

# INFORME DE CONTRATACIÓN

**N.º INFORME DE CONTRATACIÓN:** 461/2025

**Expediente:** 11903/2025

**Procedimiento:** Contrataciones



## **PROCEDIMIENTOS ABIERTOS**

### **INFORME JUSTIFICATIVO DE NECESIDAD DE**

☐ **CONTRATACIÓN**

☐ **MODIFICACION**

☐ **RESOLUCION**

Don Oliver Hernández Pérez, director de la Dirección Económica-Financiera, Planificación Estratégica y Oficina del Dato y doña María África Cabrera Otel, directora de la Dirección Jurídica-Administrativa, en cumplimiento de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público **SOLICITA** la iniciación de un expediente para la contratación de un servicio, cuyos datos se detallan a continuación:

**Código de Proyecto:** AD25 Dirección Jurídica Administrativa

**Administración/es de la que proviene el encargo:** No procede

**Existe verificación:** No procede

**Encargo origen de la actuación:** No procede

**Estado del encargo:** No procede

**Finalización del plazo de ejecución del encargo:** No procede

**Porcentaje de medios propios referidos a la encomienda:**

<input type="checkbox"/> <b>más del 50%</b>		
<input type="checkbox"/> <b>menos del 50%</b>	_____ %	<b>porcentaje previsto (¹)</b>

**Con la nueva ley de contratos el importe de las prestaciones parciales que se puede contratar con terceros no excederá del 50% de la cuantía del encargo (artículo 32.7b)**

**Tipo de Contrato:** Servicio

**Objeto del Contrato:** Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

**Presupuesto:** Se establecen los siguientes límites máximos de indemnización por siniestro y agregado anual: 4.000.000,00 €

**Volumen de Facturación Total de la empresa en el último ejercicio cerrado (2023):** 31.361.816,58 €.

**Presupuesto base de licitación:** El presupuesto total asciende a 104.905,50 € (incluyendo el 8 % de IPS IMPUESTO SOBRE PRIMAS DE SEGUROS Y EL 0.15% DE CLEA).

PRIMA NETA: 97.000,00 €



IPS (8%):	7.760,00 €
CLEA (0.15%):	145,50 €
TOTAL:	104.905,50 €

**Valor estimado del contrato:** 97.000,00 € prima neta anual, impuestos excluidos (exento de IGIC).

**Justificación del cálculo del valor estimado (Art. 105 LCSP):** La prima neta se ha calculado teniendo en cuenta que el número de aseguradores que aceptan esta tipología de riesgos es muy bajo, y este año todavía menos, por lo que para evitar que se quede desierto se ha establecido ese importe.

Señalar, que para este tipo de operaciones no existen tasas y los aseguradores ponen una prima neta dependiendo de sus objetivos.

### **Determinación de los costes directos y costes indirectos:**

A los efectos de las previsiones del art. 100 de la LCSP se hace constar la imposibilidad de desglosar el indicado presupuesto.

De conformidad con lo establecido en los arts. 94 y 95 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las tarifas de primas deben fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en dicha Ley y sus disposiciones de desarrollo, pero responden al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, sin que ni las condiciones contractuales, ni las tarifas de primas y las citadas bases técnicas estén sujetas a autorización administrativa.

Es por ello que, ante la ausencia de índices oficiales, la determinación del importe de la prima del seguro ha de ser el resultado de la utilización de un elevado número de parámetros (tanto a la hora de proceder a la valoración del riesgo como de los costes directos e indirectos) y requiere de un análisis concreto con base a criterios que son flexibles y dependen en gran medida de los precios y funcionamiento del mercado asegurador.

**Plazo de cobertura:** De las 0:00 horas del 16 de junio de 2025 hasta las 24:00 horas del 15 de junio de 2026.

No Renovación Tácita

Periodo Adicional de Notificación 12 meses posteriores al vencimiento de la presente en caso de que el Asegurador rechace la contratación de una nueva póliza en el vencimiento de la actual o la licitación correspondiente destinada a la contratación de póliza destinada a dar continuidad a ésta quede desierta.

El contrato de seguro tiene plena validez desde la fecha de efecto, independientemente que la póliza haya sido emitida o no por la entidad aseguradora adjudicataria.

### **Intermediación del contrato:**



La póliza adjudicada del presente contrato será administrada gestionada e intermediada por:

Risk Managers Idea, Correduría de Seguros, S.L.N.E.

REGISTRO J-0070-CAC

C.I.F. B38944724

Y será remunerada en base al comisionamiento medio del asegurador para esta tipología de riesgos en su Carta de Condiciones, con un máximo porcentual del 15% y un máximo absoluto de 16.500,00€. No percibiendo el mediador ningún tipo de honorarios a cargo del Tomador del Seguro/Asegurado.

**Procedimiento de Contratación:** Procedimiento Abierto Simplificado.

**Inscripción ROLECE:**

Obligatoria en virtud de la Nota Informativa de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado sobre los efectos de la Recomendación de 24 de septiembre de 2018 de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado a los órganos de contratación.

Solo podrán concurrir a la licitación de este contrato las empresas inscritas, en la fecha final de presentación de ofertas, en el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del sector Público (ROLECE) o en el Registro de Contratistas de la Comunidad Autónoma de Canarias. No obstante, esta exigencia se entenderá también cumplida mediante la acreditación de haber presentado solicitud de inscripción en el correspondiente Registro junto con la documentación preceptiva para ello, siempre que tal solicitud sea de fecha anterior a la fecha de final de presentación de ofertas. Esta acreditación se producirá mediante la aportación del acuse de recibo del correspondiente Registro y una declaración responsable de haber aportado la documentación preceptiva y de no haber recibido requerimiento de subsanación.

**-Habilitación empresarial:**

Los licitadores acreditarán su condición de entidad aseguradora o agencia de suscripción mediante acreditación de su inscripción en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, o declaración responsable de dicha inscripción la cual será comprobada por la mesa de contratación a través de la página de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

**-Solvencia técnica o profesional:**

- Por cualquiera de los medios establecidos en el artículo 90 de la LCSP.

