación ilegal.**

No quedan cubierta la reclamación de daños morales o patrimoniales que no deriven o sean consecuencia de un daño material o corporal.

DEFENSA JURÍDICA AMPLIADA

Son de aplicación al Seguro de Defensa Jurídica Ampliada, las Condiciones Especiales siguientes, así como las recogidas en la Póliza a la que van unidas, en tanto no se opongan o contradigan a las que se estipulan a continuación y cuyas garantías están definidas en estas condiciones.

📌 Cláusula preliminar

Son Asegurados:

La Comunidad de Propietarios del inmueble urbano reseñado en las Condiciones Particulares de esta póliza, constituida con arreglo a lo dispuesto en la normativa legal vigente sobre la propiedad horizontal y comunidad de bienes, o bien el titular o titulares de la propiedad del edificio asegurado.

También tendrá la condición de asegurado el administrador o secretario administrador de la Comunidad, aunque no sea propietario cuando actúe como miembro de la junta de Propietarios del inmueble descrito en las Condiciones Particulares.

📌 Objeto del seguro

El Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

📌 Gastos cubiertos

Dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, el Asegurador asumirá los siguientes gastos:

- Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos (si fueran precisos), así como los de actas, requerimientos y otros necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado (previamente aceptados por el Asegurador).

- Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.
- Los derechos y gastos arancelarios de procurador en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva.
- Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.
- Los honorarios de graduados sociales, siempre que hubieran sido autorizados o designados por el Asegurador, en procedimientos administrativos o judiciales para los que legalmente estuvieran autorizados.
- Las costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- Los gastos por la adopción de medidas cautelares en procedimientos garantizados.
- Las tasas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- Los gastos que el Asegurador autorice y estime convenientes para acreditar los derechos del Asegurado y garantizar la viabilidad de sus acciones, tales como el coste de atestados policiales, certificados de tráfico o notas del Registro de la Propiedad.
- En procesos penales garantizados, la prestación de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, avalar su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales.
- En conflictos garantizados, el coste de la sesión informativa así como los honorarios del mediador que interviniera, siempre que la Mediación esté establecida por la Ley como forma obligatoria de resolver un conflicto, un Juzgado inste a las partes a intentar una Mediación, la garantía expresamente lo contemple, exista una cláusula contractual que obligue a las partes a someter la controversia a una Mediación o, a la vista de la tipología de conflicto, sea ofrecida por el Asegurador como forma de solucionar el conflicto.
- En conflictos garantizados, los honorarios notariales correspondientes a la elevación a Escritura Pública de los acuerdos alcanzados entre las partes mediante una Mediación.
- En los casos en que exista una cláusula contractual (incluida inicialmente en un contrato) que obligue a las partes a someter una posible controversia a arbitraje, en los conflictos garantizados quedan cubiertos los gastos de arbitraje que fueran a cargo del Asegurado. Se considerarán gastos de arbitraje los siguientes: los de apertura y registro del expediente, los honorarios de los árbitros y los gastos administrativos.
- Los gastos derivados de la ejecución judicial forzosa de sentencias o títulos ejecutivos que reconozcan derechos al Asegurado, con un máximo de cuatro instancias dirigidas al órgano judicial a fin de que proceda a la investigación judicial del patrimonio del ejecutado, y durante un periodo máximo de cinco años desde la firmeza de aquellos.
- Cualquier otro gasto especificado en las Condiciones Particulares.

▀ Límites

El Asegurador presta el servicio y asume los gastos, hasta el importe máximo por siniestro y año, que asciende a 6000 € por siniestro, excepto en las siguientes garantías según se indica:

- **Gestión documental:** servicio que presta Onlygal Seguros y Reaseguros, S.A.U.
- **Defensa administrativa ante actuaciones de la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD):** servicio que presta Onlygal Seguros y Reaseguros, S.A.U.
- **Defensa en infracciones administrativas. Vía Administrativa:** servicio que presta Onlygal Seguros y Reaseguros, S.A.U. / **Contencioso Administrativa:** 1.200 Euros
- **Conexión de profesionales en siniestros sin cobertura:** servicio que presta Onlygal Seguros y Reaseguros, S.A.U.

Tratándose de hechos que tengan una misma causa, a los efectos de la suma máxima asegurada serán considerados como un siniestro único.

▀ Plazos de carencia y cuantía mínima de reclamación

El plazo de carencia es el tiempo en que con posterioridad a la fecha de efecto de la póliza, si se produce un siniestro no está garantizado.

En los derechos relativos a materia contractual y administrativa, el plazo de carencia será de tres meses a contar de la fecha en que entró en vigor el seguro.

No habrá cobertura si al momento de formalizar esta póliza o durante el plazo de carencia, se rescinde por alguna de las partes el contrato origen del litigio o se solicita su resolución, anulación o modificación.

No se garantizan los gastos de Defensa Jurídica en reclamaciones inferiores a 60 €.

► Extensión territorial

Quedan cubiertos los siniestros ocurridos en España siempre y cuando sea competente la jurisdicción española para conocer el caso.

► Ámbito temporal

Quedan cubiertos los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicados al Asegurador de forma fehaciente antes de que transcurran dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia.

A los efectos de la cobertura de esta póliza, se entiende que los siniestros han ocurrido en las siguientes fechas:

- Para la garantía de gestión documental, la garantía tiene efectividad para aquellas cuestiones que deriven de hechos producidos o que fueren conocidos por el Asegurado tras el efecto de la póliza.
- En las infracciones administrativas para las que no se ha establecido un ámbito temporal específico, se considerará ocurrido el siniestro en el momento en que se ha realizado, o se pretende que se ha realizado, el hecho punible o sancionable.
- En los supuestos de reclamaciones de daños por culpa no contractual, se entiende producido el siniestro en el momento en que se ha efectuado la acción u omisión que ha ocasionado el daño. En el caso de daños continuados (es decir, los que se producen de forma sucesiva como consecuencia de una causa no reparada o deficientemente reparada), se considera que el siniestro se ha producido en el momento en que se ha manifestado por primera vez el daño.
- Para la garantía de defensa subsidiaria por incumplimiento de la normativa de protección de datos, se considerará ocurrido el siniestro cuando un tercero efectúe una reclamación por escrito y por primera vez al asegurado. A los efectos de esta garantía, se considera fecha de reclamación la siguiente:
 - o La fecha de notificación de un procedimiento judicial o administrativo o un requerimiento escrito al Asegurado como presunto responsable de un daño.
 - o La fecha en que el Asegurado tiene conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias de las que razonablemente cabe esperar que una reclamación sea formulada contra él.
- Para la garantía de defensa ante la Administración Pública por incumplimiento de la normativa de protección de datos, se considerará ocurrido el siniestro cuando el Asegurado tenga conocimiento de que un procedimiento administrativo se ha instado o puede ser instado en su contra. Se considerará que el Asegurado tiene ese conocimiento en la primera de las siguientes fechas:
 - o Cuando reciba una comunicación de la Administración señalando fecha de inspección y/o iniciando un procedimiento en su contra por una presunta infracción de la normativa.
 - o Cuando el Asegurado tenga conocimiento, por primera vez, de cualquier tipo de circunstancias de las que razonablemente cabe esperar que se inicie un procedimiento administrativo en su contra.
- En los supuestos de culpa o incumplimiento contractual, el siniestro se entiende producido en el momento que se ha producido, iniciado o se pretende que se ha iniciado, el incumplimiento de las disposiciones contractuales.
- Para otras garantías, el siniestro se entiende producido en el momento en que se ha iniciado la perturbación de derechos del Asegurado.

📌 Pagos excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- El pago de multas o sanciones.
- Las indemnizaciones civiles.
- Los tributos u otros pagos de carácter fiscal, que deriven de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
- Los gastos que sean consecuencia de una acumulación o reconvencción judicial, cuando estos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
- Los gastos de defensa de la responsabilidad civil, salvo lo dispuesto en la cobertura Defensa subsidiaria de la responsabilidad civil.
- La prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas.
- Los derivados de la intervención de profesionales, cuya elección no ha sido comunicada previamente al Asegurador.
- Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del Asegurado, peritos o testigos, cuya finalidad sea la de asistir al Juzgado, salvo que se hubiera pactado expresamente su cobertura en alguna garantía.
- Cualquier otro no incluido en este contrato de seguro.

📌 Riesgos excluidos

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

- Los siniestros ocurridos a consecuencia de garantías opcionales que el Tomador del seguro ha decidido no contratar.
- Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado con el fin de tener acceso a la cobertura de la póliza.
- Las reclamaciones (o la defensa ante la reclamación) que puedan formularse entre sí los Asegurados en esta póliza, salvo para aquellas garantías en las que expresamente se indique lo contrario.
- La reclamación que el Asegurado pudiera formular contra Onlygal o contra Mutua de Propietarios o la defensa del Asegurado ante una reclamación que le formule Onlygal o Mutua de Propietarios.
- La defensa y reclamación en procedimientos concursales.
- Los asuntos que deban seguirse ante Tribunales Internacionales o de Derecho Constitucional, salvo el Recurso de Amparo cuando proceda en asuntos tramitados por el Asegurador en las instancias ordinarias.
- La reclamación de daños morales o patrimoniales que no deriven o sean consecuencia de una daño material o corporal.
- La defensa, reclamación y pago de prestaciones que dimanen, de forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, emisiones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios, tormentas solares (geomagnéticas) y actos terroristas
- La defensa y reclamación en conflictos relacionados con huelgas, cierres patronales, así como los derivados de decisiones y conflictos de carácter colectivo o cuya impugnación pueda realizarse a través de los cauces del conflicto colectivo.
- La defensa, reclamación y pago de prestaciones relacionados con conflictos derivados de la participación del Asegurado en entrenamientos, competiciones o pruebas deportivas relacionadas con el motor.
- Defensa y reclamación en materia de urbanismo y expropiación.
- Los hechos relacionados con vehículos a motor, caravanas y sus remolques, embarcaciones o aeronaves propiedad del Asegurado o de cualquiera de los copropietarios.
- La defensa y reclamación en conflictos derivados de la multipropiedad.

- La defensa y reclamación en conflictos derivados de las mancomunidades de propietarios, entendiendo por tales los que se generen entre distintas comunidades de propietarios independientes agrupadas para gestionar intereses comunes.
- La defensa y reclamación en conflictos relacionados con la administración de propiedades, activos, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos.

▀ Procedimiento en caso de siniestro

El Asegurador confía la gestión de los siniestros del Seguro de Defensa Jurídica, a Onlygal Seguros y Reaseguros, S.A.U. Aceptado el siniestro, el Asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptado por el Asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión.

En este supuesto el Asegurador informará al Asegurado de su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio.

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del hecho.

▀ Disconformidad en la tramitación del siniestro

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

Las diferencias que pudieran surgir entre el Asegurado y el Asegurador sobre la interpretación del Contrato, podrán ser sometidas a arbitraje privado, siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre el Asegurado y el Asegurador.

La designación de Árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

▀ Elección abogado y procurador

El Asegurado tiene derecho a elegir libremente el abogado y el procurador (de ser necesario), que hayan de defenderle y/o representarle en cualquier clase de procedimiento judicial, administrativo, de mediación de conflictos o arbitral.

