

PREÁMBULO

SECCIÓN I

El presente Contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro, en la Ley 20/2015 de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y su normativa de desarrollo, y por lo dispuesto en esta POLIZA.

Las presentes Condiciones Especiales junto con las Condiciones Generales y Particulares (incluyendo cualquier Suplemento emitido), la SOLICITUD DE SEGURO y sus anexos, y los documentos aportados por el TOMADOR DEL SEGURO forman parte integrante de la POLIZA, y la interpretación de los términos en ellos incluidos en mayúscula se realizará conforme a las definiciones incluidas en la Sección III "Definiciones". Los títulos de los diferentes apartados de las distintas secciones son meramente enunciativos habiendo de ceñirse al contenido de los mismos en cuanto a su alcance.

El ASEGURADOR proporcionará la cobertura descrita en la POLIZA, con sujeción a sus términos y condiciones, durante el PERIODO DE SEGURO establecido en las Condiciones Particulares y durante cualquier período posterior que TOMADOR DEL SEGURO y ASEGURADOR acuerden para extender la cobertura mediante el pago de la PRIMA acordada.

El Contrato se perfecciona por el consentimiento de las partes contratantes, manifestado por la suscripción de la POLIZA o del documento provisional de cobertura. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la PRIMA, salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares. En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del ASEGURADOR comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

Servicio de primera respuesta para incidentes Cibernéticos

Como una prestación de esta POLIZA y para cualquier incidente notificado bajo la sección II, el ASEGURADO tiene a su disposición los servicios de primera respuesta para incidentes cibernéticos prestados por el ASEGURADOR y descritos en esta POLIZA. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día y los 365 días del año, a través de:

Correo electrónico: cyber@ctplc.com

Teléfono: +34 914 142 498

El ASEGURADO podrá contactar con un gestor de incidentes de Charles Taylor Adjusters, cuyo coste será asumido por los ASEGURADORES. El gestor de incidentes, se encargará de coordinar con el ASEGURADO la designación de los especialistas incluidos en el panel de los ASEGURADORES. Los ASEGURADORES pagarán los costes de los especialistas bajo la PÓLIZA sujetos a los términos y condiciones de esta Póliza. Estos especialistas ofrecen una gama de servicios que incluyen:

- Consultoría tecnológica y cibernética.
- Servicio de informática forense.
- Asistencia legal.
- Servicio de Comunicación y Relaciones Públicas.
- Gestión de una Denegación del servicio.
- Restauración de identidad, imagen, control de robo de identidad y redes sociales.

El ASEGURADOR asumirá por cuenta del ASEGURADO las cantidades económicas que resulte obligado a pagar como consecuencia de:

A. RESPONSABILIDAD POR SEGURIDAD Y PRIVACIDAD

La responsabilidad legal frente a TERCEROS por cualquier RECLAMACION que resulte directamente de un EVENTO CIBERNETICO que ocurre por primera vez en el SISTEMA INFORMATICO del ASEGURADO durante el PERIODO DE SEGURO;

B. SANCIONES Y PROTECCION DE LA PRIVACIDAD

La sanción o multa, en la medida que sea asegurable por la ley, impuesta al ASEGURADO por una autoridad competente derivada directamente de una BRECHA DE SEGURIDAD y/o una VIOLACION DE PRIVACIDAD.

La cantidad máxima a pagar bajo esta cobertura es de € 50.000 por RECLAMACION y AGREGADO ANUAL.

C. COSTES DE GESTIÓN DE CRISIS, GASTOS DE NOTIFICACIÓN AL CLIENTE

COSTES DE GESTION DE CRISIS y GASTOS DE NOTIFICACIÓN AL CLIENTE cuando dichos costes y gastos sean incurridos a raíz de una BRECHA DE SEGURIDAD y/o, VIOLACION DE PRIVACIDAD.

La cantidad máxima a pagar bajo esta cobertura es de € 50.000 por RECLAMACION y AGREGADO ANUAL.