**- Solvencia económica y financiera:**

- Por cualquiera de los medios establecidos en el artículo 87 de la LCSP

**-Criterios de adjudicación, su ponderación y justificación:**



# 1. Prima anual más baja puntos 60

La valoración de este criterio económico de adjudicación se hará con arreglo al siguiente procedimiento y fórmula:

1º.- Todas las ofertas serán clasificadas por orden de mejor a peor respecto al criterio económico.

2º.- Obtenido el orden de prelación de todas las ofertas respecto al criterio económico:

- Las ofertas sin baja se valorarán con CERO (0) puntos.
- La mayor baja se valorará con SESENTA (60) puntos.
- Para el resto de las bajas se interpolará linealmente entre estos valores.

Las ofertas económicas serán valoradas conforme a la siguiente fórmula:

$$P = \frac{60 \times (Bo - B)}{(Bo - Bmax)}$$

Siendo:

P: Puntuación correspondiente a la baja ofertada.

Bo: Oferta sin baja (valor estimado del contrato).

B: Precio ofertado.

Bmax: Oferta correspondiente a la mayor baja.

**La prima se calculará tomando en cuenta los siguientes valores, todos ellos referidos al último ejercicio cerrado contablemente, EJERCICIO 2023:**

**Volumen de Facturación Total de la empresa en el último ejercicio cerrado (2023): 31.361.816,58 €.**

**2.- Mejora en la cobertura del periodo de notificación de 10 años.....hasta 40 puntos**

La mejora se establece como prestación adicional al contrato, claramente especificada y concretada, tanto en sus límites como características, y vinculada con el mismo



Para acreditar la mejora se deberá presentar una declaración responsable en la que la licitadora se comprometa a cumplir con la mejora establecida durante la vigencia del contrato

La valoración será cero (0) puntos si no se presenta la mejora o cuarenta (40) puntos si se acepta realizar la mejora propuesta.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 147.2 de la Ley de Contratos del Sector Público, el empate entre varias ofertas tras la aplicación de los criterios de adjudicación del contrato se resolverá mediante la aplicación por orden de los siguientes criterios sociales, referidos al momento de finalizar el plazo de presentación de ofertas :

a ) Mayor porcentaje de trabajadores con discapacidad o en situación de exclusión social en la plantilla de cada una de las empresas , primando en caso de igualdad , el mayor número de trabajadores fijos con discapacidad en plantilla , o el mayor número de personas trabajadoras en inclusión en la plantilla .

b ) Menor porcentaje de contratos temporales en la plantilla de cada una de las empresas .

c ) Mayor porcentaje de mujeres empleadas en la plantilla de cada una de las empresas .

d ) El sorteo , en caso de que la aplicación de los anteriores criterios no hubiera dado lugar a desempate .

Si algún licitador no aporta la documentación exigida relativa a alguno de los criterios, o la misma no contiene todos los requisitos exigidos, la proposición de dicho licitador no será valorada respecto a tal criterio.

**-Adjuntar Pliego de Condiciones Técnicas:** Se adjunta

**- Código CPV del Reglamento Europeo por el que se aprueba el vocabulario común de contratos:** 66516500 Servicios de seguros de responsabilidad profesional, 66000000: servicios financieros y de seguros, 66510000: servicios de seguros, 66516000: servicios de seguros de responsabilidad civil

**-Si es un contrato de servicios, es obligatorio adjuntar un informe de insuficiencia de medios (art. 116.4 f) LCSP.** Se adjunta.

**-La decisión de no dividir el objeto del contrato en lotes, en su caso (art. 116.4 g) LCSP):**

La naturaleza de los riesgos a cubrir mediante la suscripción de la mencionada póliza de seguro y, en consecuencia, del contrato, justifica el no fraccionamiento del mismo en lotes, teniendo en cuenta que el objeto del contrato carece esencialmente de fracciones que gocen de sustantividad propia o sean susceptibles de utilización separada, por lo que resulta

inviabile proceder a su ejecución independiente.

**- Ofertas anormalmente bajas:**



En la presente licitación no se aplicará ningún criterio para considerar si una oferta es anormalmente baja, ya que, nos encontramos con que los potenciales licitadores son compañías aseguradoras que están inscritas en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, para lo cual tienen que acreditar que cumplen con los requisitos y solvencia necesaria para operar como aseguradoras, asumiendo el riesgo de las primas que ofertan sin que se vean mermadas las coberturas y asistencia al asegurado.

**-Prestación de carácter intelectual: NO**

**-Servicio del Anexo IV de la LCSP: NO**

**-Servicio del Anexo VI de la LCSP: NO**

**Garantía:** En virtud de lo dispuesto en el artículo 114 de la LCSP no se exige garantía, ni provisional ni definitiva.

**Subcontratación:** Se permite la subcontratación según lo establecido en el artículo 215 de la LCSP, debiendo el licitador cumplir los requisitos exigidos en dicho artículo.

**En cuanto a la normativa en materia de Protección de Datos:**

En la ejecución de la prestación objeto del contrato no se tratarán datos de carácter personal sujetos a la normativa vigente.

**La necesidad de iniciarse el correspondiente expediente de contratación se basa en los siguientes extremos:** El artículo 29 del Convenio Colectivo de Gesplan establece que las indemnizaciones que sean exigibles por razón de daños a las personas, animales o cosas por prestación de los servicios autorizados, por parte de los trabajadores de la empresa, serán abonadas por un seguro de responsabilidad civil y cuando excedan o no estén cubiertas por este, por Gesplan, por lo que, se hace necesario la suscripción de un seguro de responsabilidad civil profesional.

Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de la firma electrónica



## INFORME DE INSUFICIENCIA DE MEDIOS

Se redacta el presente informe de insuficiencia de medios con el fin de justificar la necesidad del contrato. Según se establece en el artículo 30.3 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, cuando la Administración carezca de medios suficientes, previa la debida justificación en el expediente, se podrá contratar de conformidad con lo establecido en el Capítulo V del Título II del Libro II de dicha Ley.