El Asegurador se hará cargo de los honorarios y gastos indicados en el artículo "Gastos Cubiertos" **hasta el máximo establecido en el artículo "Límites" de esta garantía.**

Antes de que el Asegurado proceda a efectuar la designa, el Asegurador debe haber tenido oportunidad de estudiar el siniestro y concluir que los hechos declarados están cubiertos y la acción que se pretende iniciar es viable. También deberá haber podido efectuar las gestiones extrajudiciales.

El Asegurado comunicará a el Asegurador el nombre del abogado y/o el procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado y, de subsistir la controversia, las partes podrán someterla a arbitraje.

De igual modo el Asegurado está obligado a facilitar toda aquella información y documentación que el Asegurador le solicite, tanto para determinar la cobertura y la viabilidad, como para conocer el estado del procedimiento iniciado y su resultado.

El abogado y el procurador designados por el Asegurado no estarán sujetos, en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador.

El Asegurado tiene derecho a pactar con el abogado escogido los honorarios que libremente acuerde, aunque excedieran notoriamente de lo habitual para casos similares.

Sin perjuicio de lo anterior, el Asegurador reembolsará al Asegurado los honorarios pagados hasta el equivalente al precio medio de mercado, sin que en ningún caso pueda superarse el **máximo de la suma asegurada indicada en el artículo "Límites" de esta garantía**, siendo a cargo del Asegurado el exceso.

Ese "precio medio de mercado" se verá reducido o incrementado, teniendo en consideración los siguientes criterios:

- El trabajo efectivamente realizado.
- La complejidad jurídica del asunto y/o la laboriosidad del caso o la prueba practicada.
- El resultado obtenido.
- Lo que en casos similares cobran otros abogados.

En los casos en los que la intervención del procurador fuera obligatoria por Ley, los honorarios y gastos por su actuación se le reembolsarán de acuerdo con los aranceles legalmente aplicables, **hasta la suma máxima asegurada indicada en el artículo "Límites" de esta garantía**.

Para hacer efectivo el reembolso, el Asegurado deberá aportar justificación del presupuesto pactado con el profesional (hoja de encargo), la factura y el pago, así como cualquier otra documentación que el Asegurador le solicite. El Asegurado podrá optar por que las facturas de abogado y/o procurador se abonen a estos profesionales directamente.

En el caso de que el abogado y/o el procurador escogidos no residieran en el partido judicial donde deba seguirse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios que se facturen en concepto de desplazamiento, estancia y manutención.

Si, por elección del Asegurado, interviniera en el procedimiento más de un abogado y/o procurador, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos.

Para el supuesto en que sean impuestas las costas del procedimiento al contrario y los honorarios de abogado y procurador sean atendidos por este, el Asegurador quedará exonerada de su pago, en el caso de que todavía no los hubiera pagado, o podrá exigir la devolución del importe abonado, para el caso de que sí lo hubiera hecho.

► Transacciones

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

► Conflicto de intereses

Existe conflicto de intereses si el Asegurador tiene que defender intereses contrarios a los del Asegurado. En este caso, se lo comunicará al Asegurado, realizando no obstante aquellas gestiones urgentes que sean necesarias para la defensa de sus derechos e intereses. Efectuada esta comunicación, el Asegurado podrá optar entre mantener la dirección jurídica por el Asegurador o confiarla a un abogado y/o un procurador de libre elección.

Además, ambas partes podrán someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir en la interpretación de estas condiciones. La designación de árbitro no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

■ **Garantías de este seguro**

■ **Asistencia en gestión de documentos legales**

Queda cubierta la prestación de servicios que se detalla a continuación:

a) La redacción/visión de los documentos y/o solicitudes que se detallan a continuación (referidos únicamente a la vía amistosa):

- **Temas relacionadas con la gestión administrativa de la comunidad**
 - Modelo de escrito a convocatoria de Junta de Propietarios Ordinaria.
 - Modelo de escrito a convocatoria de Junta de Propietarios Extraordinaria.
 - Modelo del cupón a firmar por el copropietario que no puede asistir a la Junta, delegando el voto.
 - Modelo del acta de la Junta de Propietarios, incluyendo la aprobación de la liquidación de deudas.
 - Modelo de la certificación del acta de la Junta de Propietarios para su publicación en el tablón de anuncios de la Comunidad.
 - Modelo de contrato de arrendamiento de la vivienda del portero.
 - Modelo de certificación del estado de las deudas para el copropietario que lo solicita con intención de transmitir su vivienda.
 - Modelo de certificación de la deuda que un copropietario tiene contraída con la Comunidad por impago de cuotas
 - Escrito comunicando a el Asegurador la cancelación a su próximo vencimiento del contrato multirriesgo comunidades concertado.
 - Escrito de autorización de la Junta de Propietarios al presidente de la comunidad a fin de que pueda ejercitar válidamente acciones judiciales en nombre de la comunidad.
- **Relacionadas con los conflictos con los vecinos**
 - Redacción del escrito de reclamación a copropietarios por la realización de actividades molestas o prohibidas en los Estatutos.
 - Redacción del escrito de reclamación a copropietarios por impago de cuotas (de gastos generales o de fondo de reserva)
 - Redacción de escrito al propietario a fin de que permita el acceso a su vivienda/local a fin de que puedan efectuarse obras necesarias.
- **Relacionadas con conflictos con terceros**
 - Redacción del escrito cancelando la contratación de un servicio concertado.
 - Redacción del escrito de reclamación a proveedores por incumplimiento de contrato o cumplimiento defectuoso.
 - Redacción del escrito de reclamación por vicios de la construcción.

b) En cuestiones relacionadas con el ámbito general de cobertura, la redacción/visión de cláusulas contractuales incluidas en contratos privados, cuando así lo solicite el Asegurado.

c) La gestión documental no comprende:

- La presentación de escritos y/o envío a su destinatario.
- La cumplimentación de impresos oficiales de cualquier tipo.
- Instancias a organismos oficiales o judiciales.
- La emisión de informes o dictámenes escritos sobre la cuestión sometida a consulta jurídica.
- La defensa o representación del Asegurado en procedimientos judiciales, arbitrales o administrativos.

Se considera "*escrito*" el redactado que incluye los datos e información particular ajustada a las necesidades del Asegurado. Se considera "*modelo*" el redactado general que, sin incluir datos ni información particular del hecho objeto de consulta, puede adaptarse a situaciones similares.

El Asegurado solicitará la revisión/redacción con una antelación mínima de siete días laborables a que lo necesitara para su remisión, firma o negociación.

El Asegurador no se responsabiliza de la veracidad o inexactitud de los datos que haya facilitado el Asegurado, y que hayan sido utilizados en la redacción de los escritos.

▪ Defensa subsidiaria de la Responsabilidad civil

Cuando un tercero reclame al Asegurado daños y perjuicios causados imprudentemente, el Asegurador garantiza la defensa de su responsabilidad civil (amistosamente o en un procedimiento administrativo o judicial).

Esta garantía es operativa en los siguientes casos:

- Cuando no exista un seguro de responsabilidad civil contratado, siempre que no exista obligación legal de asegurar la responsabilidad civil.
- Cuando habiéndose contratado un seguro de responsabilidad civil, el Asegurador del mismo hubiera rechazado su cobertura.
- Cuando es el Asegurador de responsabilidad civil del Asegurado quien ejercita su derecho de repetición contra el Asegurado por las indemnizaciones pagadas a un perjudicado.

Esta garantía no incluye ni la defensa de la responsabilidad civil derivada de un incumplimiento contractual, ni el pago de indemnizaciones o fianzas que pudieran determinarse.

▪ Derechos relativos a los bienes propios de la Comunidad Asegurada

El Asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado (amistosamente o en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral) por incumplimiento de los contratos de compraventa de los bienes muebles de la Comunidad asegurada.

No tendrán la consideración de bienes muebles las obras de arte y antigüedades (con un valor reconocido en el Mercado del Arte), así como los tapices, cuadros o alfombras, cuyo valor unitario exceda de 3.000 €.

▪ Derechos relativos a contratos de reparación, conservación, mantenimiento o nueva instalación

El Asegurador garantiza al Asegurado la reclamación de sus derechos (amistosamente o en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral) por incumplimiento de un contrato de reparación, conservación, mantenimiento, sustitución o nueva instalación de elementos comunes del inmueble, anexos e instalaciones fijas, de los que sea titular y destinatario final:

Para que la reclamación quede garantizada deberá reunir los siguientes requisitos:

- Que las obras y su ejecución hayan sido válidamente adoptadas por la Junta de Propietarios.

- Que haya sido formalizado por escrito un contrato de ejecución de obras con una entidad reglamentariamente habilitada para la realización de dichas obras.
- Que exista proyecto técnico-facultativo, si fuere legalmente preceptivo.

Queda expresamente excluida la reclamación de perjuicios por un incumplimiento temporal en la ejecución o terminación de las obras.

▪ Reclamación por incumplimiento de otros contratos de seguro

El Asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado (amistosamente o en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral), en caso de incumplimiento contractual cometido por otra Aseguradora distinta del Asegurador o por el Consorcio de Compensación de Seguros, respecto de las pólizas de seguro en las que tenga la condición de tomador, asegurado o beneficiario. En caso de conformidad por ambas partes quedan cubiertos los gastos derivados de una Mediación para intentar resolver el conflicto.

A los efectos de esta garantía, se considerará incumplimiento contractual:

- La negativa expresa del Asegurador de hacerse cargo de un siniestro cubierto por la póliza.
- La oferta al Asegurado por un importe inferior al que es objeto de cobertura.
- Que el Asegurador incurra en mora, por haber transcurrido el plazo legalmente previsto para indemnizar el siniestro, sin haberlo efectuado. Se entenderá que incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.
- Cualquier acto expreso y definitivo del Asegurador del que se desprenda inequívocamente el incumplimiento de una obligación pactada en el contrato de seguro y que cause un perjuicio evaluable en el Asegurado.

Esta garantía incluye el pago de los gastos de perito que sean a cargo del Asegurado, de acuerdo con lo dispuesto en la ley.

▪ Acción por ocupación ilegal de dependencias comunitarias

El Asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado con motivo de la ocupación ilegal total o parcial de dependencias comunitarias de uso comunitario, por parte de terceros o vecinos de la Comunidad asegurada.

El Asegurador garantiza la reclamación tanto en vía amistosa, como en un procedimiento administrativo o judicial. En el caso de que la ocupación se hubiera producido por vecinos de la Comunidad, se garantiza asimismo el coste de los honorarios de un mediador que ayude a las partes a solucionar sus diferencias.

▪ Acción de cesación de actividades prohibidas, dañosas, molestas, insalubres, nocivas o ilícitas

El Asegurador garantiza la protección de los derechos de la Comunidad de Propietarios frente al vecino que desarrolle en el piso o local actividades prohibidas en los Estatutos de la Comunidad, que resulten dañosas para la finca o que contravengan las disposiciones generales relativas a emanaciones de humos y gases, higiene, ruidos persistentes y actividades molestas, peligrosas o ilícitas. A tal efecto, queda cubierta la reclamación tanto en vía amistosa, como en un procedimiento judicial ejercitando la "acción de cesación". Para iniciar el procedimiento judicial y que la garantía sea efectiva, será requisito previo su aprobación por la Junta de Propietarios.