D. CYBER EXTORSIÓN

El reembolso de las cantidades abonadas como consecuencia de una amenaza creíble o una serie de amenazas relacionadas, incluyendo una exigencia de fondos, dirigida al ASEGURADO para evitar un EVENTO CIBERNETICO en los SISTEMAS INFORMATICOS del ASEGURADO.

La cantidad máxima a pagar bajo esta cobertura es de € 50.000 por RECLAMACION y AGREGADO ANUAL

E. RESTABLECIMIENTO DE DATOS

Los costes y gastos razonables, incluidos los gastos de materiales y las contrataciones adicionales y necesarias así como las horas extras necesarias y acreditadas por parte de los empleados, alquiler, leasing o arrendamiento de equipos externos, para restaurar, recopilar o reemplazar los DATOS del ASEGURADO como consecuencia de un FALLO DE SEGURIDAD.

La cantidad máxima a pagar bajo esta cobertura es de € 50.000 por RECLAMACION y AGREGADO ANUAL.

Siempre que la notificación al ASEGURADOR se efectúe durante el PERIODO DEL SEGURO.

DEFINICIONES

SECCION III

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

Significa la persona física o jurídica que figura como ASEGURADO en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA, titular del interés objeto de cobertura, y que, en defecto del TOMADOR DEL SEGURO, asume las obligaciones derivadas del Contrato.

La definición de ASEGURADO se extiende también a incluir:

- cualquier sociedad filial de la entidad que aparece como TOMADOR DEL SEGURO, pero sólo respecto a RECLAMACIONES que hayan ocurrido mientras mantenga la condición de filial;
- cualquier administrador, directivo, representante, socio, o empleado, pasado, presente o futuro, del TOMADOR DEL SEGURO y filiales anteriores, únicamente mientras actúen en el ámbito de sus funciones como tales;

- cualquier agente o contratista independiente, incluyendo distribuidores, concesionarios y sub-concesionarios, Proveedores de Servicios, pero sólo mientras actúen por cuenta de, bajo la dirección de, o bajo el control del TOMADOR DEL SEGURO y Filiales.
- IT Security Officer y Data Protection Officer pero sólo mientras actúen por cuenta de o bajo la dirección de TOMADOR DEL SEGURO y filiales.

ASEGURADOR

Significa la entidad recogida en las Condiciones Particulares de la POLIZA que, mediante el cobro de la PRIMA, asume la cobertura de los riesgos objeto de este Contrato con arreglo a las condiciones de la POLIZA.

BRECHA DE SEGURIDAD

Significa un acto intencional, malicioso o deliberado, dirigido específicamente al SISTEMA INFORMÁTICO del ASEGURADO que da lugar al mal uso del SISTEMA INFORMÁTICO del ASEGURADO para modificar, borrar, corromper o destruir datos. Para evitar dudas, esto también incluye la introducción de cualquier CODIGO MALICIOSO en el SISTEMA INFORMÁTICO del ASEGURADO vía correo electrónico u otros medios electrónicos de comunicación.

CODIGO MALICIOSO

Significa el software diseñado para infiltrarse, interrumpir, o dañar un SISTEMA INFORMÁTICO o recopilar información sensible, sin consentimiento informado del propietario, con una variedad de formas, incluyendo, pero no limitado a "troyanos", programas espía, "malware", "adware" deshonesto y virus informáticos.

COSTES DE GESTION DE CRISIS

Significa los honorarios que razonable y necesariamente han sido incurridos por el ASEGURADO y aprobados por el ASEGURADOR para la contratación de un consultor de relaciones públicas, y para afrontar los gastos de publicidad y gastos legales, si el ASEGURADO razonablemente considera que dicho nombramiento es necesario con el objeto de parar / evitar o mitigar daños a cualquiera de sus marcas.

DATOS

Significa cualquier información legible por una máquina, incluyendo programas preparados para uso o datos electrónicos, independientemente de la forma en que se utilice y muestre incluyendo, pero no limitado a, texto o medios digitales.