El artículo 116 exige que se incluya en la preparación del expediente para la adjudicación de los contratos de servicios el informe de insuficiencia de medios que deberá ser objeto de publicidad en el perfil de contratante a tenor del artículo 63.3 LCSP.

Don Oliver Hernández Pérez, director de la Dirección Económica-Financiera, Planificación Estratégica y Oficina del Dato y doña María África Cabrera Otel, directora de la Dirección Jurídica-Administrativa, **INFORMAN:**

**Código de Proyecto:** AD25 Dirección Jurídica Administrativa

**Administración/es de la que proviene el encargo:** No procede

**Encargo origen de la actuación:** No procede

**Tipo de Contrato:** Servicio.

**Procedimiento:** Procedimiento Abierto Simplificado

**Objeto del Contrato:** Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

**Presupuesto:** Se establecen los siguientes límites máximos de indemnización por siniestro y agregado anual: 4.000.000,00 €

**Volumen de Facturación Total de la empresa en el último ejercicio cerrado (2023):** 31.361.816,58 €.

**Presupuesto base de licitación:** El presupuesto total asciende a 104.905,50 € (incluyendo el 8 % de IPS IMPUESTO SOBRE PRIMAS DE SEGUROS Y EL 0.15% DE CLEA).

PRIMA NETA: 97.000,00 €

IPS (8%): 7.760,00 €

CLEA (0.15%): 145,50 €

TOTAL: 104.905,50 €

**Valor estimado del contrato:** 97.000,00 € prima neta anual, impuestos excluidos (exento de IGIC).

**Justificación del cálculo del valor estimado (Art. 105 LCSP):** La prima neta se ha calculado teniendo en cuenta que el número de aseguradores que aceptan esta tipología de riesgos es muy bajo, y este año todavía menos, por lo que para evitar que se quede desierto se ha establecido ese importe.





Señalar, que para este tipo de operaciones no existen tasas y los aseguradores ponen una prima neta dependiendo de sus objetivos.

### **Determinación de los costes directos y costes indirectos:**

A los efectos de las previsiones del art. 100 de la LCSP se hace constar la imposibilidad de desglosar el indicado presupuesto.

De conformidad con lo establecido en los arts. 94 y 95 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las tarifas de primas deben fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en dicha Ley y sus disposiciones de desarrollo, pero responden al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, sin que ni las condiciones contractuales, ni las tarifas de primas y las citadas bases técnicas estén sujetas a autorización administrativa.

Es por ello que, ante la ausencia de índices oficiales, la determinación del importe de la prima del seguro ha de ser el resultado de la utilización de un elevado número de parámetros (tanto a la hora de proceder a la valoración del riesgo como de los costes directos e indirectos) y requiere de un análisis concreto con base a criterios que son flexibles y dependen en gran medida de los precios y funcionamiento del mercado asegurador.

**Plazo de cobertura:** De las 0:00 horas del 16 de junio de 2025 hasta las 24:00 horas del 15 de junio de 2026.

No Renovación Tácita

Periodo Adicional de Notificación 12 meses posteriores al vencimiento de la presente en caso de que el Asegurador rechace la contratación de una nueva póliza en el vencimiento de la actual o la licitación correspondiente destinada a la contratación de póliza destinada a dar continuidad a ésta quede desierta.

El contrato de seguro tiene plena validez desde la fecha de efecto, independientemente que la póliza haya sido emitida o no por la entidad aseguradora adjudicataria.

### **Intermediación del contrato:**

La póliza adjudicada del presente contrato será administrada gestionada e intermediada por:

Risk Managers Idea, Correduría de Seguros, S.L.N.E.

REGISTRO J-0070-CAC

C.I.F. B38944724

Y será remunerada en base al comisionamiento medio del asegurador para esta tipología de riesgos en su Carta de Condiciones, con un máximo porcentual del



15% y un máximo absoluto de 16.500,00€. No percibiendo el mediador ningún tipo de honorarios a cargo del Tomador del Seguro/Asegurado.

**Justificación de la necesidad del contrato:**

El artículo 29 del Convenio Colectivo de Gesplan establece que las indemnizaciones que sean exigibles por razón de daños a las personas, animales o cosas por prestación de los servicios autorizados, por parte de los trabajadores de la empresa, serán abonadas por un seguro de responsabilidad civil y cuando excedan o no estén cubiertas por este, por Gesplan, por lo que, se hace necesario la suscripción de un seguro de responsabilidad civil general.

Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de la firma electrónica



**PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS**

**PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO Y TRAMITACIÓN  
ORDINARIA PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO CONSISTENTE  
EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE  
GESTION Y PLANEAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIO AMBIENTAL, S.A.**



**POLIZA en base a reclamaciones, por lo que sus coberturas se aplican únicamente a las RECLAMACIONES que se presenten por vez primera contra el ASEGURADO respecto de ERRORES, OMISIONES O FALTAS PROFESIONALES, a consecuencia de daños personales, materiales, y perjuicios consecuenciales, así como los daños patrimoniales primarios, cometidos tanto con anterioridad a la fecha de efecto de la POLIZA como durante el PERIODO DE SEGURO**

## **DEFINICIONES**

Las definiciones siguen un orden alfabético.

Cualquier término de los aquí definidos tendrá el mismo sentido con independencia de aparecer en singular o plural.

### **1. ASEGURADO**

La persona, física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del TOMADOR DEL SEGURO, asume las obligaciones derivadas del contrato.

La definición se extiende a los socios o consejeros, empleados y técnicos y colaboradores individuales del ASEGURADO, legalmente habilitados para el ejercicio de su profesión y en cumplimiento de los requisitos que para el ejercicio de la profesión se exige en cada momento, única y exclusivamente en el desempeño de sus funciones y deberes profesionales para y por cuenta del TOMADOR DEL SEGURO.

Asimismo la cobertura se extiende a la herencia, herederos y legatarios, representantes legales y/o causahabientes de un ASEGURADO en caso de su muerte, incapacidad, insolvencia o estar incurso en un procedimiento concursal.