En el caso de que los perjudicados fueran un número reducido de copropietarios (con un máximo de tres), el Asegurador garantiza la protección de los derechos de dichos copropietarios frente a aquellos vecinos que infrinjan las disposiciones a que se refiere el párrafo anterior. En este caso, se garantiza exclusivamente la reclamación amistosa. Para que la garantía sea efectiva, será requisito previo un escrito del presidente de la comunidad en el que explique las supuestas actividades prohibidas, dañosas, molestas, insalubres, nocivas o ilícitas efectuadas por el vecino, identifique al vecino responsable y los perjudicados y autorice la utilización de la póliza.

▪ **Defensa administrativa y judicial ante infracciones administrativas**

El Asegurador garantiza la defensa del Asegurado frente a denuncias y/o sanciones que la Administración le imponga, por presuntas infracciones administrativas.

El Asegurador garantiza:

- La redacción de los escritos de alegaciones y de los recursos que procedan en vía administrativa.
- La defensa del Asegurado en vía contencioso-administrativa siempre que la cuantía discutida fuera superior a la mínima litigiosa establecida en las Condiciones Particulares o la sanción impuesta tuviera la naturaleza de muy grave.

▪ **Defensa administrativa ante actuaciones de la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD)**

El Asegurador garantiza la defensa de los derechos del Asegurado frente a actuaciones llevadas a cabo por la Agencia Española de Protección de Datos, como consecuencia de actividades de inspección ordinarias tendentes a verificar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal o como consecuencia de denuncias por parte de terceros por presuntas infracciones de la normativa.

El Asegurador garantiza:

- El asesoramiento y asistencia durante la actividad inspectora de la AEPD.
- La redacción, presentación y tramitación de los escritos de alegaciones y de los recursos que procedan en vía administrativa contra el acta levantada por la AEPD.

No se garantiza la defensa del Asegurado en los siguientes casos:

- Por sanciones motivadas por actas de la AEPD que califiquen la actuación del Asegurado como muy grave.
- Por sanciones derivadas de medidas de mejora detectadas en auditorías de protección de datos y que no hubieran sido implementadas transcurrido un año desde el cierre de la referida auditoría.
- Por sanciones derivadas de la falta de notificación de violaciones de seguridad a la autoridad de control y/o a los interesados.
- Por sanciones motivadas por haber prescindido el Asegurado de efectuar la evaluación de impacto requerida por la normativa.
- La defensa ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

Por esta garantía el Asegurador no garantiza la defensa de la responsabilidad civil del Asegurado exigida por un tercero por un incumplimiento o presunto incumplimiento de la normativa de protección de datos de carácter personal.

La falta de cobertura en esta garantía se valorará en el momento en el que recaiga la sanción de la autoridad de control. En ese momento, si el Asegurador hubiera efectuado algún pago, procederá a su regularización con el Asegurado.

- **Acción de acceso a la vivienda o local de la comunidad por obras**

Cuando la Comunidad de Propietarios deba efectuar obras de conservación o mejora, debidamente aprobadas en Junta de Propietarios (y no impugnadas en plazo), siendo para ello necesario acceder a una vivienda o local privativo y el vecino no autorizara el acceso, el Asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado tanto en vía amistosa, como en un procedimiento judicial tendente a que aquel permita el acceso y la realización de las obras.

Para que la garantía sea efectiva, el Asegurado deberá aportar el presupuesto de la empresa con la que se hubiera contratado la realización de las obras, así como un certificado de la misma justificando el imprescindible acceso a la vivienda o local.

- **Defensa subsidiaria de la Responsabilidad civil por incumplimiento de la normativa sobre protección de datos**

El Asegurador garantiza la defensa de la responsabilidad civil que puede exigirse al Asegurado por los daños patrimoniales primarios o daños morales sufridos por un tercero con motivo de presuntas infracciones de la normativa de protección de datos, siempre que supusieran una conducta negligente del Asegurado en la tenencia, custodia y utilización de datos personales de terceros. Se garantiza la defensa del asegurado amistosamente o en un procedimiento administrativo o judicial.

Esta garantía es operativa en los siguientes casos:

- Cuando no exista un seguro de responsabilidad civil contratado, siempre que no exista obligación legal de asegurar la responsabilidad civil.
- Cuando habiéndose contratado un seguro de responsabilidad civil, el Asegurador del mismo hubiera rechazado su cobertura.
- Cuando es el Asegurador de responsabilidad civil del Asegurado quien ejercita su derecho de repetición contra el Asegurado por las indemnizaciones pagadas a un perjudicado.

Se excluye la defensa del Asegurado que pudiera serle exigida por acciones u omisiones que pudieran dar lugar a la responsabilidad por actos u omisiones intencionadas, entendiéndose por tales cualquier inobservancia voluntaria o incumplimiento inexcusable por parte del Asegurado de la vigente normativa de protección de datos.

Esta garantía no incluye el pago de indemnizaciones o fianzas que pudieran imponerse a cargo del Asegurado

- **Conexión de profesionales en siniestros sin cobertura**

A) Defensa y reclamación amistosa

En aquellos casos en los que no exista cobertura por esta póliza, el Asegurador pone a disposición del Asegurado la posibilidad de contratar la defensa o reclamación amistosa de sus intereses a través de la empresa Onlygal Servicios Legales S.L.U (en adelante, Onlygal Servicios Legales).

Será a cargo del Asegurado un coste fijo por expediente en condiciones beneficiosas.

Esta gestión no incluirá la defensa y reclamación en procedimiento administrativo, judicial o arbitral ni los gastos correspondientes a informes periciales que fuera conveniente efectuar.

B) Defensa y reclamación en procedimiento administrativo, judicial o arbitral

En aquellos casos en los que no exista cobertura por esta póliza, el Asegurador pone a disposición del Asegurado la posibilidad de contratar un abogado que defienda o reclame sus intereses en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral a través de la empresa Onlygal Servicios Legales.

Onlygal Servicios Legales se hará cargo exclusivamente de lo siguiente:

- La gestión de búsqueda y conexión del profesional.
- Una vez concretada la gestión que deba efectuar el abogado, la gestión tendente a facilitar al Asegurado el presupuesto de sus honorarios.

Será a cargo del Asegurado la totalidad de los gastos judiciales que se causaran, incluyendo los honorarios y gastos de abogado y/o procurador, informes periciales, fianzas, tasas y costas judiciales.

C) Conexión de peritos

En aquellos casos en los que no exista cobertura por esta póliza, el Asegurador pone a disposición del Asegurado, a través de la empresa Onlygal Servicios Legales, la posibilidad de contratar un perito que investigue y analice las causas de un siniestro, valore los daños y las circunstancias que influyen en su cuantificación y emita un informe al respecto.

Onlygal Servicios Legales se hará cargo exclusivamente de lo siguiente:

- La gestión de búsqueda y conexión del profesional.
- Una vez concretada la gestión que deba efectuar el perito, la gestión tendente a facilitar al Asegurado el presupuesto de sus honorarios.

Será a cargo del Asegurado la totalidad de los gastos y honorarios periciales.

DEFENSA JURÍDICA DEL ARRENDADOR

Son de aplicación al Seguro de Defensa jurídica del arrendador, las Condiciones Especiales siguientes, así como las recogidas en la Póliza a la que van unidas, en tanto no se opongan o contradigan a las que se estipulan a continuación y cuyas garantías están definidas en estas condiciones.

■ Cláusula preliminar

Son Asegurados:

Quien figura como tal en las Condiciones Particulares, que tenga la consideración de propietario o usufructuario del inmueble asegurado.

Quedan expresamente excluidos los fondos de inversión inmobiliaria, y los grandes tenedores, entendiendo como tales aquellas personas físicas o jurídicas que sean titulares de más de veinte edificios asegurados en Mutua de Propietarios a través de un seguro de Multirriesgo de edificios.

■ Objeto del seguro

El Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

■ Garantías

DEFENSA JURÍDICA DEL ARRENDADOR

-Desahucio para recuperar la posesión y reclamación de rentas:

La Aseguradora garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado (amistosamente o en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral), en caso de que el arrendatario no pagara las rentas o cantidades debidas o en caso de que, habiendo expirado legal o contractual del contrato de arrendamiento, no devolviera la posesión al Asegurado.

Para hacer efectivos los derechos del Asegurado, la Aseguradora emprenderá las acciones oportunas para recuperar la posesión y/o para reclamar las rentas y/o cantidades debidas al arrendatario.

■ Alcance del seguro

Dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, el Asegurador asumirá lo siguientes gastos:

- Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos (si fueran precisos), así como los de actas, requerimientos y otros necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado (previamente aceptados por la Aseguradora).
- Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.
- Los derechos y gastos arancelarios de procurador en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva.
- Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por la Aseguradora.
- Las costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- Los gastos por la adopción de medidas cautelares en procedimientos garantizados.
- Las tasas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- Los gastos que la Aseguradora autorice y estime convenientes para acreditar los derechos del Asegurado y garantizar la viabilidad de sus acciones, tales como el coste de atestados policiales, certificados de tráfico o notas del Registro de la Propiedad.

- En procesos penales garantizados, la prestación de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, avalar su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales.
- En conflictos garantizados, el coste de la sesión informativa así como los honorarios del mediador que interviniera, siempre que la Mediación esté establecida por la Ley como forma obligatoria de resolver un conflicto, un Juzgado inste a las partes a intentar una Mediación, la garantía expresamente lo contemple, exista una cláusula contractual que obligue a las partes a someter la controversia a una Mediación o, a la vista de la tipología de conflicto, sea ofrecida por la Aseguradora como forma de solucionar el conflicto.
- En conflictos garantizados, los honorarios notariales correspondientes a la elevación a Escritura Pública de los acuerdos alcanzados entre las partes mediante una Mediación.
- En los casos en que exista una cláusula contractual (incluida inicialmente en un contrato) que obligue a las partes a someter una posible controversia a arbitraje, en los conflictos garantizados quedan cubiertos los gastos de arbitraje que fueran a cargo del Asegurado. Se considerarán gastos de arbitraje los siguientes: los de apertura y registro del expediente, los honorarios de los árbitros y los gastos administrativos.
- Gastos de cerrajero necesarios para proceder a la apertura del inmueble asegurado, en el momento de procederse al desahucio y lanzamiento del arrendatario. Se incluye también el importe de sustitución de la cerradura por una de similares características a la existente.
- Los gastos derivados de la ejecución judicial forzosa de sentencias o títulos ejecutivos que reconozcan derechos al Asegurado, con un máximo de cuatro instancias dirigidas al órgano judicial a fin de que proceda a la investigación judicial del patrimonio del ejecutado, y durante un periodo máximo de cinco años desde la firmeza de aquellos.
- Cualquier otro gasto especificado en las Condiciones Particulares.

■ Límites

El Asegurador prestará el servicio y asumirá el pago de los gastos hasta el importe máximo por siniestro de 3.000€.

En el caso de que un mismo siniestro afecte a varias garantías, el límite máximo de gastos garantizados para el conjunto de las prestaciones del siniestro será, según sea el caso, el que corresponda de los indicados en el anterior punto como suma asegurada por siniestro.

Tratándose de hechos que tengan una misma causa, a los efectos de la suma máxima asegurada serán considerados como un siniestro único.