DISPOSITIVOS DE MEDIOS PORTATILES

Significa discos, cintas, USB o dispositivo de memoria flash de almacenamiento de DATOS, ordenadores portátiles, blackberry o cualquier tipo de teléfono Smart, tablet o dispositivo separable capaz de almacenar DATOS.

EVENTO CIBERNETICO

Significa uno o más de los siguientes incidentes, que ocurren por primera vez en el SISTEMA INFORMÁTICO del ASEGURADO:

- a. BRECHA DE SEGURIDAD.
- b. VIOLACION DE PRIVACIDAD.

FECHA RETROACTIVA

Significa la fecha indicada en las Condiciones Particulares. Si en dichas Condiciones Particulares de la PÓLIZA se indica "no hay", significa que la retroactividad de la cobertura es ilimitada

FRANQUICIA

Significa aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que corresponde al ASEGURADO y que correrá a su cargo, de tal forma que el ASEGURADOR sólo será responsable de pagar en exceso de la cantidad establecida como FRANQUICIA en las Condiciones Particulares.

GASTOS DE NOTIFICACION AL CLIENTE

Significa los costes razonables incurridos por el ASEGURADO para notificar a los clientes como consecuencia de una VIOLACION DE PRIVACIDAD y/o BRECHA DE SEGURIDAD en el SISTEMA INFORMATICO del ASEGURADO que conlleva el poner en peligro información personal contenida en el SISTEMA INFORMATICO del ASEGURADO.

HARDWARE

Significa cualquier componente físico de un SISTEMA INFORMATICO.

LIMITES Y SUBLIMITES DE INDEMNIZACION

Ver la Sección VII de estas Condiciones Especiales.

PERIODO DE SEGURO

Significa el período comprendido entre la fecha de efecto y la fecha 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 de la POLIZA, si fueran anteriores.

POLIZA

Significa el documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro incluyendo las Condiciones Particulares, las Especiales, las Generales, los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para completarla o modificarla y la solicitud de seguro.

PRIMA

Significa el importe que deberá ser satisfecho por el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO, a la que se añadirán los impuestos y recargos que sean de aplicación.

RECLAMACION

Significa: cualquier comunicación por escrito, procedimiento judicial, arbitral o administrativo iniciado por un TERCERO contra cualquier ASEGURADO, o contra el ASEGURADOR en ejercicio de la acción directa, como presunto responsable de un daño amparado por la POLIZA.

Todas las RECLAMACIONES derivadas de una misma causa de origen, con independencia del número de reclamantes o RECLAMACIONES formuladas, serán consideradas como una sola y única RECLAMACIÓN, y esta RECLAMACIÓN se considerará que ha sido realizada dentro el PERIODO DE SEGURO en que se presentó la primera RECLAMACION.SISTEMA INFORMATICO

SISTEMA INFORMATICO significa sistemas electrónicos interconectados, conexión inalámbrica, web o sistemas similares (incluyendo todo el HARDWARE y software) que se utilizan para procesar DATOS o información en formato analógico, digital, electrónico o inalámbrico, incluyendo, pero no limitado a, programas de ordenador, datos electrónicos, sistemas operativos, servidores, mediatecas, dispositivos asociados de entrada o salida, DISPOSITIVOS DE MEDIOS PORTATILES, equipos de red, Páginas web, extranets, instalaciones de almacenamiento off line (en la medida en que sean almacenen datos electrónicos), y equipos de seguridad electrónica. SISTEMA INFORMATICO no se extiende a los elementos de la red que es externalizado o no gestionado por el Asegurado.

SINIESTRO

Significa cualquier cantidad que el ASEGURADOR se vea obligado a pagar amparado por una Cobertura recogida en la POLIZA.

TERCERO

Significa cualquier persona, física o jurídica, distinta del TOMADOR DEL SEGURO, el ASEGURADO (las sociedades filiales o matriz del TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO), salvo los empleados que tendrán la consideración de TERCEROS a los efectos de la COBERTURA A.1 de la SECCION II y/o aquellas en las que el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO mantengan una participación de control de su titularidad.

TOMADOR DEL SEGURO

Significa la persona física o jurídica identificada como tal en las Condiciones Particulares de esta POLIZA, que 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.