### **2. ASEGURADOR**

Compañía aseguradora o Agencia de suscripción autorizada legalmente para operar en España

### **3. DAÑO**

**MATERIAL:** destrucción o daño causado a cualesquiera bienes tangibles.

**PERSONAL:** muerte, incapacidad, enfermedad, lesión mental o física causado a personas físicas.

**PERJUICIOS CONSECUENCIALES:** la pérdida económica que es consecuencia directa de los DAÑOS PERSONALES o MATERIALES sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

**PERJUICIOS PATRIMONIALES PRIMARIOS:** la pérdida económica que no tiene como causa directa un DAÑO MATERIAL o PERSONAL sufrido por el reclamante de dicha pérdida.



#### **4. ERROR O FALTA PROFESIONAL**

Errores, omisiones o actos negligentes cometidos en el ejercicio de la actividad profesional.

#### **5. FECHA RETROACTIVA**

Es la fecha indicada en las Condiciones Particulares que modifica la delimitación temporal de esta POLIZA, de tal forma que se cubrirán RECLAMACIONES que se presenten por vez primera contra el ASEGURADO y se notifiquen al ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO respecto de ERRORES O FALTAS PROFESIONALES cometidos a partir de dicha fecha.

#### **6. FRANQUICIA**

Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que corresponde al ASEGURADO, de tal forma que el ASEGURADOR sólo será responsable de pagar en exceso de la cantidad establecida como FRANQUICIA La FRANQUICIA será aplicable en cada RECLAMACIÓN y para todo tipo de DAÑOS y gastos.

#### **7. LIMITES Y SUBLIMITES DE INDEMNIZACION**

Según Apartado 22 página 4

AGREGADO ANUAL: El límite agregado representa la cantidad máxima que el asegurador pagará con cargo a una misma póliza por el periodo contratado de seguro, independientemente del número de siniestros acaecidos.

#### **8. PERIODO DE SEGURO**

Significa el período comprendido entre la Fecha de Efecto y la de Vencimiento de la POLIZA especificado en las Condiciones Particulares, o bien entre la Fecha de Efecto y la de su rescisión, resolución o extinción efectiva del Contrato de Seguro, si fueran anteriores.

#### **9. PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACION**

Es el período siguiente al vencimiento del PERIODO DE SEGURO durante el cual el ASEGURADO puede continuar notificando RECLAMACIONES al Asegurador

#### **10. POLIZA**

El documento que contiene las condiciones reguladores del seguro incluyendo las Condiciones Particulares, las Especiales, Generales, los suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para completarla o modificarla. Todas las condiciones reguladoras diferentes a las contenidas en este Pliego que limiten el alcance de



la cobertura establecida en el mismo son nulas. Prevalencimiento de las inclusiones y o derogaciones sobre las exclusiones generales

## 11. PRIMA

Es el coste total del seguro. La base para su cálculo será el Volumen de Facturación anual del ejercicio 2024 afecto a la actividad profesional, 31.361.816,58 € no tienen cabida regularizaciones de prima debidas a variaciones en la facturación.

PRIMA NETA: es el importe que deberá satisfacer el TOMADOR del SEGURO o el ASEGURADO, a la que se añadirán los recargos e impuestos que sean de legal aplicación resultando la PRIMA BRUTA.

## 12. RECLAMACION

Significa:

a. Cualquier procedimiento judicial o administrativo iniciado contra cualquier ASEGURADO o contra el ASEGURADOR en ejercicio de la acción directa, como presunto responsable de un DAÑO amparado por la POLIZA, y notificado fehacientemente por éste al ASEGURADOR durante el PERIODO DEL SEGURO,

b. Toda comunicación de cualquier hecho o circunstancia concreta conocida por vez primera por el ASEGURADO y notificado fehacientemente por éste al ASEGURADOR durante el PERIODO DEL SEGURO, que pueda razonablemente derivarse en eventuales responsabilidades amparadas por la PÓLIZA o determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento, o hacer entrar en juego las coberturas de la PÓLIZA,

Todas las RECLAMACIONES derivadas de una misma causa original, con independencia del número de reclamantes o RECLAMACIONES formuladas, serán consideradas como una sola, considerándose realizada dentro el PERIODO DE SEGURO en que se hizo la primera RECLAMACION.

## 13. SINIESTRO

Significa cualquier cantidad que el ASEGURADOR se vea obligado a pagar como consecuencia de una RECLAMACION amparada por esta POLIZA.

## 14. TERCERO

Cualquier persona, física o jurídica, distinta de:

- a) El TOMADOR DEL SEGURO y el ASEGURADO.
- b) Sus cónyuges, ascendientes y descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad así como las personas que vivan habitualmente en el domicilio del ASEGURADO o del TOMADOR DEL SEGURO, sin que medie una prestación de naturaleza económica.
- c) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependen del TOMADOR DEL SEGURO o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.



- d) Las sociedades filiales o matriz del TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO o aquellas en las que el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO mantengan una participación de control de su titularidad

## **15. TERRORISMO**

Cualquier acto o actos de fuerza y/o violencia realizado con fines políticos, religiosos u otros fines; y/o dirigidos hacia el derrocamiento o influencia de un Gobierno de hecho o de derecho; y/o con el fin de causar miedo a la población o a cualquier parte de la población por cualquier persona o personas actuando individualmente o por orden de o en conexión con cualquier organización

## **16. TOMADOR DEL SEGURO**

La persona física o Entidad que identificada como tal en las Condiciones Particulares, contrata con el ASEGURADOR el aseguramiento del riesgo objeto de cobertura bajo esta POLIZA y al que corresponden las obligaciones y derechos derivados de la misma, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el ASEGURADO.

### **CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES BASICAS DE OBLIGADA CONTRATACION**

#### **TOMADOR DEL SEGURO**

Gestión y Planeamiento Territorial y Medio Ambiental, S.A. Unipersonal (en adelante Gesplan), con CIF A38279972.