La cuantía mínima litigiosa, es decir, el importe económico, por debajo del cual la Aseguradora no garantiza los gastos que pudieran derivarse de un procedimiento administrativo, judicial, arbitral o de mediación de reclamación será de TRESCIENTOS (300.-€)

■ Ámbito geográfico

Quedan cubiertos los incidentes ocurridos en España siempre que fuera un juzgado español el competente para conocer del caso.

■ Ámbito temporal

Quedan cubiertos los incidentes que hayan ocurrido durante la vigencia del contrato de seguro. A los efectos de este contrato, se entiende que los incidentes han ocurrido en las siguientes fechas:

- En las infracciones penales, se considerará ocurrido el incidente en el momento en que se ha ejecutado, o presuntamente se ha ejecutado, el hecho sancionable.
- En los supuestos de reclamaciones de daños por culpa no contractual, se considera ocurrido el incidente en el momento en que se ha efectuado la acción u omisión que ha ocasionado el daño. En el caso de daños continuados (es decir, los que se producen de forma sucesiva como consecuencia de una causa no reparada o deficientemente reparada), se considera que el incidente ha ocurrido en el momento en que se ha manifestado por primera vez el daño.
- En los supuestos de culpa o incumplimiento contractual, el incidente se considera ocurrido en el momento que se ha producido, iniciado o presuntamente se ha iniciado, el incumplimiento de las obligaciones contractuales.
- Para otras garantías, el incidente se considera ocurrido en el momento en que se ha iniciado la perturbación de derechos del Asegurado.

El Asegurado debe comunicar a la Aseguradora los incidentes, como máximo, en el plazo de dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia. Transcurrido ese tiempo, de acuerdo con la ley, el derecho del Asegurado a exigir la prestación asegurada se extingue por transcurso del tiempo.

■ Pagos excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- El pago de multas o sanciones.
- Las indemnizaciones civiles.
- Los tributos u otros pagos de carácter fiscal, que deriven de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
- Los gastos que sean consecuencia de una acumulación o reconvención judicial, cuando estos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
- Los gastos de defensa de la responsabilidad civil, salvo que se hubiera pactado expresamente su cobertura en las Condiciones Particulares.
- La prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas.
- Los derivados de la intervención de profesionales, cuya elección no ha sido comunicada previamente a la Aseguradora.
- Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del Asegurado, peritos o testigos, cuya finalidad sea la de asistir al Juzgado, salvo que se hubiera pactado expresamente su cobertura en alguna garantía.
- Cualquier otro no incluido en este contrato de seguro.

■ Riesgos excluidos

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

- Las reclamaciones (o la defensa ante la reclamación) que puedan formularse entre sí los Asegurados en este contrato, salvo para aquellas garantías en las que expresamente se indique lo contrario.
- La reclamación que el Asegurado pudiera formular contra La Aseguradora o la defensa del Asegurado ante una reclamación que le formule la Aseguradora
- La defensa y reclamación en procedimientos concursales.
- Los asuntos que deban seguirse ante tribunales internacionales o ante el Tribunal Constitucional, salvo el recurso de amparo por vulneración de derechos fundamentales y libertades públicas contra decisiones judiciales.
- La reclamación de daños morales o patrimoniales que no deriven o sean consecuencia de un daño material o corporal.
- La defensa y reclamación en conflictos con el arrendatario que no estén directamente relacionados con el cumplimiento del contrato de arrendamiento.
- La defensa y reclamación en conflictos relacionados con la administración de propiedades, activos, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos.
- La defensa y reclamación en conflictos relacionados con inmuebles no indicados en las Condiciones Particulares.
- Las reclamaciones contra el causante del hecho que da lugar a la cobertura que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil por consanguinidad o afinidad (o la defensa ante la reclamación).
- La defensa y reclamación en materia de urbanismo y expropiación.
- Con las salvedades que, de forma expresa se mencionen en las garantías, la defensa y reclamación en conflictos que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación, derribo o reforma del inmueble o instalaciones de cualquiera de los inmuebles sobre los que ostente un derecho de propiedad o usufructo.
- Los incidentes ocurridos a consecuencia de garantías opcionales que el Contratante del seguro ha decidido no contratar.
- Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado con el fin de tener acceso a la cobertura del contrato de seguro.
- La defensa y reclamación en conflictos relacionados con huelgas, cierres patronales, así como los derivados de decisiones y conflictos de carácter colectivo o cuya impugnación pueda realizarse a través de los cauces del conflicto colectivo.
- La defensa, reclamación y pago de prestaciones que dimanen, de forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, emisiones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
- La reclamación judicial de asuntos con cuantía inferior a 300.-€.

■ Procedimiento en caso de siniestro

El Asegurador confía la gestión de los siniestros del Seguro de Defensa Jurídica, a la Entidad Onlygal Seguros y Reaseguros S.A.U.

La prestación de las garantías amparadas por este contrato, será solicitada por los Asegurados a través del teléfono 93.707.97.00 y 91.831.54.96 iniciando la gestión y tramitación del oportuno expediente.

Aceptado el siniestro, el Asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptado por el Asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión.

En este supuesto el Asegurador informará al Asegurado de su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio.

En los demás supuestos, aceptado el siniestro, se procederá a la prestación del servicio, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del hecho.

■ **Disconformidad en la tramitación del siniestro**

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

Las diferencias que pudieran surgir entre el Asegurado y el Asegurador sobre la interpretación del Contrato, podrán ser sometidas a arbitraje privado, siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre el Asegurado y el Asegurador.

La designación de Árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

■ **Elección abogado y procurador**

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en el punto "Disconformidad en la tramitación del siniestro".

En el caso de que el abogado o procurador elegido por el Asegurado no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios por los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

Los profesionales elegidos por el Asegurado, gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin depender de las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento. No obstante, los profesionales mencionados deberán informar a la aseguradora respecto a la evolución de sus actuaciones en el asunto en litigio.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, el Asegurador satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación, dentro de los límites de las condiciones particulares.

De producirse un posible conflicto de intereses entre las partes, el Asegurador comunicará tal circunstancia al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado o procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo. No obstante, esta libertad de elección por parte del Asegurado no existe cuando se ejerzan contra él acciones civiles en reclamación de daños y perjuicios, aun cuando lo sean en proceso penal, pues en este supuesto la defensa de las acciones las asumirá necesariamente el servicio jurídico de la Aseguradora, según consta en el Art. 74 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre del contrato de seguro.

■ **Pago de honorarios**

El Asegurado tiene derecho a pactar con el abogado escogido los honorarios que libremente acuerde.

Por existir libre mercado, el Asegurado tiene derecho a pactar con el abogado escogido los honorarios que libremente acuerde, aunque excedieran notoriamente de lo habitual para casos similares.

Sin perjuicio de lo anterior, el Asegurador reembolsará al Asegurado los honorarios pagados al abogado hasta el equivalente al precio medio de mercado, siendo a cargo del Asegurado el exceso.

Ese "precio medio de mercado" se verá reducido o incrementado, teniendo en consideración los siguientes criterios:

- El trabajo efectivamente realizado.
- La complejidad jurídica del asunto y/o la laboriosidad del caso o la prueba practicada.
- El resultado obtenido.
- Lo que en casos similares cobran otros abogados.

En los casos en los que la intervención del procurador fuera obligatoria por Ley, los honorarios y gastos por su actuación se le reembolsarán de acuerdo con los aranceles legalmente aplicables, hasta la suma indicada en Condiciones Particulares (suma asegurada para las partidas de abogado y procurador de libre elección).

Para hacer efectivo el reembolso, el Asegurado deberá aportar justificación del presupuesto pactado con el profesional (hoja de encargo), la factura y el pago, así como cualquier otra documentación que DAS le solicite. El Asegurado podrá optar por que las facturas de abogado y/o procurador se abonen a estos profesionales directamente.

En el caso de que el abogado y/o procurador escogidos no residieran en el partido judicial donde deba seguirse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios que se facturen en concepto de desplazamiento, estancia y manutención.

Si, por elección del Asegurado, interviniera en el procedimiento más de un abogado y/o procurador, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos.

■ Transacciones

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

PROTECCIÓN GASTOS COMUNITARIOS POR DESEMPLEO INVOLUNTARIO, INCAPACIDAD TEMPORAL Y HOSPITALIZACIÓN

Condiciones especiales aplicables a la garantía de Protección por desempleo involuntario, incapacidad temporal y hospitalización:

Definiciones.

Enfermedad: Toda alteración del estado de salud cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido, cuyas primeras manifestaciones se presenten durante la vigencia de la Póliza y que haga precisa la asistencia de facultativo médico. **No se considerará enfermedad a efectos de este seguro el embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los períodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad ni la situación de excedencia solicitada por el asegurado.**

Comunidad de propietarios: Entidad jurídica compuesta por el total de propietarios de un mismo edificio, y que se rige por las normas aplicables y por los estatutos por ellos acordados, cuyo fin es decidir sobre los asuntos que atañen al edificio común a todos los propietarios.

Hospital: Institución legalmente autorizada para el tratamiento médico de enfermedades o lesiones corporales, proporcionando de forma continuada asistencia médica y de enfermeras 24 horas al día para el cuidado de enfermos o lesionados. No tendrán consideración de Hospitales a los efectos de esta garantía, las casas de reposo, hoteles, asilos, casas para convalecientes, psiquiátricos o instituciones dedicadas al internamiento o tratamiento de toxicómanos o alcohólicos.

Periodo de carencia: Se entiende por periodo de carencia el tiempo que ha de transcurrir desde la fecha en que toma efecto el Seguro hasta el inicio de la cobertura de una garantía.

Franquicia: Se entiende por franquicia, el plazo de tiempo a contar desde la fecha de ocurrencia del siniestro, durante los cuales el Asegurador está exenta del pago del capital asegurado.

Propietario asegurado: Persona física, propietaria de una vivienda, local comercial u oficina, que figure en el recibo de la Comunidad de Propietarios perteneciente a la Tomadora del Seguro y que cumplan los siguientes requisitos:

- **Tener residencia permanente en territorio español.**
- **Para las coberturas de desempleo e incapacidad temporal tener una ocupación remunerada por un mínimo de 16 horas semanales y no haber recibido notificación verbal ni escrita de la próxima extinción o de la posibilidad de la próxima extinción de su relación laboral.**
- **La edad del asegurado ha de estar comprendida entre 18 (dieciocho) y 64 (sesenta y cuatro) años, ambos inclusive, para los asegurados que opten a la cobertura de desempleo e incapacidad temporal y entre los 18 (dieciocho) y 74 (sesenta y cuatro) años, ambos inclusive, para los asegurados que opten por la cobertura de hospitalización.**
- **La contratación del seguro no podrá efectuarse sobre las personas que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones:**
 - Aquellas personas incapacitadas legalmente.
 - Los afectados de enajenación mental, parálisis, epilepsia, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, encefalitis letárgica y, en general, cualquier lesión, enfermedad crónica o minusvalía física o psíquica que, a juicio del Asegurador, disminuya su capacidad en comparación con una persona físicamente y psíquicamente íntegra.

Expresamente se hace constar que en caso de “régimen de copropietarios” (más de un propietario), la indemnización garantizada se dividirá proporcionalmente entre el número de propietarios de la vivienda, local comercial u oficina, que sea objeto de la cobertura siempre y cuando estos aparezcan nominalmente identificados en los recibos de la propia comunidad de propietarios.