VIOLACION DE PRIVACIDAD

Significa una violación o infracción de la confidencialidad, o de cualquier derecho a la intimidad incluyendo la divulgación pública de información comercial o información privada de una persona incluyendo la violación de la regulación, en su forma actual y modificaciones posteriores relacionadas con la confidencialidad, acceso, control y uso de información de personas no públicas, incluyendo, pero no limitado a:

- Reglamento General de Protección de Datos;
- Directivas Europeas sobre la privacidad y las comunicaciones electrónicas;
- Cualquier disposición de Privacidad en normativas de protección del consumidor;
- Leyes similares de privacidad

EXCLUSIONES**SECCION IV**

El ASEGURADOR no hará ningún pago ni incurrirá en costes o gastos bajo la presente POLIZA por:

1. muerte, lesiones físicas o daños materiales a un bien tangible. Los DATOS no se consideraran bienes tangibles.
2. Cualquier hecho o circunstancia conocida por el TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO, con anterioridad a la fecha de efecto de esta PÓLIZA, independientemente de que se haya notificado o no a otro Asegurador.
3. Cualquier acto u omisión intencionado, malicioso, temerario o deshonesto, así como la inobservancia voluntaria o incumplimiento inexcusable de la legislación vigente en materia de privacidad, cometido por cualquier administrador, socio o directivo del TOMADOR DEL SEGURO y sus filiales.
4. Fallos o corte, o interrupción de suministro eléctrico de servicios públicos, satélites o servicio externos de telecomunicación que no estén bajo el directo control operativo del ASEGURADO.
5. Cualquier acto u omisión ocurrido o cometido, o supuestamente ocurrido o cometido, en o antes de la fecha especificada como FECHA RETROACTIVA en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA.
6. 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.
7. Errores, omisiones o negligencias profesionales para con TERCEROS que contraten los servicios profesionales prestados en nombre del ASEGURADO.
8. Multas, penalizaciones, sanciones civiles o criminales, y daños punitivos, múltiples o ejemplarizantes. Sin embargo, esta Exclusión no será de aplicación a las Sanciones cubiertas en la cobertura de Sanciones Administrativas, salvo que éstas no sean asegurables bajo la legislación vigente.
9. 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 requisa o destrucción de propiedades por o bajo las órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública.
10. cualquier discriminación de cualquier tipo, real o supuesta, incluyendo pero no limitado las referidas a la edad, color, raza,

género, credo, nacionalidad de origen, estado civil, preferencias sexuales, discapacidad o embarazo.