#### **ASEGURADOS:**

El TOMADOR DEL SEGURO, incluyendo sus empleados y técnicos y colaboradores individuales, pasados y presentes del ASEGURADO, así como explícitamente los Abogados internos designados por Gesplan, para cada proyecto, legalmente habilitados para el ejercicio de su profesión y en cumplimiento de los requisitos que para el ejercicio de esta profesión se exige en cada momento, única y exclusivamente en el desempeño de la actividad descrita.

## **17. OBJETO DEL SEGURO**

En consideración al pago de la PRIMA, y sujeto a todos los términos y condiciones de la POLIZA, la presente tiene por objeto garantizar al ASEGURADO las consecuencias económicas derivadas de cualquier RECLAMACION de Responsabilidad Civil de acuerdo a la legislación vigente por DAÑOS PERSONALES, MATERIALES y sus PERJUICIOS CONSECUENCIALES, así como los



PERJUICIOS PATRIMONIALES PRIMARIOS causados a TERCEROS por un ERROR o FALTA PROFESIONAL cometido por el ASEGURADO en el desempeño de la actividad profesional descrita en el apartado 20 de las Condiciones Particulares. Asimismo se garantizan las siguientes prestaciones:

### **18. GASTOS DE DEFENSA**

Los honorarios, costas y gastos que se ocasionen con motivo de la dirección y defensa jurídica del ASEGURADO efectuada por los abogados y procuradores designados por el ASEGURADOR frente a una RECLAMACIÓN amparada bajo la PÓLIZA, en procedimientos de cualquier índole.

El LIMITE POR SINIESTRO no se verá afectado o disminuido por el pago del importe de tales gastos, no obstante cuando el SINIESTRO debido por el ASEGURADO sea superior al LIMITE POR SINIESTRO establecido en las Condiciones Particulares, la responsabilidad del ASEGURADOR por los GASTOS DE DEFENSA será en la misma proporción en que se encuentre el SINIESTRO con respecto al LIMITE DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO.

También se incluye el pago, dentro de los términos y condiciones de la presente POLIZA de los honorarios, costas y gastos del reclamante a que sea condenado el ASEGURADO.

### **19. FIANZAS**

Civiles: La prestación de las Fianzas judiciales que le puedan ser exigidas por los Jueces y Tribunales al ASEGURADO o al ASEGURADOR para atender la eventual responsabilidad civil del ASEGURADO como consecuencia de una RECLAMACION amparada bajo esta POLIZA.

Penales: La constitución de las Fianzas que exijan los Jueces y Tribunales al ASEGURADO para declarar su libertad provisional en cualquier procedimiento penal, como consecuencia de una RECLAMACION amparada bajo esta POLIZA.

### **20. ACTIVIDAD**

Redacción y Realización de Proyectos Técnicos. Cálculo de estructuras, Dirección de Obras de distinta naturaleza, de Ingeniería, Arquitectura, y de índole Medioambiental. Dirección Facultativa de Obras. Informes, Redacción de Planeamiento, Dictámenes, Peritaciones y Tasaciones, Estudios Medioambientales, Estudios de patologías y rehabilitación y trabajos de campo diversos relacionado con las distintas actividades técnicas indicadas, estando el Asegurado legalmente habilitado para su ejercicio y en cumplimiento de los requisitos que para el ejercicio de estas profesiones se exige legalmente en cada momento.

### **21. PERIODO DE SEGURO**

Fecha de Efecto: desde las 0:00 horas del 16/06/2025

Fecha de Vencimiento: hasta las 24:00 horas del 15/06/2026

No Renovación Tácita





Periodo Adicional de Notificación 12 meses posteriores al vencimiento de la presente en caso de que el Asegurador rechace la contratación de una nueva póliza en el vencimiento de la actual o la licitación correspondiente destinada a la contratación de póliza destinada a dar continuidad a ésta quede desierta.

El contrato de seguro tiene plena validez desde la fecha de efecto, independientemente que la póliza haya sido emitida o no por la entidad aseguradora adjudicataria.

## **22. LÍMITES**

**LÍMITE POR SINIESTRO: € 4.000.000**

**LÍMITE AGREGADO ANUAL: € 4.000.000**

## **23. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA Y JURISDICCIÓN**

La delimitación geográfica y jurisdicción de esta Póliza se extiende a trabajos realizados en Mundial, excluyendo EE.UU. y Canadá.

## **24. PAGO DEL SEGURO**

La forma de pago establecida para la presente POLIZA es semestral, mediante domiciliación bancaria realizada por el asegurador en la cuenta bancaria indicada por el Tomador del seguro. La responsabilidad de la emisión de la domiciliación bancaria compete al asegurador, en caso de que este no efectúe el adeudo correspondiente en la cuenta facilitada por el tomador en ningún caso podrá oponer la falta de pago para dejar sin cobertura la póliza.

## **25. FRANQUICIA**

No aplicable a la primera reclamación comunicada en cada periodo de seguro. Resto 10% máximo 12.000€.

## **26. RECLAMACIONES-RETROACTIVIDAD**

Retroactividad Ilimitada.

## **27. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE SANCIONES Y EXCLUSIONES**

Se entiende y acepta expresamente que el (re) asegurador no cubrirá, pagará indemnización ni concederá prestación alguna bajo esta Póliza, en la medida que la cobertura, pago de la indemnización o concesión de la prestación pudiera exponer al (re) asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de acuerdo con las resoluciones de las Naciones Unidas o cualesquiera sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.



## **28. CORREDURÍA DE SEGUROS**

La póliza adjudicada del presente contrato será administrada gestionada e intermediada por:

Risk Managers Idea, Correduría de Seguros, S.L.N.E.

REGISTRO J-0070-CAC

C.I.F. B38944724

Y será remunerada en base a comisionamiento medio del asegurador para esta tipología de riesgos en su Carta de Condiciones, con un máximo porcentual del 15%. No percibiendo el mediador ningún tipo de honorarios a cargo del Tomador del Seguro/Asegurado.