Beneficiario: El Beneficiario del seguro será la Comunidad de Propietarios como Tomador del Seguro.

Duración: La duración será la misma de la póliza de la que es complementaria la presente garantía.

Indemnización garantizada: El Asegurador abonará mensualmente al Beneficiario el importe de la cuota de comunidad de propietarios correspondiente al propietario asegurado sobre el que ocurrió el siniestro, por cada mes completo que haya permanecido en esta situación, con un importe máximo de 100 euros al mes por siniestro. El asegurado podrá recibir un máximo de 6 prestaciones para un mismo siniestro y un máximo de 12 para los pagos totales de la Póliza.

Las garantías de Desempleo, Incapacidad temporal y Hospitalización son alternativas, en ningún caso podrá estar asegurado por dos o más garantías a la vez. En caso de siniestro será de aplicación sólo una de las garantías en función de la situación laboral del asegurado en el momento de ocurrencia del siniestro. En el supuesto de cambio de la situación laboral, y una vez superado el periodo de carencia a la contratación de la póliza no será de aplicación el periodo de carencia inicial.

Al ocurrir un siniestro, el Tomador del Seguro/Asegurado/Beneficiario está obligado a cumplir con lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro y en especial con lo establecido en los artículos 16 y 17 de dicha Ley.

Para tener derecho al cobro de cualquiera de las prestaciones se estará a las limitaciones y exclusiones especificadas en la presente póliza.

Objeto y garantías:

Por el presente contrato, el Asegurador se obliga al pago de la prestación garantizada a los Beneficiarios, en caso de ocurrencia de los riesgos cubiertos. El seguro ofrece las siguientes garantías:

▪ GARANTÍA DE DESEMPLEO:

Desempleo: Situación en la que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena pierdan su empleo y sean privados de su salario, según las condiciones establecidas en la Póliza.

Esta garantía es de aplicación a todas aquellas **personas físicas que mantengan una relación laboral por cuenta ajena de carácter indefinido, con un mínimo de 16 (dieciséis) horas semanales y con una antigüedad mínima de 12 meses en la empresa. Quedan excluidos los funcionarios dependientes de cualquiera de las administraciones públicas y los fijos discontinuos.** En caso de desempleo del asegurado, el Asegurador abonará la indemnización garantizada por la presente cobertura.

Existe un **periodo de carencia de 30 (treinta) días** desde la fecha de efecto en que el asegurado se incorpora a la Póliza.

Se establece **una franquicia de 30 (treinta) días**, con lo que se exigen sesenta días consecutivos en situación de Desempleo desde su fecha de inicio.

El derecho al devengo de la indemnización cesará en el momento en que el Asegurado pueda reanudar su trabajo, aún de manera parcial y a pesar de no haber alcanzado su total curación o comience a realizar cualquier otro tipo de trabajo remunerado.

También cesará si su situación pasa a ser de Incapacidad Permanente en los términos descritos por la normativa de la Seguridad Social.

El hecho de haberse abonado la prestación máxima para esta garantía establecida, supone la extinción automática de la cobertura de la póliza y consecuentemente el resto de las garantías de las mismas.

Documentación a remitir en caso de siniestro:

Para el pago de la prestación correspondiente deberá presentarse la siguiente documentación:

- **Comunicación escrita al Asegurador.**
- **Fotocopia del DNI del asegurado.**
- **Fotocopia del último contrato del trabajo indefinido a la fecha del siniestro.**
- **Vida laboral a partir de los 30 días de la fecha legal del desempleo.**
- **Carta de comunicación de la empresa de que va a ser cesado en el empleo.**
- **Por despido improcedente:**
 - **Sin SMAC (servicio mediación arbitraje y conciliación): carta de comunicación por parte de la empresa reconociendo la improcedencia del despido incluyendo el reconocimiento de la indemnización.**
 - **Ante el SMAC (servicio mediación arbitraje y conciliación): copia del acta de conciliación.**
 - **Ante el juez: copia de la demanda y sentencia judicial.**
- **Por expediente de regulación de empleo:**
 - **Copia de la autorización administrativa para el expediente.**
 - **Copia de la comunicación de la empresa al trabajador de que va ser despedido.**

- Documento de aceptación de pago de prestación de desempleo por parte del servicio nacional de empleo.
- Justificante de estar al corriente de pago del recibo de la comunidad en el momento del siniestro donde conste la fecha de pago.
- Recibo de gastos de la comunidad o documento análogo que justifique fehacientemente la condición de propietario de la vivienda, local comercial u oficina, y recibo de la comunidad de los últimos 6 meses.

Continuidad del siniestro:

El Asegurado o su representante legal deberán entregar al Asegurador la documentación acreditativa del desempleo en que se apoye la reclamación.

En el caso de que no fuese entregada la citada documentación, el Asegurador no continuara pagando prestación alguna.

El pago de la prestación sólo se llevará a cabo una vez que el Asegurador haya recibido y aprobado la documentación correspondiente.

Una vez iniciado el pago de la prestación por el Asegurador, el Asegurado deberá presentar mensualmente documentación acreditativa de la continuidad de la situación de Desempleo para tener derecho al pago de la prestación mensual establecida.

Condiciones del pago de la prestación:

Cuando el Asegurador haya recibido la documentación acreditativa de que el Asegurado se encuentra en situación de Desempleo, de acuerdo con las presentes Condiciones de la Póliza, pagará la suma asegurada.

La citada cantidad, tendrá como límites los establecidos en las presentes Condiciones

El Asegurador abonará la indemnización prevista, **hasta la primera de las siguientes fechas:**

- La fecha en que el Asegurado cese en su situación de Desempleo o deje de percibir la prestación de desempleo de nivel contributivo del INEM o deje de aportar los justificantes solicitados por el Asegurador de que se encuentra en dicha situación.
- La fecha en que el Asegurador haya alcanzado el límite máximo de indemnización para un mismo siniestro establecido en el apartado de Riesgos Cubiertos.
- La fecha en que el Asegurador haya alcanzado el límite máximo de indemnización para todos los siniestros establecidos en el apartado de Riesgos Cubiertos.
- La fecha en la cual el Asegurado alcance la edad de 65 años.
- La fecha de fallecimiento o de declaración del estado de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado.
- La fecha en que el Contrato de Seguros termine por cualquier causa.

La citada cantidad, tendrá como límites los establecidos en las Condiciones de la Póliza.

No quedan cubiertos:

Quedan excluidos en esta garantía y no se considera que estén en desempleo los asegurados que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones laborales:

- Cuando cesen voluntariamente en el trabajo, salvo por las causas previstas en los artículos 40 (movilidad geográfica), 41 (modificaciones substanciales de las condiciones de trabajo) y 50 (extinción por voluntad del trabajador) del estatuto de los trabajadores (RDL 1/1995 de 24 de marzo).
- Cuando hayan sido despedidos y no reclamen en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción del contrato o despidos basados en las causas objetivas previstas

en el art. 52 del estatuto de los trabajadores (RDL 1/1995 de 24 marzo) en cuyo caso no es necesaria dicha reclamación.

- Cuando, declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del asegurado o no se haga uso, en su caso de las acciones previstas en la legislación vigente.
- Cuando no se solicite el reingreso al puesto de trabajo en el plazo y tiempo oportunos siempre que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.
- Cuando se extinga el contrato por expiración del tiempo convenido y/o realización de la obra o servicio objeto del contrato.
- Cuando el contrato se extinga por jubilación del empresario individual del asegurado sin que hubiera continuidad de la actividad empresarial, siempre que el trabajador conociera previamente la fecha de jubilación del empleador.
- Cuando exista despido legalmente procedente.
- Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- Si la relación laboral lo fuera con una empresa propiedad de su ámbito familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que el asegurado o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o tercero de afinidad fuera el administrador de la empresa, y también si el asegurado fuera socio o accionista con presencia directa en los órganos de administración de la sociedad.
- Si el asegurado rechaza un puesto alternativo de similares características ofrecido por el mismo u otro empresario teniendo en cuenta la formación, experiencia y ubicación de dicho puesto de trabajo.
- Si el desempleo se produce después de que el asegurado haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a cabo y reúna todos los requisitos legales necesarios para acceder a la pensión de jubilación.
- Mientras el asegurado perciba o tenga derecho a percibir un salario por parte del empleador, se exceptuarán de este supuesto los complementos salariales pactados colectivamente en los expedientes de suspensión de contrato.
- Todas las situaciones de paro o inactividad del asegurado que no constituyan desempleo según se encuentra definido en estas condiciones de la póliza generales y particulares.
- Asimismo, el asegurado no tiene derecho al cobro de las prestaciones por desempleo en ninguno de los siguientes supuestos:
 - Si no está percibiendo la prestación de desempleo de nivel contributivo del INEM.
 - Si en el momento o con anterioridad a la fecha de efecto del seguro el asegurado tiene conocimiento de su posible paso a situación de desempleo
 - Si inmediatamente antes de la fecha de inicio del desempleo, el asegurado:
 - no ha tenido relación laboral durante un periodo continuado de, al menos 12 meses con anterioridad a la contratación de la póliza, en el caso del primer siniestro ocurrido.
 - ha estado vinculado por una relación laboral en la que el despido es una característica regular o recurrente
 - conociera o debiera conocer su paso inmediato a situación de desempleo.
 - Si la prestación de desempleo de nivel contributivo del INEM se recibe en forma de pago único.

▪ **GARANTÍA DE INCAPACIDAD TEMPORAL**

Incapacidad temporal: Situación física temporal motivada por enfermedad o accidente determinante de la incapacidad del Asegurado para el ejercicio total de su profesión o actividad laboral.

Esta garantía es de aplicación a todas aquellas **personas con trabajo remunerado que no puedan estar cubiertas por desempleo.**

La Incapacidad Temporal cubierta por la Póliza debe ser diagnosticada, tanto en su causa como en la incapacidad que genera para el Asegurado:

- Por médico competente de la Seguridad Social o asimilado, en caso de trabajadores por cuenta ajena o propia que coticen a la Seguridad Social.
- Por profesional médico autorizado por el Asegurador para el resto de casos.

No podrá existir ningún tipo de relación familiar entre el emisor del certificado y el asegurado salvo que así lo autorice el Asegurador, y en ningún caso el propio asegurado podrá ser el emisor del parte. El Asegurado queda obligado, a someterse al reconocimiento de los médicos que designe el Asegurador, si éste lo estima necesario, a fin de completar los informes facilitados y a trasladarse por cuenta del mismo al lugar que corresponda para que se efectúe tal reconocimiento.

El derecho al devengo de la indemnización cesará en el momento en que el asegurado pueda reanudar su trabajo, aún de manera parcial y a pesar de no haber alcanzado su total curación o comience a realizar cualquier otro tipo de trabajo remunerado.

También cesará si su situación pasa a ser de incapacidad permanente en los términos descritos por la normativa de la seguridad social.

Existe un **periodo de carencia de 30 (treinta) días** desde la fecha de efecto en que el asegurado se incorpora a la Póliza. Dicho plazo no será aplicable en los supuestos de Incapacidad Temporal provocada por un Accidente. Cualquier siniestro por enfermedad que se produzca durante este periodo no otorgará ningún derecho a prestación al Asegurado.