11. juegos de azar, pornografía, premios, cupones, o la venta o suministro de artículos prohibidos, restringidos o regulados, incluyendo, pero no limitándose a, bebidas alcohólicas, tabaco o drogas.
12. el incumplimiento real o supuesto de cualquier patente, o la apropiación indebida, robo, copia, exhibición o publicación de cualquier secreto industrial por o con la participación, cooperación o asistencia activa de cualquier parte asegurada, de antiguos empleados del ASEGURADO, administradores, directores ejecutivos, socios, socios mayoritarios, administradores, o cualquiera de los sucesores o asignatarios del ASEGURADO.
13. el uso de programas, aplicaciones y software que no hayan sido probados con éxito en un entorno real.
14. el conocimiento por parte del ASEGURADO del uso de programas ilegales o sin licencia o en violación de las disposiciones o de las leyes que refieren a la protección de programas o software.
15. daños producidos por fusión o fisión nuclear, radicación y contaminación radioactiva o química.
16. la violación de cualquier sanción económica o comercial impuesta por el gobierno de los Estados Unidos, incluyendo, pero no limitado a, sanciones administradas e impuestas por el United States Treasury Department's Office of Foreign Assets Control ('OFAC').
17. la aplicación real o supuesta de cualquier regulación estatal o federal emitida en los Estados Unidos de América incluyendo, pero no limitado a, regulaciones promulgadas por la United States Federal Trade Commission, Federal Communications Commission, o the Securities and Exchange Commission.
18. cualquier RECLAMACION concerniente o que surja del uso y desgaste, disminución del rendimiento, progresivo o gradual deterioro o envejecimiento de los equipos electrónicos y otros bienes o HARDWARE utilizado por el ASEGURADO o el fallo del ASEGURADO o de aquellos que actúan en nombre del ASEGURADO para mantener adecuadamente el SISTEMA INFORMÁTICO u otros equipos o HARDWARE asociado con dicho SISTEMA INFORMÁTICO.
19. circunstancia que surja de cualquier pérdida o robo de cualquier DISPOSITIVO DE MEDIOS PORTATIL de cualquier BRECHA DE SEGURIDAD y/o, VIOLACION DE PRIVACIDAD, a menos que dichos DISPOSITIVOS DE MEDIOS PORTATIL estén encriptados.
20. los COSTES DE GESTION DE CRISIS y/o GASTOS DE NOTIFICACION AL CLIENTE o cualquier otra cantidad que provenga o sea atribuible a la mejora o actualización de cualquier aplicación, Sistema, computadora o red del ASEGURADO.
21. los COSTES DE GESTION DE CRISIS y/o GASTOS DE NOTIFICACION AL CLIENTE o cualquier otra cantidad resultante de, atribuible o relacionada con una RECLAMACIÓN:
 - 1) contra un Administrador o Directivo del ASEGURADO en su calidad;
 - 2) Cualquier obligación contraída por el ASEGURADO como empleador o empleador potencial a cualquier Empleado, incluyendo por despido injustificado o bajo cualquier contrato de trabajo o bajo cualquier retribución con cualquier consultor o bajo cualquier contrato de formación o prácticas laborales;

PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN

SECCION V

Extensión Automática. Si el ASEGURADOR o el ASEGURADO cancela o no renueva esta POLIZA, el ASEGURADO dispone automáticamente, y sin pago de una PRIMA adicional, de un PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN de 30 días siguientes a la fecha de

EL TOMADOR DEL SEGURO


QUAL por cuenta de
Lloyd's Insurance Company S.A. ATL 5331

vencimiento del PERIODO DE SEGURO para informar por escrito al ASEGURADOR de cualquier RECLAMACIÓN que haya ocurrido con anterioridad a la fecha de vencimiento de esta POLIZA y con posterioridad a la fecha de efecto.

DELIMITACION GEOGRAFICA Y JURISDICCION**SECCION VI**

La delimitación geográfica de esta POLIZA se extiende a actividades empresariales o profesionales realizadas en la Unión Europea, salvo que se acuerde una delimitación geográfica diferente en las Condiciones Particulares.

Asimismo y respecto a la Jurisdicción, la misma se limita a las acciones que sean interpuestas, y las correspondientes sentencias o resoluciones ejecutadas, dentro de los tribunales de cualquier país miembro de la Unión Europea, salvo que se acuerde un ámbito jurisdiccional diferente en las Condiciones Particulares.

LIMITE DE INDEMNIZACION**SECCION VII**

1. **LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO:** La cantidad máxima especificada en las Condiciones Particulares a pagar por el ASEGURADOR en cada SINIESTRO con independencia del número de víctimas o perjudicados.
2. **LÍMITE DE INDEMNIZACION AGREGADO ANUAL:** Significa la cantidad máxima especificada en las Condiciones Particulares a pagar por el ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO y cualquier PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN y/o cualquier extensión del PERIODO DE SEGURO, para todos los riesgos que son Objeto de Cobertura y para todas las Garantías y Prestaciones de la POLIZA.
3. **SUB-LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN:** Significa la cantidad máxima especificada en las Condiciones Particulares a pagar por el ASEGURADOR en cada SINIESTRO en aquellas coberturas complementarias para las cuales el ASEGURADOR haya establecido un sub-límite de indemnización que será parte integrante del LÍMITE DE INDEMNIZACION AGREGADO ANUAL y **no ADICIONAL al mismo.**