## **29. ANEXO DE EXTENSIÓN DE CONTAMINACIÓN SÚBITA Y ACCIDENTAL**

Quedan expresamente excluidas de cobertura de la presente PÓLIZA las RECLAMACIONES POR DAÑOS por contaminación o por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, del suelo y subsuelo y, en general, que perjudiquen al medio ambiente, a menos que dicha RECLAMACIÓN sea el resultado de un evento accidental y súbito y que se derive de cualquier FALTA O ERROR PROFESIONAL cometido en el ejercicio de la actividad profesional que figura descrita en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA.

## **30. ANEXO DE INCLUSIÓN DE DAÑOS A EXPEDIENTES**

Por medio del presente anexo que formará parte de las condiciones especiales de la PÓLIZA se acuerda lo siguiente:

El pago dentro de los términos y condiciones de la presente PÓLIZA, (hasta el Sub-límite de 60.000 € por siniestro con franquicia de 1.500 € por siniestro), de los gastos ocasionados por la reparación, renovación o reconstrucción de los archivos, certificaciones, recibos, facturas, testamentos, contratos, escrituras, actas, testimonios y cualesquiera otros documentos, datos o información magnética del cliente mientras se encuentren en poder del Asegurado para el desarrollo de la gestión encomendada.

## **31. ANEXO DE INCLUSION DE LA ACTIVIDAD DE COORDINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD**

Por medio del presente anexo que formará parte de las condiciones especiales de la PÓLIZA se acuerda lo siguiente:

Queda garantizada la actividad de coordinador de Seguridad y Salud según viene regulada en el Real Decreto 1627/1997 de 14 de Octubre de forma explícita o cualquier otra vigente en sustitución o modificación de la misma

## **32. ANEXO DE INCLUSIÓN DE INHABILITACION PARA LA PRACTICA PROFESIONAL**

Por medio del presente anexo que formará parte de las condiciones especiales de la PÓLIZA se acuerda lo siguiente:



Se entiende y acuerda que se amplía el Objeto del Seguro para incluir la siguiente prestación:

### **INHABILITACIÓN PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

En el caso de inhabilitación del ASEGURADO para el ejercicio de la actividad profesional asegurada debida a cualquier Sentencia Firme, entendiéndose como tal a cualquier sentencia dictada por cualquier Tribunal de jurisdicción competente dentro de la Jurisdicción establecida en estas Condiciones Especiales, como consecuencia de una RECLAMACIÓN amparada bajo el Objeto del Seguro (en adelante referido como Inhabilitación para la Práctica Profesional), el ASEGURADOR pagará al ASEGURADO una indemnización mensual durante la duración total de dicha Inhabilitación para la Práctica Profesional, a contar desde su fecha de efecto, o durante un período máximo de 18 meses, cual resultará inferior.

Esta indemnización se pagará mensualmente por mes consumido, una vez el ASEGURADOR haya recibido la Justificación de Ingresos.

El TOMADOR DEL SEGURO y/o ASEGURADO deberá facilitar al ASEGURADOR todas las justificaciones, incluyendo pero no limitando a una copia de las Declaraciones Trimestrales de Ingreso a cuenta del IRPF correspondientes, necesarias para acreditar los ingresos medios mensuales obtenidos por el ASEGURADO el ejercicio de la actividad profesional asegurada durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la Inhabilitación para la Práctica Profesional.

### **33. SUBLÍMITE DE INDEMNIZACIÓN INHABILITACIÓN PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

El límite máximo de la indemnización mensual a cargo del ASEGURADOR por la presente Prestación Adicional es de €1.800,00, o el importe de los ingresos medios mensuales obtenidos por el ASEGURADO en el ejercicio de la actividad profesional asegurada durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la Inhabilitación para la Práctica profesional, cual resultara inferior.

Esta prestación adicional se ha concebido para paliar las consecuencias económicas que puedan derivarse para el ASEGURADO por la Inhabilitación para la Práctica Profesional y en ningún caso puede ser motivo de enriquecimiento.

En consecuencia, esta Prestación Adicional contribuirá únicamente en exceso, defecto o falta de cobertura respecto a cualquier otra cantidad recobrable bajo cualquier otro Contrato de Seguro, y siempre hasta el límite máximo de indemnización indicado en el primer párrafo de este Apartado.

### **34. ANEXO DE EXTENSION DE INMUEBLES**

Por medio del presente anexo que formará parte de las condiciones especiales de la PÓLIZA se acuerda lo siguiente:



El ASEGURADOR acuerda extender la cobertura otorgada para cubrir la responsabilidad civil derivada de:

- a. La propiedad, arrendamiento o usufructo de locales, recintos o instalaciones dedicados a la normal realización de su objeto social.
- b. Daños materiales a consecuencia de incendio, rayo y/o explosión.
- c. Daños materiales a consecuencia del derrame accidental e imprevisto de agua por rotura u obstrucción de tuberías, desagües, depósitos fijos o conducciones de calefacción o refrigeración del establecimiento asegurado, con un sublímite de indemnización por SINIESTRO y PERIODO DE SEGURO del veinticinco por ciento (25%) del LIMITE DE INDEMNIZACIÓN por SINIESTRO.
- d. La propiedad de ascensores y montacargas instalados en los inmuebles del ASEGURADO, siempre que para los mismos exista concertado el oportuno servicio de mantenimiento, de acuerdo con lo establecido en las disposiciones vigentes en cada momento.

En caso de concurrencia de seguros esta garantía actuará como segunda capa de cualquier otra póliza que dé cobertura al siniestro

### **35. ANEXO DE PROTECCIÓN DE DATOS**

Por medio del presente anexo que formará parte de las condiciones especiales de la PÓLIZA se acuerda lo siguiente:

Se entiende y acuerda que se modifica el Objeto del Seguro para incluir, y sujeto a todos los términos y condiciones de la POLIZA, las consecuencias económicas derivadas de cualquier RECLAMACION de Responsabilidad Civil de acuerdo a la legislación vigente por los PERJUICIOS PATRIMONIALES PRIMARIOS causados a TERCEROS como consecuencia directa del incumplimiento del ASEGURADO de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y/o Reglamento (UE) 216/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de Abril y/o cualquier legislación posterior.