Se establece **una franquicia de 30 (treinta) días**, con lo que se exigen sesenta días consecutivos en situación de Incapacidad Temporal desde su fecha de inicio.

Mismo siniestro: en caso de producirse nuevas situaciones de incapacidad temporal, **el asegurado únicamente tendrá derecho a nuevas prestaciones si (i) ha estado trabajando remuneradamente por un periodo mínimo de tres meses y, (ii) siempre que se trate de distinta causa que la que provocó el siniestro anterior. en caso contrario, no se abonará en razón de nueva situación de incapacidad temporal cantidad alguna, ya que se considerará como el mismo siniestro.**

El hecho de haberse abonado la prestación máxima establecida para esta garantía supone la extinción automática de la cobertura de la póliza y consecuentemente del resto de las garantías de la misma.

Documentación a remitir:

Para el pago de la prestación correspondiente deberá presentarse la siguiente documentación:

- **Comunicación escrita a el Asegurador.**
- **Fotocopia del DNI del asegurado.**
- **Parte de baja inicial emitido por la seguridad social o certificado de baja en caso de permanecer a una mutua.**
- **Copia de la renovación de la baja en la seguridad social cuando proceda o certificado de baja en caso de pertenecer a una mutua (este documento deberá ser enviado mensualmente).**
- **Informes médicos relacionados con el origen y desarrollo de su incapacidad temporal.**
- **Vida laboral actualizada.**
- **Justificante de estar al corriente de pago del recibo de la comunidad en el momento del siniestro donde conste la fecha de pago.**

- **Recibo de gastos de la comunidad o documento análogo que justifique fehacientemente la condición de propietario de la vivienda, local comercial u oficina, y recibo de la comunidad de los últimos 6 meses.**

El Asegurado deberá informar al Asegurador sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro y permitir las visitas de médicos de la misma, así como facilitar al Asegurador cualquier información que ésta solicite.

Si no hubiese acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado sobre si el Asegurado se encuentra en situación de Incapacidad Temporal, la divergencia se solucionará de acuerdo con lo establecido en el artículo 17 y 38 de la LCS.

Continuidad de la reclamación:

El Asegurado o su representante legal deberán entregar al Asegurador la documentación acreditativa de la Incapacidad Temporal en que se apoye la reclamación. **En el caso de que no fueses entregada la citada documentación, el Asegurador no continuará pagando prestación alguna.**

El pago de la prestación sólo se llevará a cabo una vez que el Asegurador haya recibido y aprobado la documentación correspondiente.

Una vez iniciado el pago de la prestación por el Asegurador, el Asegurado deberá presentar mensualmente documentación acreditativa de la continuidad de la situación de Incapacidad Temporal, para tener derecho al pago de la prestación mensual establecida.

Para ello, el Asegurado deberá aportar todos los meses el parte de continuación de Incapacidad Temporal emitido por el médico de la Seguridad Social o del médico encargado de su curación (no podrá existir ningún tipo de relación familiar entre el emisor del certificado y el asegurado salvo que así lo autorice el Asegurador, y en ningún caso el propio asegurado podrá ser el emisor del parte).

Condiciones del pago de la prestación:

En el caso de ocurrir un siniestro que conlleve la Incapacidad Temporal del Asegurado en los términos establecidos en la póliza, el Asegurado tendrá derecho al pago de las prestaciones siempre que se den las siguientes condiciones:

- Que la causa de la Incapacidad Temporal sea la Enfermedad, el Accidente o las heridas que comiencen u ocurran durante la vigencia de la cobertura de este contrato y antes de su finalización, y que aquellas causas se produzcan cuando el Asegurado esté trabajando remuneradamente en España.
- Que en el momento del diagnóstico del Asegurado se encuentre de alta en la Seguridad Social, Mutualidad, Montepío o Institución análoga que la legislación determine con cobertura del riesgo de Incapacidad Temporal.

Cuando el Asegurador haya recibido la documentación acreditativa de que el Asegurado se encuentra en situación de Incapacidad Temporal, de acuerdo con las presentes condiciones de la Póliza, pagará la suma asegurada definida en las presentes condiciones.

El Asegurador abonará la indemnización prevista, **hasta la primera de las siguientes fechas:**

- La fecha en que el Asegurado cese en su situación de Incapacidad Temporal o deje de aportar las pruebas solicitadas por el Asegurador de que se encuentra en dicha situación.
- La fecha en que el Asegurador haya alcanzado el límite máximo de indemnización para un mismo siniestro en el apartado de Riesgos Cubiertos.
- La fecha en que el Asegurador haya alcanzado el límite máximo de indemnización para todos los siniestros establecido en el apartado de Riesgos Cubiertos.
- La fecha en la cual el Asegurado alcance la edad de 65 años.

- La fecha de fallecimiento o de declaración del estado de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado.
- La fecha en que el Contrato de Seguros termine por cualquier causa.
- La fecha en que el trabajador comience a realizar cualquier otro tipo de trabajo remunerado, aún de manera parcial.

No quedan cubiertos:

Exclusiones para incapacidad temporal: quedan excluidos de esta garantía los siniestros que resulten o sean consecuencia de las siguientes situaciones:

- Los que se produzcan dentro del periodo de carencia, salvo que la incapacidad temporal sea debida a un accidente
- Lesiones o enfermedades autoinfligidas o causadas voluntariamente por el asegurado o por terceros con su connivencia, ya sea en estado de cordura o demencia.
- Periodos de observación y sus asimilados o equivalentes en casos de enfermedad cuando no se esté impedido para el trabajo en los términos descritos en la póliza.
- Los producidos cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de alcohol en la sangre, drogas tóxicas o estupefacientes; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa así como los derivados de una actuación delictiva del asegurado declarada judicialmente.
- Cuando la reclamación tenga su origen en cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el asegurado haya recibido consulta, diagnóstico o tratamiento médico anterior a la entrada en vigor de las garantías del seguro.
- Las patologías secundarias a las herniaciones y las lesiones derivadas de alteraciones o defectos músculo esqueléticos como: cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias, lumbociáticas o cualquiera otras con el mismo origen salvo que se produzcan por un traumatismo.
- Enfermedades psiquiátricas, mentales o nerviosas, incluyendo el estrés, y afecciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista.
- Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el asegurado por razones psicológicas, personales y/o estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de efecto del seguro.
- Las consecuencias o secuelas psíquicas de un accidente.
- Las derivadas o relacionadas de forma directa o indirecta con epidemias oficialmente declaradas.
- Las curas de reposo termales o dietéticas.

Por último, debe destacarse que no se entenderá por enfermedad a efectos de este seguro y por tanto estará excluido de la cobertura el embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad, ni la situación de excedencia solicitada por el asegurado.

▪ **GARANTÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE**

Esta garantía es de aplicación a todos los Propietarios Asegurados según la definición de *garantía de Protección por desempleo involuntario, incapacidad temporal y hospitalización*.

Cuando el Asegurado tenga que ser internado en un Hospital durante un período superior a 24 horas como consecuencia de Accidente o Enfermedad cubiertos por la Póliza, la Compañía abonará la indemnización

garantizada. En caso de Hospitalización del Asegurado, el Asegurador abonará la indemnización garantizada para esta cobertura.

Existe un **periodo de carencia de 30 (treinta) días** desde la fecha de efecto en que el asegurado se incorpora a la Póliza. Dicho plazo no será aplicable en los supuestos de Hospitalización provocada por un Accidente. Cualquier siniestro por enfermedad que se produzca durante este periodo no otorgará ningún derecho a prestación al Asegurado.

Se establece una **franquicia de 15 (quince) días**, con lo que se exigen treinta días consecutivos en situación de Hospitalización desde su fecha de inicio.

Documentación a remitir:

Para el cobro de las indemnizaciones se presentarán los siguientes documentos:

- **Solicitud de indemnización con todos los datos para la identificación del Asegurado.**
- **Certificado médico que especifique las causas que obligaron a la hospitalización.**
- **Certificado de la Clínica u Hospital, que indique las fechas de ingreso y alta en los mismos.**
- **Justificante de estar al corriente de pago del recibo de la comunidad en el momento del siniestro donde conste la fecha de pago.**
- **Recibo de gastos de la Comunidad o documento análogo que justifique fehacientemente la condición de propietario de la vivienda, local comercial u oficina, y recibo de la Comunidad de los últimos 6 meses.**

Continuidad de la reclamación:

El Asegurado o su representante legal deberán entregar al Asegurador la documentación acreditativa de la hospitalización en que se apoye la reclamación.

En el caso de que no fuese entregada la citada documentación, el Asegurador no continuara pagando prestación alguna.

El pago de la prestación sólo se llevará a cabo una vez que el Asegurador haya recibido y aprobado la documentación correspondiente.

Condiciones del pago de la prestación:

Cuando el Asegurador haya recibido la documentación acreditativa de que el Asegurado se encuentra en situación de Hospitalización, de acuerdo con las presentes Condiciones de la Póliza, pagará la suma asegurada.

La citada cantidad, tendrá como límites los establecidos en las presentes Condiciones

El Asegurador abonará la indemnización prevista, **hasta la primera de las siguientes fechas:**

- La fecha en que el Asegurado cause alta en el centro hospitalario o deje de aportar los justificantes solicitados por el Asegurador de que se encuentra en dicha situación.
- La fecha en que el Asegurador haya alcanzado el límite máximo de indemnización para un mismo siniestro establecido en el apartado de Riesgos Cubiertos.
- La fecha en la cual el Asegurado alcance la edad de 75 años.
- La fecha de fallecimiento o de declaración del estado de Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado.
- La fecha en que el Contrato de Seguros termine por cualquier causa.

La citada cantidad, tendrá como límites los establecidos en las Condiciones de la Póliza.

No quedan cubiertos para hospitalización:

Para hospitalización quedan excluidos de esta garantía los siniestros que resulten o sean consecuencia de las siguientes situaciones:

- Las enfermedades crónicas, congénitas y preexistentes, que hayan sido conocidas, tratadas o diagnosticadas con anterioridad a la contratación de dicha póliza.
- Afecciones ginecológicas.
- Salvo pacto expreso, gestación, aborto y sus consecuencias.
- Exámenes médicos periódicos o de control. cura o prótesis dental. cura fisioterápica.
- Operaciones de cirugía estética, salvo las prescritas como consecuencia de accidente cubierto por la póliza.
- Enfermedades mentales, nerviosas, alcoholismo o toxicomanía, curas de sueño o reposo.
- Las hospitalizaciones que se produzcan dentro del periodo de carencia, salvo que la hospitalización sea debida a un accidente.

No quedan cubiertos para todas las garantías de *Protección gastos comunitarios por desempleo involuntario, incapacidad temporal y hospitalización*:

Se hace constar que quedan expresamente excluidos de la cobertura de todas las garantías de *Protección gastos comunitarios por desempleo involuntario, incapacidad temporal y hospitalización*, los siniestros debidos a alguna de las causas siguientes:

- Los siniestros sufridos por el asegurado ocasionados por reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Como profesional cualquier práctica de deporte, y salvo pacto expreso, como aficionado, esquí de montaña y/o náutico, escalada, boxeo, submarinismo, polo, concursos hípicas, caza mayor y cualquier deporte que implique riesgo aéreo.
- Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro conocidas por el asegurado.
- Participación directa del asegurado en guerra civil o internacional que se desarrolle en territorio nacional o extranjero.
- Los riesgos de guerra y demás riesgos extraordinarios, calificados así por el estatuto legal del consorcio de compensación de seguros, aprobado por la Ley 21/1990 de 19 de diciembre y legislación complementaria.
- El infarto de miocardio no se considera un accidente.
- Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o cualquier otra forma de virus del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).
- Accidentes sufridos por las fuerzas armadas o de las fuerzas y cuerpos de seguridad durante el ejercicio de su profesión.
- Los siniestros causados intencionadamente por el asegurado.
- Los siniestros sufridos por el asegurado que se encuentre en estado de embriaguez esto es, cuando su grado de alcoholemia sea superior al establecido para la circulación de vehículos a motor; o bajo los efectos de drogas tóxicas y/o estupefacientes.
- Los sufridos por el asegurado y derivados de actos que pudiesen ser tipificados como delito o tentativa del mismo, de carreras o apuestas, desafíos o riñas en que participe activamente el asegurado; salvo que el asegurado, en el caso de riña, hubiese actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.

Pago de la prestación asegurada:

Para el pago de cualquiera de las prestaciones garantizadas por la presente garantía será imprescindible que la prima correspondiente se encuentre al corriente de pago.

El plazo de comunicación del siniestro al Asegurador establecido en las Condiciones es de 7 días desde el inicio del Desempleo, enviando notificación escrita de los hechos en que se basa la solicitud de siniestro. **En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.**

El Asegurador confía la gestión de los siniestros de esta garantía a la entidad **CHUBB EUROPEAN GROUP LIMITED, SUCURSAL EN ESPAÑA.**

Instrucciones en caso de solicitud de la cobertura:

Para hacer uso de la cobertura por protección de gastos comunitarios en caso de desempleo involuntario, incapacidad temporal por accidente y enfermedad, y hospitalización, deberá llamar al número de teléfono que aparece a continuación en el horario laboral de 8:00 a 17.00.

Telefonee usted a los número que le indicamos a continuación, precisando su nombre, dirección N° de póliza: **935663991 - 912977359**

COASEGURO

Las prestaciones garantizadas por la presente póliza se encuentran cubiertas mediante un acuerdo de coaseguro establecido por las entidades aseguradoras que integran el cuadro del Coaseguro y que a continuación se indican, junto con sus respectivos porcentajes de participación:

- MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA: 50%
- Pelayo MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA: 50%

Este Coaseguro se establece en una única póliza, emitida por MUTUA DE PROPIETARIOS, la cual será firmada por el tomador, y por todas las Coaseguradoras, siendo, por tanto, válida íntegramente para todas ellas. En caso de emisión de suplementos, modificaciones y/o anexos, MUTUA DE PROPIETARIOS emitirá un solo documento que será igualmente firmado por todas las Coaseguradoras. El tomador del seguro y/o asegurado solo firmará aquellos documentos contractuales que hayan sido emitidos por MUTUA DE PROPIETARIOS.

Para la efectividad de las primas, MUTUA DE PROPIETARIOS emitirá y presentará al cobro un único recibo. Su pago tendrá efectos liberatorios para el tomador del seguro respecto de cada una de las Coaseguradoras, sin perjuicio de las liquidaciones que entre las propias Coaseguradoras pudieran llevarse a cabo en su caso.

MUTUA DE PROPIETARIOS representará a la otra Coaseguradora en sus relaciones con el tomador y/o asegurado, incluso cuando se trate de declarar, tramitar o liquidar los siniestros que acaecieren. El tomador y/o asegurado deberá dirigirse exclusivamente a MUTUA DE PROPIETARIOS para comunicar cuantas contingencias haya de dar cuenta a las Coaseguradoras. Todas las comunicaciones de las Coaseguradoras al tomador y/o asegurado se realizarán a través de MUTUA DE PROPIETARIOS. Asimismo, en caso de siniestro, las decisiones que sea preciso adoptar para la común defensa de los intereses de asegurado y Coaseguradoras, se tomarán por MUTUA DE PROPIETARIOS; todo ello, sin perjuicio de la facultad de MUTUA DE PROPIETARIOS de consultar a la otra Coaseguradora, cuando la complejidad técnica y la importancia económica del siniestro así lo aconseje.

MUTUA DE PROPIETARIOS ejercerá en nombre y representación de las Coaseguradoras, las acciones judiciales de cualquier naturaleza que pudieran corresponder frente al tomador y/o asegurado.

Asimismo, la representación de MUTUA DE PROPIETARIOS se extiende a todos los posibles procedimientos judiciales, arbitrales, y de mediación en asuntos civiles y mercantiles que pudieran interponerse por parte del tomador y/o asegurado relativos al contrato suscrito. Por tanto, el tomador o asegurado podrá dirigir su eventual demanda o reclamación solo contra MUTUA DE PROPIETARIOS, que actuará también en representación de la otra Coaseguradora.

El presente contrato podrá ser resuelto:

1. Por MUTUA DE PROPIETARIOS, actuando en nombre y representación de todas las Coaseguradoras en todos los casos en que la Ley y el presente contrato conceden a los aseguradores la facultad de resolución.
2. Por el tomador del seguro en los casos previstos en la Ley y en este contrato, dirigiéndose únicamente a MUTUA DE PROPIETARIOS.

MUTUA DE PROPIETARIOS ejercerá o adoptará en nombre y representación de las entidades Coaseguradoras, la acción de resolución o de no prórroga del contrato frente al Tomador. El Tomador del seguro podrá oponerse a la prórroga del presente contrato dirigiéndose a MUTUA DE PROPIETARIOS. La comunicación de la resolución, o de la negativa a la prórroga, deberá ser realizada con la antelación prevista en este contrato y en la Ley de Contrato de Seguro.

Cada una de las Coaseguradoras responde exclusivamente por su participación en el cuadro de coaseguro de acuerdo con los porcentajes fijados en el mismo, sin que por ningún concepto pueda imputársele responsabilidad a la otra en relación a los derechos y obligaciones que frente al tomador y/o asegurado en su caso, se asumen por la presente póliza, o exigírsele el pago de indemnizaciones que excedan de las que resulten de la aplicación de dichos porcentajes. En su consecuencia, el ejercicio de los derechos y obligaciones es mancomunado pero no solidario.

RGPD – Reglamento general de protección de datos

Protección de datos personales

Mediante la presente cláusula, le informamos sobre la recopilación, tratamiento y uso de sus datos personales.

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

Identidad de los corresponsables	Mutua de Propietarios Seguros y Reaseguros A Prima Fija (MDP) con CIF: G-08.171.332.	Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija (PELAYO) con CIF: G-28031466
Dirección	Mutua de Propietarios: C/ Londres, 29, 08029, Barcelona (España).	PELAYO: C/ Santa Engracia, 67-69, 28010, Madrid (España)
Correo	lop@mutuadepropietarios.es	protecciondedatos@pelayo.com

Contacto del Delegado de Protección de Datos (DPD)	dpd@mutuadepropietarios.es	dpd@pelayo.com
--	----------------------------	----------------

2. ¿Con qué finalidad tratamos sus datos?

En MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA y en PELAYO MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS PRIMA FIJA tratamos los datos personales que nos facilite, con las siguientes finalidades principales:

- a. Gestionar, mantener y desarrollar la relación contractual que se perfeccione con la contratación de la póliza de seguro.
- b. Realizar un control de calidad sobre los productos y servicios contratados.
- c. Cumplimiento de las obligaciones legales en materia de seguros.
- d. Realizar encuestas de opinión y estudios de mercado con fines estadísticos.
- e. Atender a sus consultas y solicitudes
- f. Control y Prevención de Fraude.

MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA tratará sus datos personales en calidad de responsable del tratamiento individual para las siguientes finalidades principales:

- a. Unificar la política comercial del Grupo MDP y mejorar la calidad y eficiencia de la atención al cliente.
- b. Facilitarle el acceso a información relativa a las novedades del sector del seguro que le puedan afectar.
- c. Enviarle información relativa a productos, servicios y eventos de MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA similares a los que haya contratado previamente. Asimismo, si así lo desea, podrá oponerse al envío de dicha información en cualquier momento.

Asimismo, MUTUA DE PROPIETARIOS, únicamente en el caso de que usted lo haya consentido en cada caso, tratará sus datos también para las siguientes finalidades adicionales:

- Recibir información sobre nuestros descuentos, novedades, productos y servicios relativos al sector del seguro, contactándole por medios impresos, electrónicos y/o telefónicos, aunque dicha información no esté relacionada directamente con los productos y/o servicios que pudiera tener contratados o haber contratado previamente.
- Ofrecerle descuentos, novedades, productos y servicios ajustados a sus necesidades y preferencias, para lo que, evaluaremos su perfil y enriqueceremos sus datos con fuentes internas y ocasionalmente externas.

Por último, MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA y PELAYO MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS PRIMA FIJA podrán comunicar los datos de siniestralidad relacionados con su seguro y/o su siniestro al Sistema de Información de prevención del fraude en seguros de ramos diversos (en adelante, "SIPFSRD"), entre los que está el seguro contratado por Ud. o el siniestro en que se ha visto Ud. implicado, teniendo la condición de corresponsable del tratamiento del mencionado Sistema. Los datos que serán incluidos en SIPFSRD podrán ser los siguientes: datos de la póliza que ampara el siniestro, datos relativos a la situación de la póliza, datos del tomador, datos del asegurado, riesgo asegurado, datos relativos a la descripción y situación del siniestro y datos del perceptor de la indemnización.

Le informamos de que el tratamiento de los datos personales incluidos en SIPFSRD se lleva a cabo de conformidad con lo establecido en el Código de Conducta Regulator del Tratamiento de Datos Personales en los Sistemas Comunes de Información del Sector Asegurador, promovido por UNESPA. Dicho código fue aprobado por el Comité Ejecutivo de UNESPA en su reunión de 5 de diciembre de 2019 e inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos.

CORRESPONSABLES DEL TRATAMIENTO: los datos personales incluidos en SIPFSRD serán tratados, en régimen de corresponsabilidad, por todas las Entidades Aseguradoras adheridas a los Sistemas. Puede consultar el listado completo de dichas entidades, junto con los datos de contacto de sus respectivos Delegados de Protección de Datos, en www.unespa.es y www.tirea.es.

Igualmente, le informamos de que Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras, S.A. (en adelante, "TIREA"), ostenta la condición de encargada del tratamiento.

Su finalidad es la prevención y detección del fraude, bien previniendo a la entidad aseguradora una vez emitida la póliza, bien detectando el fraude ya cometido en los siniestros declarados. Asimismo, su finalidad será cooperar con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad al facilitar la investigación de posibles delitos de robo y estafa, entre otros, relacionados con los bienes asegurados. Para el ejercicio de derechos de protección de datos puede dirigirse a TIREA, Ctra. Las Rozas a El Escorial Km 0,3 Las Rozas 28231 MADRID.

Podrá encontrar más información de protección de datos en las webs de UNESPA (www.unespa.es) y TIREA (www.tirea.es).

3. ¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?

La base legal para los tratamientos de sus datos para las finalidades en corresponsabilidad por parte de MUTUA DE PROPIETARIOS y PELAYO (descritas en el Apartado 2, letras (a) a (f)) es la ejecución del contrato de coaseguro y el cumplimiento de obligaciones legales.

En el caso de las finalidades de los tratamientos llevados a cabo por MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA la base legal del tratamiento es, para la finalidad a), el interés legítimo de MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA de unificar la política comercial del Grupo, así como ofrecer una atención al cliente más completa y eficiente. Para la finalidad b), el interés legítimo de MUTUA DE PROPIETARIOS SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA de facilitarle el acceso a la información relativa a las noticias del sector del seguro que le puedan afectar. El tratamiento de sus datos para la finalidad c) se encuentra legitimado, en su caso, por la existencia de una relación contractual previa con usted.

El tratamiento de sus datos para la finalidad (f) de Control y Prevención de Fraude y la finalidad de comunicarlos a UNESPA, se lleva a cabo para el cumplimiento de obligaciones legales aplicables, en concreto las establecidas en el artículo 100 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, relacionadas con la lucha contra el fraude en seguro.

El tratamiento de sus datos para las finalidades adicionales se basa en el consentimiento específico prestado por usted para cada una de ellas. No obstante, usted puede retirar su consentimiento en cualquier momento para cualquier o todas de las finalidades adicionales, sin que en ningún caso la retirada de estos

consentimientos condicione la gestión y administración de su contrato, ni afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

4. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?

Conservaremos sus datos personales mientras sean necesarios para la gestión y administración de la relación contractual y para la gestión de los consentimientos otorgados por usted al tratamiento de sus datos personales, y en cualquier caso mientras usted no solicite su supresión, así como el tiempo necesario para dar cumplimiento a las obligaciones legales que en cada caso correspondan acorde con cada tipología de datos.

Los datos contenidos en el SIPFSRD serán conservados durante un período de cinco años desde la fecha del siniestro. Es decir, en ningún caso dichos sistemas contendrán datos referidos a siniestros y las pólizas a ellos asociados de una antigüedad superior a cinco años. Transcurrido dicho plazo, los datos serán conservados, debidamente bloqueados, durante el plazo de prescripción de las acciones derivadas de los contratos siendo posteriormente, suprimidos por completo.

5. ¿A qué destinatarios se comunicarán los datos?

Sus datos podrán ser comunicados a las siguientes entidades del Grupo MUTUA: Sensedi y Fundación Mutua de Propietarios, para facilitarle una gestión integral de los servicios contratados a través de su póliza de seguro.

Asimismo, también podrán ser comunicadas a dichas entidades del Grupo MUTUA para unificar la política comercial del Grupo, así como ofrecer una atención al cliente más completa y eficiente.

Sus datos también serán comunicados a entidades financieras, para la gestión de cobros y pagos y a ficheros comunes a los que Mutua de Propietarios y Pelayo se hayan adherido para la gestión de liquidación de siniestros y colaboración estadístico actuarial y para permitir la tarificación/selección de riesgos para la elaboración de estudios de técnica aseguradora, así como, con finalidades de prevención del fraude.

Los datos personales contenidos en SIPFSRD podrán ser comunicados a las Entidades Aseguradoras adheridas al mismo siempre y cuando mantengan con Ud. una relación contractual o Ud. haya solicitado de las mismas la celebración de un contrato de seguro, así como en a la entidad a la que se hubiera notificado su condición de potencial perceptor de la indemnización. Puede acceder a la lista de entidades adheridas en www.unespa.es y www.tirea.es. Asimismo, los datos incluidos en el SIPFSRD podrán ser comunicados, de acuerdo con lo establecido en el Código de Conducta, a la Secretaría de Estado de Seguridad, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y a los órganos judiciales, cuando éstos así lo precisen.

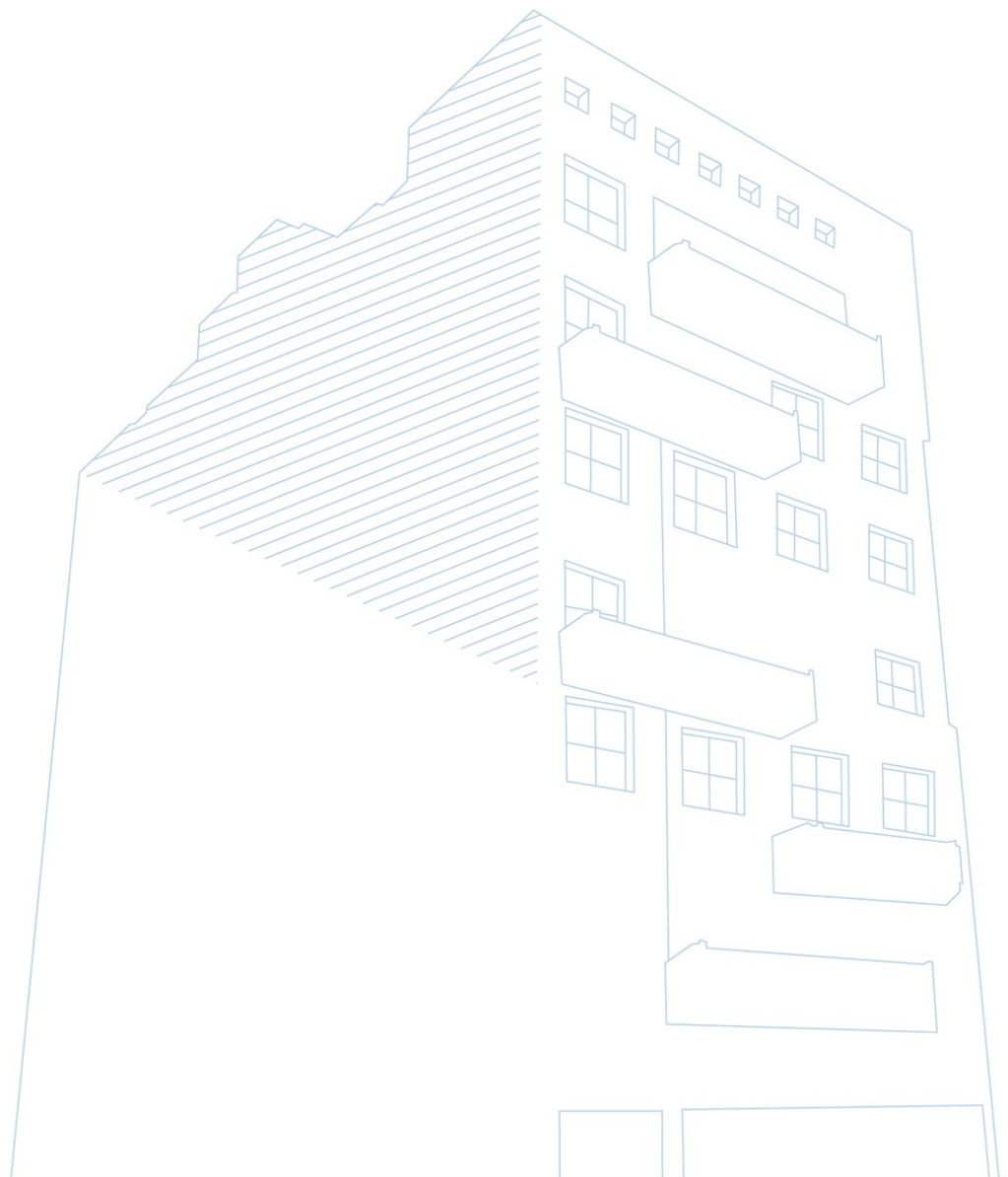
6. ¿Cuáles son sus derechos como titular de los datos?

Derecho	Contenido	Canales de atención
Acceso	Podrá obtener confirmación de si estamos tratando sus datos personales, así como consultar sus datos personales incluidos en nuestros ficheros.	Podrá ejercer sus derechos enviando un correo electrónico a

Rectificación	Podrá modificar sus datos personales cuando sean inexactos, así como, completar aquellos que sean incompletos.	lopd@mutuadepropietario.es Para el ejercicio de sus derechos deberá identificarse , e indicar el derecho que desea ejercer.
Supresión	Podrá solicitar la eliminación de sus datos personales cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos.	
Oposición	Podrá solicitar que no se traten sus datos personales. Mutua de Propietarios y/o Pelayo dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.	
Limitación del tratamiento	Podrá solicitar la limitación al tratamiento de sus datos en los siguientes supuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Mientras se compruebe la impugnación de la exactitud de sus datos. - Cuando el tratamiento sea ilícito, usted se oponga a la supresión de sus datos, y solicite la limitación de su uso. - Cuando Mutua de Propietarios y/o Pelayo no necesite tratar sus datos pero usted los necesite para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. - Cuando se haya opuesto al tratamiento de sus datos para el cumplimiento de una misión de interés público o para la satisfacción de un interés legítimo, mientras se verifica si los motivos legítimos para el tratamiento prevalecen sobre los suyos. 	
Portabilidad	Podrá recibir, en formato electrónico, los datos personales que nos haya facilitado y aquellos que se han obtenido de su relación contractual con Mutua de Propietarios y Pelayo, así como a transmitirlos a otra entidad.	
Si considera que Mutua de Propietarios y/o Pelayo no ha tratado tus datos personales de conformidad con la normativa aplicable, podrá presentar una reclamación frente a la autoridad de control competente, a través de la página web www.aepd.es		

En relación con el tratamiento de comunicación de los datos de siniestralidad relacionados con su seguro y/o su siniestro al SIPFSRD, puede ejercitar los referenciados derechos dirigiéndose por escrito a TIREA en la dirección postal Ctra. Las Rozas – El Escorial Km. 0.3, C.P. 28231, Las Rozas (Madrid) o en la dirección de correo electrónico centro.operaciones@tirea.es, indicando su nombre y apellidos. Asimismo, le informamos que, al basarse el tratamiento de los datos en el cumplimiento de una obligación legal, no será posible el ejercicio de oposición y portabilidad.

Para terminar, le informamos de que, en caso de que considere que se ha producido una vulneración de la normativa de protección de datos o del Código de Conducta o de no estar conforme con la respuesta recibida tras ejercitar un derecho, puede presentar una reclamación ante Organismo de Control del Código de Conducta que regula el tratamiento de los datos incluidos en SIPFSRD. Para ello, deberá remitir su escrito a la misma a la dirección indicada anteriormente o a través de la dirección de correo electrónico centro.operaciones@tirea.es. En el escrito deberá indicar que el objeto del mismo es la presentación de una reclamación ante el Órgano de Control del Código de Conducta, exponer las causas por las cuales Ud. se opone a la decisión de la entidad y aportar cuantos documentos avalen su pretensión. En este sentido, puede hacer uso de los formularios que UNESPA y TIREA ponen a su disposición en sus páginas web www.unespa.es y www.tirea.es, respectivamente.



MUTUA DE PROPIETARIOS, SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA
C.I.F. G-08171332

Inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, F.47 y 53, T 20323 de Entidades y Personas, HB-4816, Inscripción 13º y 14º

FONDO MUTUAL: 5.000.000 EUROS

Estado Miembro del Espacio Económico Europeo de Origen y Prestación de Servicios: ESPAÑA

AUTORIDAD DE CONTROL: DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA.

REGISTRADA CON EL Nº M-0199

Londres, 29, 08029 Barcelona

Área de Clientes:

934 873 020 • 918 264 004

www.mutuadepropietarios.es