CONDICIONES APLICABLES A LAS NOTIFICACIONES**SECCION VIII**

1. Los deberes y obligaciones del **ASEGURADO** cuando se produzca una notificación de un **EVENTO CIBERNETICO** es la siguiente:
 1. Cualquier **VIOLACION DE PRIVACIDAD** será remitida directamente al departamento de siniestros de DUAL Iberica.
 2. Cualquier **BRECHA DE SEGURIDAD** será comunicada y en la medida posible y lo antes posible a Charles Taylor Adjusting, empresa prestataria del servicio del primera respuesta, durante el PERIODO DE LA POLIZA, siempre desde el primer momento que el ASEGURADO sea conocedor de la ocurrencia de la BRECHA DE SEGURIDAD. El ASEGURADO deberá colaborar y facilitar toda la información o documentación que sea requerida por el ASEGURADOR Y /O Charles Taylor Adjusting.

El TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO deberán, como condición precedente a las obligaciones del ASEGURADOR bajo esta PÓLIZA, comunicar fehacientemente al ASEGURADOR cualquier RECLAMACIÓN o BRECHA DE SEGRUDAD en un plazo máximo de 7 días de haberlo conocido.

Para cualquier incidente que pueda considerarse bajo las Secciones II de esta PÓLIZA, el TOMADOR DEL SEGURO o el ASEGURADO deberá, como condición previa a las obligaciones del ASEGURADOR conforme a esta PÓLIZA, notificar fehacientemente el incidente al ASEGURADOR a través del servicio de primera respuesta por correo electrónico: cyber@ctplc.com o por teléfono al: +34 914 142 498 tan pronto como sea posible.

Toda notificación realizada por el ASEGURADO a Charles Taylor Adjusting tendrá la consideración de notificación al ASEGURADO. Para el propósito de esta POLIZA.

En caso de sufrir una BRECHA DE SEGURIDAD, por favor póngase en contacto con Charles Taylor Adjusting: cyber@ctplc.com o +34 91 414 2498

2. DEFENSA JURIDICA DEL ASEGURADO

A menos que se acuerde de otra forma, el ASEGURADOR asumirá la dirección jurídica de cualquier Cobertura ampada bajo esta POLIZA y actuará con total discreción en la dirección de cualquier negociación o procedimiento en la liquidación del SINIESTRO cubierto bajo esta PÓLIZA.

El ASEGURADOR designará los abogados y procuradores que defenderán y representarán al ASEGURADO en las actuaciones judiciales o administrativas que se le siguieren en reclamación de las responsabilidades civiles o administrativas cubiertas por esta POLIZA, y ello aún cuando sean infundadas.

El ASEGURADO deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar poderes generales para pleitos, así como su asistencia personal a los actos que fuera precisos. Si por falta de esta colaboración se perjudicasen o disminuyeran las posibilidades de defensa, ASEGURADOR podrá reclamar al ASEGURADO daños y perjuicios en proporción a la culpa del ASEGURADO y al perjuicio sufrido. No obstante, lo dispuesto anteriormente, cuando quien reclame esté también asegurado con el mismo ASEGURADOR, o exista algún otro posible conflicto de intereses, éste último comunicará inmediatamente al ASEGURADO la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. EL ASEGURADO podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el ASEGURADOR o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el ASEGURADOR quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica **dentro de los LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN pactados en la PÓLIZA.**

Si el ASEGURADO fuera condenado en un procedimiento judicial o administrativo, o de otra cualquier índole, con declaración expresa de su responsabilidad civil o administrativa, el ASEGURADOR resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante el tribunal superior competente. Si el ASEGURADOR estimara improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo, pero por su exclusiva cuenta y **estando el ASEGURADOR obligado a reembolsarle los costes y gastos en el supuesto de que dicho recurso prosperase.**

No quedaran incluidos los salarios, ni los gastos generales o de otra naturaleza en los que haya podido incurrir el ASEGURADO, ni por el tiempo que haya dedicado a la cooperación con la defensa e investigación de cualquier RECLAMACIÓN, VIOLACION DE PRIVACIDAD notificada bajo esta PÓLIZA.