Asimismo se garantizan las siguientes prestaciones:

### **36. GASTOS DE DEFENSA PROTECCIÓN DE DATOS**

Los honorarios, costas y gastos que se ocasionen con motivo de la dirección jurídica y defensa del ASEGURADO efectuada por los abogados y procuradores designados por el ASEGURADOR, en procedimientos de cualquier índole frente a una RECLAMACIÓN amparada bajo esta PÓLIZA.

El LIMITE POR SINIESTRO no se verá afectado o disminuido por el pago del importe de tales gastos, no obstante cuando el SINIESTRO debido por el ASEGURADO sea superior al LIMITE POR SINIESTRO establecido en las Condiciones Particulares, la responsabilidad del ASEGURADOR por los gastos de defensa será en la misma proporción en que se encuentre el SINIESTRO con respecto al LIMITE DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO.

También se incluye el pago, dentro de los términos y condiciones de la presente PÓLIZA de los honorarios, costas y gastos del reclamante a que sea condenado el ASEGURADO.



### **37. SANCIONES**

El pago al ASEGURADO de las sanciones impuestas por la Agencia de Protección de Datos al ASEGURADO y notificadas al ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO en cualquier Procedimiento sancionador iniciado con posterioridad a la fecha de efecto de la PÓLIZA como consecuencia de la comisión de una infracción leve cometida por el ASEGURADO.

Asimismo se garantizan los GASTOS DE DEFENSA originados en la defensa y liquidación dicha infracción leve, no quedando garantizados los GASTOS DE DEFENSA si se trata de una infracción grave o muy grave.

### **38. ANEXO PROMOTOR, CONSTRUCTOR, Y/O CONTRATISTA PRINCIPAL O SUBSIDIARIO DEROGACIÓN EXCLUSION 20**

Se entiende y acuerda que la EXCLUSIÓN 20 de la Clausula 41 (EXCLUSIONES GENERALES) de las **Condiciones Especiales** se deroga y queda sustituida por la siguiente:

Se entiende y acuerda garantizar las responsabilidades derivadas de la condición del ASEGURADO de promotor, constructor y/o contratista principal o subsidiario, o subcontratista.

### **39. ANEXO DE DEROGACIÓN DE EXCLUSIÓN 23**

Se entiende y acuerda garantizar la actividad de control de proyectos y ejecución para la suscripción del seguro decenal de daños de acuerdo al resto de términos y condiciones de la PÓLIZA.

### **40. COMPLIANCE OFFICER**

Queda cubierta la Responsabilidad Civil derivada de la actuación como Compliance Officer en lo relativo a la responsabilidad regulada en la Ley Orgánica 5/2010 de 23 de junio, y en la Ley Orgánica 1/2015 de 30 de marzo.

**Queda expresamente excluida de la cobertura, y en ningún caso estará cubierta por EL ASEGURADOR prestación alguna relativa a costas, gastos judiciales o extrajudiciales, fianzas, o indemnización, por la Responsabilidad Civil del Asegurado derivada de:**

**1.- Responsabilidad directa atribuible al representante legal de la persona jurídica, o a aquellas personas autorizadas para tomar decisiones en nombre de la persona jurídica, o que ostenten facultades de organización y control en la entidad. Responsabilidad atribuible o imputada directamente a la persona jurídica.**

**2.- Reclamaciones por daños propios de la entidad para la que el asegurado desarrolla su actividad en dependencia laboral; y en ese sentido quedan asimismo excluidas las reclamaciones relativas a la**



**responsabilidad atribuible o imputada directamente a dichas personas jurídicas.**

**3.- La deficiencia o fallo en la información facilitada al Asegurado, por la persona o entidad de la que recibió el encargo profesional.**

**4.- Reclamaciones por infracción de la normativa aplicable en materia de protección de datos,** SALVO lo expresamente establecido, en su caso, en la cobertura de Responsabilidad Civil Derivada del Incumplimiento de la Normativa Aplicable en Materia de Protección de Datos Personales.

**5.- La Responsabilidad derivada de la actuación como Compliance Officer para Sociedades cotizadas en Bolsa, entidades aseguradoras, bancos, cajas y demás entidades financieras.**

#### **41. EXCLUSIONES GENERALES**

1. RECLAMACIONES por cualquier actuación dolosa o fraudulenta del ASEGURADO.

2. RECLAMACIONES por cualquier hecho o circunstancia que pudiera razonablemente dar lugar a una RECLAMACION y fueran conocidos o razonablemente debieran haber sido conocidos por el TOMADOR DEL SEGURO o por cualquier ASEGURADO, con anterioridad a la fecha de efecto de esta PÓLIZA.

3. Impuestos, multas, penalizaciones, daños punitivos, ejemplares u otros daños no compensatorios, de cualquier naturaleza ni las consecuencias de su impago.

4. Responsabilidades que el ASEGURADO haya aceptado por convenio o contratos y que vayan más allá de la responsabilidad legal del ASEGURADO que no procederían si no existieran los mismos y cualquier otra responsabilidad contractual excedente de la legal.

5. RECLAMACIONES derivadas por la inobservancia voluntaria o incumplimiento inexcusable que implique la conciencia del DAÑO probable y su aceptación temeraria sin razón válida, de las leyes, reglamentos ordenanzas o de cualquier disposición reguladora de la actividad profesional desarrollada por el ASEGURADO, así como en materia de medio ambiente, urbanismo, construcción o seguridad.

6. RECLAMACIONES derivadas de la condición del ASEGURADO como patrono o empleador por DAÑOS PERSONALES sufridos en accidente laboral del personal empleado o contratado, así como los DAÑOS a sus bienes materiales, **quedando por ello excluida la Responsabilidad Civil Patronal**, a no ser que expresamente se haya contratado esta cobertura. Así mismo queda excluida cualquier RECLAMACIÓN alegando acoso sexual o cualquier tipo de discriminación incluyendo pero no limitándose a discriminación por edad, color, raza, sexo, creencia, estado civil, tendencia sexual, incapacidad física o embarazo





7. RECLAMACIONES derivadas de la propiedad, uso, ocupación, arrendamiento o alquiler de cualquier bien mueble y/o inmueble por o en nombre del ASEGURADO, quedando por ella excluida la responsabilidad Civil General, a no ser que expresamente se haya contratado esta cobertura.

8. RECLAMACIONES derivadas de la fabricación, elaboración, alteración, reparación, suministro, mantenimiento, tratamiento de cualesquiera bienes o productos vendidos, suministrados o distribuidos por el ASEGURADO.

9. RECLAMACIONES derivadas de la infracción de derechos de autor, patente o marca registrada, o cualquier derecho de propiedad intelectual, injurias, calumnias atentado al honor, intimidad o propia imagen, DAÑOS morales.

10. DAÑOS causados por contaminación o por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, del suelo y subsuelo y, en general, que perjudiquen al medio ambiente, salvo pacto en contrario.

11. RECLAMACIONES ocasionadas como consecuencia de TERRORISMO, guerra, invasión, actos enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado guerra o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado o confiscación o nacionalización o requisita o destrucción de propiedades por o bajo las órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública.

12. DAÑOS por trombas de agua, inundaciones, ciclones, terremotos y otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.

13. DAÑOS producidos por fusión o fisión nuclear, radiación y contaminación radioactiva o química.

14. Faltas en caja, errores en pagos o infidelidades de las personas bajo el control o vigilancia del TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO.

15. Pérdida o DAÑOS causados a bienes confiados o puestos al cuidado o custodia del ASEGURADO así como RECLAMACIONES por pérdida o extravío de dinero, cheques, pagarés, letras de cambio, signos pecuniarios y en general valores y efectos al portador o a la orden.

16. RECLAMACIONES que sean consecuencia directa o indirecta de cualquier intromisión en los sistemas informáticos propios o de terceros por parte de personas no autorizadas así como aquellas RECLAMACIONES consecuencia de la introducción en el sistema informático de "virus informáticos", ATAQUES INFORMÁTICOS, CYBER RIESGO Y CYBER TERRORISMO quedando por tanto excluida cualquier RECLAMACION por pérdida o borrado de informaciones, aplicaciones informáticas, programas o datos contenidos en ellos.

17. RECLAMACIONES derivada de cualquier hecho o circunstancia que haya sido notificada bajo otra póliza que hubiese estado en vigor con anterioridad o cuando la RECLAMACIÓN originada por dicho hecho o circunstancia pueda esta amparada bajo otra póliza que hubiese estado en vigor con anterioridad.



18. RECLAMACIONES por la intervención en operaciones financieras de cualquier clase, de títulos o créditos, mediación o representación en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios o similares, o derivadas de depreciaciones o minusvalías de las inversiones realizadas como consecuencia de la propia evolución y funcionamiento natural del mercado de valores, así como frustración de las expectativas del rendimiento de las inversiones aunque hayan sido expresamente garantizadas.

19. RECLAMACIONES derivada del cálculo defectuoso de mediciones o presupuestos que resulten en la variación del coste de la obra con respecto al presupuesto.

20. Derivadas de la condición del ASEGURADO de promotor, constructor y/o contratista, principal o subsidiario, es decir, derivadas de la ejecución, instalación y/o montaje de las obras o instalaciones, salvo pacto en contrario.

21. RECLAMACIONES por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debida a fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto, o de productos que lo contengan.

22. RECLAMACIONES derivadas de la actividad de coordinador de seguridad y salud según viene regulada en el Real Decreto 1627/1997 de 24 de Octubre, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción, salvo pacto en contrario.

23. RECLAMACIONES derivadas de la realización de control de proyectos y ejecución para la suscripción del seguro de daños para el resarcimiento de daños materiales por vicios o defectos de ejecución que afecten a elementos de terminación o acabado de las obras, a elementos constructivos o de las instalaciones o que comprometan la resistencia mecánica y estabilidad del edificio, salvo pacto en contrario.

24. RECLAMACIONES por retrasos en la iniciación, ejecución o terminación de los trabajos, así como de las consecuencias derivadas de la paralización, a menos que sean una consecuencia directa del ERROR PROFESIONAL O FALTA PROFESIONAL amparado por la PÓLIZA.

25. RECLAMACIONES o acciones interpuestas ante cualquier órgano jurisdiccional fuera del Ámbito Territorial recogido en las Condiciones Particulares así como trabajos realizados fuera de dicho Ámbito Territorial.

26. RECLAMACIONES derivadas de la actividad del ASEGURADO como Administrador, Directivo, Consejero o Ejecutivo de Empresas Privadas, Asociaciones, Clubes o cualquier otra Entidad.

27. RECLAMACIONES derivadas de la Administración de Fincas, así como el ejercicio de la Profesión como Procurador, Agente de Negocios o Gestor Administrativo.





28. ERRORES o FALTAS PROFESIONALES cometidos en el ejercicio de la Abogacía ante Organismos y Tribunales, ostentando función o empleo públicos incompatibles con tal ejercicio, salvo pacto en contrario.

- El anuncio o difusión de servicios profesionales directamente a través de medios publicitarios.

#### **42. REGULARIZACION**

**No cabe regularización de primas por incrementos de facturación, por lo que el coste máximo de la póliza es el importe de la oferta adjudicada**

#### **42. COBERTURA DE MEJORA (CONTRATACION OPCIONAL)**

PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACION DE 10 AÑOS , a contar desde el vencimiento de la póliza. Esta garantía actuará en caso de inexistencia de cualquier otra póliza de seguro contratada por el Tomador del Seguro que de cobertura a la reclamación recibida por cualquiera de los asegurados durante los 10 años posteriores al vencimiento de esta póliza por responsabilidades en su actuación durante la vigencia de la misma

En Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de la firma electrónica