3. FIANZAS

El ASEGURADOR asumirá la constitución de fianzas judiciales cuando sea exigido al ASEGURADO para garantizar su responsabilidad civil, siempre y cuando se derive de procedimientos judiciales que tengan su causa en un RECLAMACIÓN cubierta bajo esta POLIZA.

4. CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADOR

Ni el TOMADOR DEL SEGURO ni el ASEGURADO reconocerán responsabilidad alguna en caso de cualquier RECLAMACIÓN, ni realizarán ninguna transacción, oferta o liquidación sin el consentimiento escrito del ASEGURADOR.

No obstante, en el caso de que el ASEGURADO y el ASEGURADOR no alcanzaran acuerdo sobre la base aconsejada por éste para su resolución y el ASEGURADO optase por impugnar o continuar el procedimiento legal, entonces la responsabilidad del ASEGURADOR no excederá de la cantidad por la cual hubiera podido resolverse, más los honorarios, costas y gastos derivados

de la defensa jurídica incurridos con su consentimiento, en la fecha en que el desacuerdo se produjo, menos la FRANQUICIA y siempre sujeto al LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN disponible bajo la PÓLIZA.

5. DERECHO DE REPETICIÓN

El ASEGURADOR, una vez indemnizado el SINIESTRO bajo esta PÓLIZA, se reserva todos los derechos y acciones frente a las personas responsables del mismo que hayan actuado dolosamente, o si su responsabilidad estuviese amparada mediante otro contrato de seguro, para el recobro de la cantidad indemnizada en el SINIESTRO.

6. OTROS SEGUROS

Esta PÓLIZA se aplicará en exceso de cualquier otro seguro válido y cobrable disponible para el ASEGURADO, incluyendo cualquier retención o FRANQUICIA, a menos que ese otro seguro que este suscrito sólo como un seguro de exceso específico sobre el límite de la responsabilidad de esta PÓLIZA.

CONDICIONES DE APLICACION GENERAL

SECCION IX

1. ADMINISTRACION DEL CONTRATO

Toda documentación, información o notificación que, en virtud de lo previsto en esta POLIZA y la legislación vigente, deba ser remitida al ASEGURADOR, se cursará a través del Corredor de Seguros indicado en las Condiciones Particulares.

2. PROCEDIMIENTO PARA LA RENOVACIÓN

Con anterioridad a la fecha del vencimiento del PERIODO DE SEGURO, el TOMADOR DEL SEGURO proporcionará al ASEGURADOR un cuestionario de renovación debidamente cumplimentado y la información precisa para la valoración del riesgo, calculándose la PRIMA para la renovación de la POLIZA en función de la información contenida en dichos documentos.

ACEPTACION ESPECIFICA DE LAS CLAUSULAS LIMITATIVAS

SECCION X

Las Condiciones Económicas de esta POLIZA han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente, en lo que se refiere a Definiciones, Riesgos Objeto de Cobertura, Ámbito Temporal de Cobertura, Limitaciones por Anualidad de Seguro, LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN y FRANQUICIAS, así como exclusiones y otras estipulaciones. Si se hubiera pretendido extender las garantías a otras esferas de responsabilidad, bien el seguro no hubiera sido suscrito o bien tanto las condiciones de aceptación del riesgo a cubrir como las PRIMAS asignadas, hubieran alcanzado un ámbito diferente y un nivel más gravoso.

Si el contenido de la Póliza difiere de la Proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el TOMADOR del seguro podrá reclamar al ASEGURADOR en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la POLIZA para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la comunicación se estará a lo dispuesto en la póliza.

El TOMADOR reconoce haber recibido antes de la suscripción del contrato, la información previa establecida en la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su normativa de desarrollo, sobre el ASEGURADOR y su domicilio, las Autoridades de Supervisión, las instancias internas y externas de reclamación y la legislación aplicable al contrato.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrita, y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del TOMADOR DEL SEGURO, o del ASEGURADO, son específicamente aceptadas por el TOMADOR DEL SEGURO, quien deja expresa constancia de haber examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma.