

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR LA CONTRATACIÓN,
DE UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVÍL GENERAL Y PROFESIONAL PARA
MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA. EXPEDIENTE Nº CG-2026 5101 0009**

INDICE

1.- TOMADOR DEL SEGURO.	2
2.- OBJETO DEL SEGURO.	2
3.2.1.- RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL.	5
3.2.2.- RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.	12
3.2.3.- DEFENSA JURÍDICA.	14
3.2.4.- LIBERACION DE GASTOS.	15
3.2.5.- PRESTACION DE FIANZAS JUDICIALES.	15
4.- AMBITO TERRITORIAL.	19
5.- DELIMITACION TEMPORAL.	19
6.- LIMITES DE INDEMNIZACION POR GARANTIA.	20
7.- FRANQUICIA.	21
8.- CONFIDENCIALIDAD.	21
9.- GESTION DE LAS RECLAMACIONES.	21
10.- CONCURRENCIA.	21
11.- INFORMACION COMPLEMENTARIA.	22
12. INTERMEDIACIÓN.	22
13.- CRITERIOS Y REQUISITOS DE FACTURACIÓN.	22

1.- TOMADOR DEL SEGURO.

MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL
Nº 115 (en adelante CESMA).

2.- OBJETO DEL SEGURO.

La contratación con una compañía aseguradora, de una póliza de seguros de responsabilidad civil general y profesional, que garantice, mediante el abono de la prima estipulada, el pago de las indemnizaciones por las que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado conforme a derecho, de forma directa, solidaria o subsidiaria, por los daños corporales, materiales y consecuenciales, así como los daños patrimoniales primarios causados a terceros que no sean consecuencia de un daño personal y/o material previo consecuencia de la actividad propia del tomador del seguro, y así mismo garantizar los costes y gastos judiciales y extrajudiciales y la prestación de fianzas, de acuerdo con los pliegos de condiciones particulares y técnicas.

La actividad de CESMA tiene como principal objeto la realización, de forma directa o concertada con otras personas jurídicas, de prestaciones y servicios legalmente atribuidos, en especial la prestación de servicios sanitarios y/o sociosanitarios (relativos o pertenecientes a la salud) para las personas, y la actividad sanitaria en su más amplio sentido, así como todas aquellas que de forma directa o complementaria tengan una relación directa con aquella de acuerdo con la regulación que de esta actividad se establece en la legislación vigente.

Igualmente, dentro de su actividad se comprende la gestión de las prestaciones económicas que como entidad colaboradora con la Seguridad Social tiene encomendadas.

3.- CONDICIONES TECNICAS PARTICULARES.

3.1.- DEFINICIONES.

Asegurador: La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado.

Tomador del seguro: MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA,
MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115.

Asegurado: La persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro.

- El Tomador del Seguro y sus representantes.
- El personal sanitario, facultativo y no facultativo (relativo o perteneciente a la salud) y en general cualquier otro personal dependiente, cualquiera que sea su situación, en el ejercicio de sus actividades profesionales a cargo del tomador.
- El personal no sanitario, incluido el personal directivo, y en general cualquier otro personal dependiente cualquiera que sea su situación mientras ejerzan funciones y tareas encomendadas en el ámbito de la actividad asegurada a cargo del tomador.
- La condición de asegurado se aplica a todo el personal que preste servicios en los centros del tomador, incluso de forma concertada, cualquiera que sea su situación, siempre que sean trabajos remunerados por cuenta del tomador. Asimismo, se incluirá el personal en prácticas, los voluntarios y los becarios.
- Los herederos, la masa hereditaria, así como los familiares de cualquiera de los asegurados respecto a las responsabilidades de éstos que pudieran

ser exigibles en caso de muerte de los asegurados.

Tercero: Tendrá la consideración de tercero a los efectos de esta póliza, cualquier persona física o jurídica diferente del tomador del seguro y del asegurado, siempre que acredite haber sufrido perjuicios o daños evaluables económicamente como consecuencia de la actividad del asegurado. También tendrán la condición de tercero:

- Las personas físicas aseguradas por los daños o perjuicios sufridos como usuarios de los servicios sanitarios.
- Las personas físicas aseguradas por daños materiales, corporales o perjuicios sufridos como usuarios del recinto o instalaciones de los asegurados.
- Los asegurados respecto a la cobertura de responsabilidad civil patronal o por accidentes de trabajo cuando esta garantía sea aplicable.

Póliza: El documento que contiene los datos y pactos del contrato de seguro. Formará parte integrante de la póliza: Las condiciones generales, las condiciones particulares, las cláusulas especiales, los suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificar.

Daño Material: Toda destrucción o deterioro, menoscabo o desaparición de un bien, animal, o de parte del mismo.

Daño Corporal: Lesión corporal, enfermedad, daños psíquicos, secuelas o muerte causada a personas físicas.

Perjuicio consecuencial: La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, cubiertos por la póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Daño patrimonial primario: Es aquel menoscabo o perjuicio patrimonial que sufran terceras personas como consecuencia de faltas o errores profesionales cometidos en el ejercicio de la actividad asegurada y que al manifestarse produzcan de forma directa o inmediata la privación del goce de un derecho, es decir, aquellos perjuicios que no sean reconducibles a un daño personal, daño material o consecuencial derivado de estos.

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

Suma asegurada: La cantidad fijada en cada una de las partidas de la póliza (garantías, límites y sublímites de indemnización), que constituye la cantidad máxima con la que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones y gastos por siniestro, sea cual fuese el número de coberturas afectadas.

En aquellas coberturas en que se establezca una limitación por año de seguro, se entenderá por suma asegurada la cantidad máxima que respondería el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones y gastos derivados de todos los siniestros ocurridos durante una anualidad de seguro.

Sublímites: Las cantidades indicadas que representan los límites máximos asumidos por el

Asegurador para cada una de las coberturas contratadas, a tal efecto se entenderá como sublímite por víctima la cantidad máxima indemnizable por cada persona física afectada por lesiones, enfermedad y/o fallecimiento, estableciéndose en cualquier caso como límite máximo por siniestro el establecido en la póliza de seguro como máximo de indemnización por siniestro.

Reclamación: Se entenderá por reclamación, cualquier comunicación escrita remitida por un tercero al Asegurado, o directamente al Asegurador en ejercicio de la acción directa prevista en el artículo 76 de la Ley 50/80, haciéndose responsable de un daño físico, material, perjuicio consecuencial, o daño patrimonial primario, a éste, que esté o pudiera estar amparado por la póliza.

Franquicia: La cantidad expresamente pactada que está a cargo del Asegurado y que se deducirá de la indemnización y gastos que correspondan en cada siniestro, cualquiera que sea la forma y cuantía en que se liquiden.

3.2.- RIESGOS CUBIERTOS.

Se cubre cualquier responsabilidad directa, solidaria o subsidiaria del asegurado que, dentro del alcance del apartado Objeto del Seguro, no esté expresamente excluida.

Quedan cubiertos los riesgos siguientes:

3.2.1.- RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL.

A título meramente enunciativo y no limitativo se garantizan las siguientes responsabilidades de los asegurados.

3.2.1.1.- RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN.

El Asegurador garantizará el pago de las indemnizaciones de que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado por los daños corporales, materiales y perjuicios que de los anteriores se deriven, así como daños patrimoniales primarios, ocasionados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo cubierto, mediando culpa o negligencia.

La responsabilidad civil derivada de:

- 1.** Del estado de conservación y mantenimiento de las diferentes instalaciones y medios materiales (muebles e inmuebles) que utiliza el Asegurado, cualquiera que sea el título, para el correcto desarrollo de su actividad.
- 2.** Incendio, explosión, humos, aguas, gases, olores, vapor y hundimiento del terreno, siempre que sean accidentales.
- 3.** Las derivadas de su condición de propietario, usufructuario o arrendatario, cesionario o simple tenedor de bienes, muebles e inmuebles, en sentido amplio, donde se ubiquen los diferentes servicios empresariales, así como la responsabilidad civil ante copropietarios de bienes inmuebles que ocupen en régimen de arrendamiento o en virtud de cualquier otro título.
- 4.** Por la preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas por el Asegurado en

comedores, bares y cafeterías que pudieran estar situados en sus instalaciones. A tal efecto la cobertura del seguro ampara exclusivamente daños personales. En el supuesto de que la gestión de los comedores, bares y cafeterías estuviese encomendada a un tercero, la cobertura de esta póliza será exclusivamente la que judicialmente le pueda ser exigida al Asegurado de forma subsidiaria o solidaria.

La explotación de restaurantes, bares, puestos de venta y cualesquiera otros servicios de hostelería explotados por el Asegurado y/o terceros.

5. Las derivadas de la contaminación de aguas, tierra y aire, siempre que esta contaminación sea accidental, súbita e imprevista, incluyendo los gastos de limpieza, quedando siempre excluidas las realizadas en las propias instalaciones del Asegurado.

6. Las instalaciones de propaganda, letreros, rótulos luminosos y vallas publicitarias propiedad del asegurado, incluso las que estuviesen fuera de los recintos del Asegurado.

7. Daños causados a terceras personas que ocasionalmente se encuentren en los recintos de las instalaciones aseguradas, tales como visitantes, clientes, suministradores y, en general, todas aquellas personas que no dependan de hecho o de derecho del Asegurado.

8. Por su condición de promotor o constructor de obras menores. Los trabajos de ampliación, reparación, mantenimiento o reforma de las instalaciones, siempre que estén consideradas como obras menores según la licencia municipal reglamentaria.

9. Las derivadas de trabajos realizados, por el asegurado o por cuenta de él, por adjudicatarios, concesionarios, contratistas o subcontratistas, en defecto, en exceso o en forma subsidiaria, de seguros suscritos por éstos.

10. Por el uso de ascensores y montacargas instalados en los inmuebles, siempre que para los mismos exista concertado el oportuno servicio de mantenimiento, de acuerdo con lo establecido en las disposiciones vigentes en cada momento.

11. Por la propiedad de los espacios pertenecientes a los inmuebles destinados a jardines, parques y zonas verdes, así como el resto de las instalaciones sociales, de recreo al servicio del Asegurado y de sus asalariados.

12. Por la participación en exposiciones, ferias, organización de conferencias, simposium, u otro tipo de eventos similares, incluyendo los trabajos de montaje y desmontaje de stands, tanto dentro como fuera de las instalaciones del Asegurado.

13. Por las actividades relacionadas con los planes de seguridad y evacuación y demás funciones llevadas a cabo por la modalidad de organización adoptada del asegurado (medios materiales y humanos propios).

14. Por el mantenimiento y actuación con medios propios contra incendios, aun cuando intervengan ocasionalmente y con carácter excepcional, en la extinción de fuego fuera del recinto de las instalaciones del Asegurado.

15. Quedan incluidas dentro de las coberturas y garantías las responsabilidades que, por daños a terceros, pudieran ser imputados al Asegurado o su personal dependiente por el uso de los aparatos de rehabilitación, diagnósticos y equipos de intervención quirúrgica, siempre

que por sus características técnicas no estén específicamente indicados para la contratación de un seguro obligatorio individualizado.

16. El Asegurador garantizará la sustracción, destrucción o deterioro, de:

- Objetos y prendas propiedad de pacientes, siempre que se encuentren en lugares destinados al efecto.

17. La responsabilidad civil, que directa, solidaria o subsidiariamente, le sea exigida al Asegurado, en su condición de titular de las actividades referidas, por los actos u omisiones propios o de sus empleados o de las personas de quienes legalmente deba responder, pero con ocasión del desempeño de las funciones o cometidos encomendados en razón de sus empleos o cargos.

18. Por las instalaciones de seguridad y prevención, así como por actuaciones de servicios de vigilancia y seguridad, por medio de personas, animales, dispositivos de cualquier tipo, incluyendo la tenencia de armas de fuego, siempre que sean portadas por profesionales especializadas y legalmente habilitadas para su uso y manejo.

19. Por las responsabilidades imputables al Asegurado como consecuencia de las operaciones de carga, descarga, recogida, transporte y distribución de materiales, mercancías o productos que sean objeto del proceso de explotación, bien realizadas por personal o vehículos propios del Asegurado o de terceros.

20. Queda cubierta la responsabilidad civil que pudiera ser exigida al Asegurado por daños ocasionados a terceras personas como consecuencia de la utilización de vehículos a motor, por parte de sus empleados u otros terceros, y respecto a los cuales el Asegurado no tuviese la calidad de propietario, tenedor o poseedor.

Siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- Que los empleados o terceros sean declarados directamente responsables.
- Que en el momento que suceda el siniestro, los empleados o terceros se encuentren efectuando trabajos encomendados por el Asegurado, dentro del ámbito de la actividad del Asegurado.
- Que los vehículos causantes del accidente no tuvieran suscritas garantías suficientes o fueran declaradas insuficientes dentro de sus propias específicas de automóvil para indemnizar los daños causados.

Estas garantías entrarán en juego en exceso de los límites de indemnización establecidos en los el Seguro de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria del Automóvil.

3.2.1.2.- RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA.

Queda incluida dentro de las garantías de la póliza la responsabilidad civil del Asegurado como usufructuario, cesionario o arrendatario de locales e inmuebles frente al propietario, como consecuencia de los daños materiales que puedan sufrir éstos.

Quedan excluidas las reclamaciones formuladas como consecuencia de modificaciones que se efectúen en los locales e inmuebles.

3.2.1.3.- RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

Se garantizan las responsabilidades derivadas de la condición de patrono o empleador del Asegurado por daños corporales ocasionados a sus propios trabajadores en el ejercicio de la actividad asegurada y sólo cuando los trabajadores accidentados se encuentren dados de alta, en el momento de ocurrir el accidente de trabajo, en el Régimen General de la Seguridad Social.

Se considerarán también empleados a los efectos de esta cobertura:

- Las personas contratadas temporalmente por el Asegurado para la realización de trabajos determinados, siempre que el accidente se produzca como consecuencia o con ocasión de dicho trabajo.

Las personas que estén en dependencia laboral o de aprendizaje.

- Los contratados por empresas de Trabajo Temporal y otros dependientes del Asegurado al margen de la relación laboral.

Quedan excluidas:

- Las indemnizaciones por accidentes excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional, así como por enfermedades psíquicas, cerebrales o coronarias.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a la Seguridad Social, seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios y similares, y los previstos y acordados por colectivos o particulares.
- Las indemnizaciones por daños materiales a bienes propiedad del personal asalariado.
- Las reclamaciones por accidentes que sufran el propio Tomador del seguro, sus representantes o apoderados que con él compartan la dirección de la empresa.
- Las multas, penalizaciones o recargos establecidos en la legislación laboral o de Seguridad Social vigente, o las consecuencias de su impago.

3.2.1.4.- RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA.

La responsabilidad civil que le sea exigida al Asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

3.2.1.5.- RESPONSABILIDAD CIVIL POR PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

Definiciones:

- Sistema Informático: Se entiende por sistema informático, todos los sistemas electrónicos, inalámbricos, de Internet o similares, bien sean equipos y/o programas informáticos, que utilice el Asegurado para procesar datos, registrar información en cualquier formato. También se incluyen en esta categoría los sistemas operativos y sus componentes de almacenamiento de datos y periféricos, así como los dispositivos de entrada y salida de datos asociados a los mismos, los equipos de red y los equipos para realizar copias de seguridad.
- Investigación: Se entiende por investigación, cualquier procedimiento que a instancias de la Agencia de Protección de Datos o cualquier otro organismo oficial inicie contra el Asegurado con la intención de asegurarse del cumplimiento que el Asegurado esté realizando de la actual legislación en materia de protección de datos de carácter personal, y que eventualmente pudiera dar lugar a una sanción que pudiera ser objeto de cobertura en esta póliza.
- Unidad de Siniestro: Se entiende por único siniestro el conjunto de sanciones derivadas de un mismo hecho, con independencia del número de perjudicados y de que eventualmente conlleven conjuntamente uno o más daños y sanciones.
- Sanción: Se entiende por sanción, impuesta por la Agencia de Protección de Datos al coste que a instancias de este Organismo tenga que sufragar el Asegurado como resultado del incumplimiento de la legislación que en esta materia esté obligado a cumplir.
- Suma asegurada: Se entiende por Suma Asegurada la cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todos los daños, sanciones y gastos derivados de la defensa y tramitación de las mismas durante una anualidad de seguro, entendiéndose como tal el período de tiempo transcurrido entre dos vencimientos anuales de prima, o entre la entrada en vigor y la fecha de fin del seguro, si tuviese una duración inferior a un año.

Legislación aplicable a la cobertura:

1. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
2. Real Decreto, 1720/2007 de 21 de diciembre de 2007, por el que se aprueba el Reglamento de Desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
3. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (artículos 197 y ss. y 278 y ss.)
4. Ley 34/2002, de 11 de junio, de Servicios de la Sociedad de la Información y del Comercio Electrónico.
5. Reglamento de la Unión Europea 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016.
6. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía

de los derechos digitales.

A. Cobertura de Responsabilidad Civil General por Protección de Datos de Carácter Personal.

La presente cobertura tiene por objeto cubrir las cantidades que el Asegurado se vea legalmente obligado a pagar, derivadas de cualquier reclamación formulada por terceros que se presente por primera vez contra el Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que sean notificadas al Asegurador durante el periodo de seguro, derivada de cualquier fallo involuntario, incluyendo fallos de seguridad en los registros informáticos, sistemas informáticos o comunicaciones electrónicas del asegurado, ocurrido en el desarrollo de la actividad empresarial del Asegurado.

B. Cobertura de Responsabilidad Civil Profesional por Protección de Datos de Carácter Personal.

La presente cobertura tiene por objeto cubrir las cantidades que el Asegurado se vea legalmente obligado a pagar, derivadas de cualquier reclamación formulada por terceros que se presente por primera vez contra el Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que sean notificadas al Asegurador durante el periodo de seguro, derivada de cualquier error profesional de protección de datos de carácter personal cometido involuntariamente por el Asegurado en el desarrollo de su actividad profesional, que dé lugar al incumplimiento de la legislación aplicable a la cobertura.

C. Cobertura de Responsabilidad Civil frente a Empleados por Protección de Datos de Carácter Personal.

La presente cobertura tiene por objeto cubrir las cantidades que el Asegurado se vea legalmente obligado a pagar, derivadas de cualquier reclamación formulada por empleados del Asegurado que se presente por primera vez contra el Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que sean notificadas al Asegurador durante el periodo de seguro, derivada de cualquier fallo involuntario, incluyendo fallos de seguridad en los registros informáticos, sistemas informáticos o comunicaciones electrónicas del asegurado, ocurrido en el desarrollo de la actividad empresarial del Asegurado.

D. Cobertura de las Sanciones Administrativas de la Agencia de Protección de Datos.

La presente cobertura tiene por objeto cubrir las cantidades que el Asegurado se vea legalmente obligado a pagar, como consecuencia de cualquier sanción por protección de datos de carácter personal derivada de una investigación iniciada a partir de la fecha de efecto de la póliza, y que sea notificada al Asegurador durante el periodo de seguro, causada por un fallo involuntario, incluyendo fallos de seguridad en los registros informáticos, sistemas informáticos o comunicaciones electrónicas o por un error profesional de protección de datos de carácter personal cometido involuntariamente por el Asegurado en el desarrollo de su actividad profesional, que dé lugar al incumplimiento de la legislación aplicable a la cobertura.

Es una condición precedente de derecho a indemnización bajo esta cobertura que el Asegurado haya llevado a cabo con carácter previo un proceso de adaptación interna para el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal y que se hayan implementado con carácter previo todas las medidas y recomendaciones que se deriven de dicho proceso de adaptación que estén específicamente relacionadas con el

cumplimiento de los requisitos previstos en la normativa de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal y del Reglamento de Medidas de Seguridad.

El Asegurador no hará ningún pago por cuenta del Asegurado por ninguna sanción administrativa de la Agencia de Protección de Datos, ni incurrirá en ningún coste o gasto, derivados directa o indirectamente del incumplimiento del Asegurado de la legislación aplicable a la cobertura, cuando dicho incumplimiento haya sido identificado por la auditoría en el proceso de adaptación llevado a cabo por el Asegurado, no habiendo implementado las recomendaciones especificadas.

En caso de sanción administrativa por protección de datos de carácter personal y para determinar si esta cae bajo las coberturas de esta póliza, el Asegurador se reserva el derecho de designar a un consultor legal especializado para dictaminar si dicha sanción administrativa por protección de datos de carácter personal está relacionada con una de las áreas donde una recomendación ha sido dada, y dicha recomendación no ha sido implementada.

La defensa jurídica de la presente cobertura se extiende a la impugnación o minoración de dichas sanciones.

Gastos y honorarios profesionales incurridos por el Asegurado, con la aprobación y consentimiento del Asegurador, en consultores externos de relaciones públicas, para que se pueda restablecer adecuadamente la imagen del Asegurado porque se haya visto deteriorada como consecuencia de la ocurrencia de un error profesional de protección de datos de carácter personal, que haya podido dar lugar a una reclamación o sanción objeto de cobertura en esta póliza.

En el momento de entrada en vigor de la presente cobertura adicional, el Tomador y Asegurados declaran que no tienen conocimiento de ningún hecho que haya dado o pueda dar lugar a una sanción amparada por la presente cobertura adicional.

Exclusiones

El Asegurador no hará ningún pago por parte del Asegurado por ninguna reclamación o sanción por protección de datos de carácter personal, ni incurrirá en costes o gastos bajo la presente póliza causados por, derivados de, o de cualquier forma relacionados con:

1. Cuando el asegurado no haya implementado los procesos que obligatoriamente establece la LOPDP, con ausencia plena del cumplimiento de las obligaciones que la misma establece o cuando la sanción sea derivada de una actuación de oficio de la Agencia de Protección de Datos.
2. Los actos intencionados, voluntarios o manifiestamente dirigidos a infringir los preceptos establecidos por la legislación de protectora de datos de carácter personal.
3. La cesión voluntaria y consciente, por parte del Asegurado, de datos de carácter personal a terceros no autorizados por el titular de dichos datos personales o por la legislación aplicable, medie o no retribución económica.

4. Sanciones que deriven de hechos o circunstancias conocidos por el asegurado o con origen en procedimientos sancionadores anteriores a la entrada en vigor de esta póliza.
5. Sanciones con origen en responsabilidades asumidas por contrato.
6. Sanciones por incumplimiento o falta de respuesta a requerimientos administrativos.
7. Las reclamaciones, multas o sanciones basadas en fallos de seguridad, es decir, derivadas del hecho de que el sistema informático del Asegurado no esté protegido por procedimientos o prácticas de seguridad de los sistemas informáticos equivalentes o superiores a los declarados en la Solicitud, o el no haber garantizado que se posee sistemas razonablemente adecuados para la creación, almacenamiento de copias de seguridad de los registros informáticos. Sanciones por fallos de seguridad o de equipos no oportunamente revisados o auditados.
8. Toda apropiación indebida, robo, copia, exhibición o publicación de algún secreto comercial por parte de o con la colaboración activa, participación o ayuda del Asegurado o de alguno de sus empleados, consejeros, directivos, socios, depositarios o bien sucesores o cesionarios del Asegurado. Sanciones por infracción de derechos de propiedad intelectual.
9. Multas, sanciones civiles o criminales, penalizaciones, daños punitivos y/o ejemplarizantes. Salvo que se haya contratado la garantía de Sanciones de la Agencia de Protección de Datos de Carácter Personal, cubiertas bajo la cobertura "Sanciones Administrativas de la Agencia de Protección de Datos", excepto cuando estas no sean asegurables bajo la legislación vigente.

Limitaciones de la cobertura

De acuerdo a lo establecido en Condiciones Particulares

Se entenderá que es un único siniestro el conjunto de reclamaciones y/o sanciones derivadas de un mismo hecho, con independencia del número de perjudicados y de que eventualmente conlleven conjuntamente una indemnización a varios Terceros y una o más sanciones. Asimismo, se entenderá por suma asegurada la cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones y gastos derivados de todos los siniestros ocurridos durante una anualidad de seguro, entendiendo como tal el período de tiempo transcurrido entre dos vencimientos anuales de prima, o entre la entrada en vigor y la fecha de fin del seguro, si tuviese una duración inferior a un año.

Franquicia para esta cobertura de LPDP: la que conste en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3.2.2.- RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

La responsabilidad civil derivada de errores u omisiones profesionales, en los que haya mediado culpa o negligencia, en que pueda incurrir el Asegurado en relación con el ejercicio de su actividad.

A título meramente enunciativo y no limitativo, se garantizan las siguientes responsabilidades del asegurado.

1.- Las derivadas de la actuación material u omisión de servicios sanitarios, actuación que incluye, entre otros, las actividades siguientes:

- Diagnóstico.
- Prescripción o aplicación terapéutica. Existirá cobertura en caso de prescripción de medicamentos cuya prescripción haya sido suspendida o prohibida por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios siempre que no exista dolo por parte del asegurado.
- Tratamiento o intervención quirúrgica, incluida la medicina y cirugía estética.
- Las derivadas del uso de cualquier aparato o agente terapéutico en el desarrollo de las tareas asistenciales.

Queda garantizada la responsabilidad profesional que pueda recaer en el asegurado por mala praxis profesional en el uso para diagnóstico, tratamiento terapéutico o intervención quirúrgica, de cualquier aparato, o agente terapéutico reconocido por la ciencia médica, incluidos aquellos con fuentes radioactivas o ionizantes.

Queda entendido de forma expresa, a los efectos de esta cláusula, que en caso de duda sobre el reconocimiento de la ciencia médica, se formulará consulta a la autoridad sanitaria y al Consejo de Colegios de Médicos para que dictaminen al respecto siendo su resolución vinculante para las partes.

- Las derivadas de la rotura de piezas dentales en procesos de intubación con independencia de la existencia o no de Documento de Consentimiento Informado y con independencia de si se trata de intervenciones programadas o no.
- La actuación en el ámbito de la atención domiciliaria, traslado de enfermos y telemedicina.
- Las derivadas de la actividad docente sanitaria.

Cuando el autor directo del daño no figure como empleado del Asegurado, pero ejercite su profesión para la misma, en base a cualquier relación mercantil de prestación de servicios, bien sea como persona física o bien como integrante o dependiente de una persona jurídica que mantenga relación mercantil de prestación de servicios para CESMA, queda garantizada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente pudiera imputarse al Asegurado.

Se pacta expresamente que según los términos y condiciones de la póliza, tiene cobertura la responsabilidad civil imputable al Asegurado derivada de actos profesionales realizados en centros concertados, esté el autor directo del daño en nómina o no del Asegurado.

Estará incluida la responsabilidad civil subsidiaria y solidaria del Asegurado, derivada de la directa de médicos externos, que no dependan laboralmente del Asegurado.

Se pacta expresamente que tienen también cobertura las reclamaciones derivadas de los servicios concertados con cualquier otra entidad con la que el Asegurado tenga concertada la prestación de servicios sanitarios.

2.- Las derivadas de los daños causados por el Asegurado, por los actos u omisiones culposos o negligentes de sus directivos, empleados o dependientes, en el ejercicio de las labores propias de su cometido laboral.

Se garantiza la responsabilidad civil derivada de cualquier actuación profesional del personal del Asegurado que ejerza labores de dirección (Directores de Área y Directores Provinciales), o preste sus servicios técnicos y/o administrativos para el mismo.

En los términos citados cuando el/la autor/a directo/a del daño no figure como empleado/a del Asegurado, pero ejercite su profesión para la misma, en base a cualquier relación mercantil de prestación de servicios, bien sea como persona física o bien como integrante o dependiente de una persona jurídica que mantenga relación mercantil de prestación de servicios para la mutua, queda garantizada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente pudiera imputarse al Asegurado.

3.2.3.- DEFENSA JURÍDICA.

Dentro de esta cobertura, quedan comprendidas las siguientes garantías:

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, tanto si la misma está dirigida frente al tomador del seguro, o frente a sus representantes, o frente a sus empleados y dependientes, como si la reclamación está dirigida contra todos o algunos de ellos a la vez; designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de las responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, ante cualquier orden jurisdiccional, y, aún cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.

En cualquier caso, y sin perjuicio de lo anterior, el Asegurado se reserva la facultad de atribuir su defensa y su representación al abogado y procurador que libremente designe, debiendo el Asegurador asumir el coste de los honorarios profesionales que puedan percibir dichos abogados y procuradores, así designados, hasta el importe que a los mismos les correspondan, de acuerdo con las normas orientativas de honorarios del colegio profesional correspondiente que sea de aplicación.

Igualmente el Asegurador asumirá la defensa jurídica frente a reclamaciones que pudieran no estar cubiertas, al serles exclusivamente de aplicación la exclusión 11 del apartado 3.3 del pliego de prescripciones técnicas Si finalmente el Asegurado fuese condenado y el acto u omisión que dio lugar a la reclamación lo fue a título de dolo, fraude o por inobservancia dolosa de las disposiciones legales, el Asegurado vendrá obligado a reembolsar al Asegurador los gastos de la defensa jurídica en que éste hubiera incurrido.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen necesarios, y a facilitar cuanta información y documentación le requiera el Asegurador. Las partes se comprometen a mantenerse informados en todo momento sobre el inicio, situación y actuaciones realizadas en cualquier procedimiento, con objeto de que se puedan adoptar las medidas adecuadas en orden a articular la defensa.

Sea cual fuese el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la

decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

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

Cuando se produjera algún conflicto de intereses entre el Asegurado y el Asegurador, motivado por tener que sustentar éste en el siniestro, intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona, en cuyo caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica.

La presente cobertura no será de aplicación cuando el importe de la reclamación que se formula contra el Tomador/Asegurador sea inferior al importe de la franquicia establecida en póliza.

3.2.4.- LIBERACION DE GASTOS.

La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier reducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante los tribunales españoles.

En el supuesto de suscribirse ampliación expresa del ámbito territorial de cobertura, y la acción se ejercite ante tribunales extranjeros, no se aplicará la citada cláusula de liberación de gastos, quedando los mismos siempre incluidos en la suma asegurada por siniestro, que constituirá en todo caso el importe máximo a cargo del Asegurador.

3.2.5.- PRESTACION DE FIANZAS JUDICIALES.

El Asegurador garantizará la imposición de fianzas judiciales al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil o para conseguir su libertad provisional en un procedimiento penal derivado de un siniestro amparado por la póliza.

Dicho afianzamiento tendrá la consideración de pago a cuenta de la eventual indemnización y tendrá como límite máximo la "suma asegurada" para la cobertura de responsabilidad civil afectada.

No se incluye en esta cobertura la prestación de fianzas para el pago de sanciones personales, como multas o costas.

3.3.- RIESGOS EXCLUIDOS GENERALES.

En ningún caso quedarán cubiertos por el Asegurador las reclamaciones por responsabilidades derivadas de:

1. Daños y perjuicios a consecuencia de riesgos que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

2. Guerras, medie o no declaración oficial, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, revolución u operaciones bélicas de cualquier clase, aún en tiempo de paz.

3. Alborotos populares, disturbios, sabotaje, motines, huelgas y/o cierre patronal.

4. Fenómenos naturales, tales como terremoto, temblores de tierra, deslizamiento o corrimiento de tierras, tempestades, huracanes, riadas y otros eventos de carácter extraordinario.

5. Los daños producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de terrorismo, independientemente de que existan otras causas o eventos que hayan contribuido al siniestro, concurrentemente o en cualquier otra secuencia.

6. Las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

7. Las reclamaciones producidas por legionelosis ocasionada por la falta de mantenimiento de las instalaciones del Asegurado. Esta exclusión no se aplicará si se demuestra por parte del Asegurado que se han realizado las tareas de mantenimientos necesarias para prevenir la misma de conformidad con lo exigido por la normativa que resulte de aplicación.

8. Los efectos mecánicos, térmicos, radiactivas y la contaminación, debidos a reacciones o transmutaciones nucleares cualquiera que sea la causa que los produzca, así como las radiaciones ionizantes.

Quedan igualmente excluidas las reclamaciones por daños que caigan en el ámbito del seguro obligatorio de responsabilidad civil de instalaciones radiactivas según lo dispuesto en la Ley 25/1964 de 29 de abril, en el Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, así como en cualquier otra norma posterior que desarrolle la citada legislación.

9. Las reclamaciones fundadas en pactos o acuerdos que modifiquen la legalmente exigible en ausencia de ellos.

10. La renuncia por parte del Asegurado, sin consentimiento del Asegurador, de cualquier cláusula contractual que limite o excluya su responsabilidad frente a terceros.

11. Responsabilidades civiles derivadas de actos u omisiones intencionados, dolosos o fraudulentos, así como la que pudiera resultar de la inobservancia dolosa de las disposiciones legales relacionadas con el riesgo asegurado.

12. El pago de multas, penalizaciones o sanciones impuestas por los Tribunales y demás Autoridades, así como las consecuencias de su impago, a excepción de la cobertura del apartado 3.2.1.5 de Responsabilidad Civil por Protección de Datos Personales.

13. Daños y perjuicios a consecuencia directa de hechos de la circulación, ocasionados por los vehículos de los que el Asegurado sea propietario, arrendatario, vigilante o usuario y que estén incursos en la "Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor".

14. Daños y perjuicios ocasionados a terceros por el Asegurado a consecuencia de humos, gases, polvo, vapores, hollín, productos químicos, residuos u otros irritantes, contaminantes o polucionantes o cualquier otro tipo de polución o contaminación, salvo que se trate de alguno de los supuestos incluidos en los apartados 2, 4, 5 y 20 del punto 3.2.1.1. (RESPONSABILIDAD CIVIL EXPLOTACIÓN).
15. Ruidos y vibraciones.
16. El uso de silicona líquida y gel de silicona.
17. Asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, derivadas de la extracción, fabricación, elaboración, transformación, manipulación, eliminación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.
18. Reclamaciones por daños corporales causados por campos electromagnéticos.
19. Daños genéticos.
20. La responsabilidad derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.
21. Indemnizaciones por hurto o robo a excepción de la cobertura incluida en el punto 17 del apartado 3.2.1.1 de Responsabilidad Civil Explotación.
22. El transporte y entrega de materias peligrosas, definidas en el Reglamento Nacional para el Transporte de Mercancías Peligrosas por Carretera (T.P.C.), y/o legislación o normativa en vigor.
23. Los trabajos de demolición y modificación de estructuras.
24. La responsabilidad que pudiera corresponder directamente a contratistas o subcontratistas.
25. Reclamaciones formuladas por las personas físicas o jurídicas que, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado de Definiciones, no tengan la consideración de terceros.
26. Daños causados a cosas y animales que para su elaboración, uso o transporte, o que con cualquier otro objeto, se hallen en poder o custodia del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable, a excepción de la cobertura incluida en el punto 13 del apartado 3.2.1.1 de responsabilidad civil explotación.
27. El contagio o inoculación de VHC y VIH, así como las enfermedades por ellos producidas.
28. Actos del personal, mientras ejercen su actividad con carácter particular o al servicio de otro establecimiento asistencial distinto del indicado la póliza.
29. Infidelidad de empleados.
30. Vulneración del secreto profesional así como las reclamaciones derivadas de la custodia y tratamiento de los datos personales y documentación clínica.
31. Transmisión de encefalopatías espongiformes.

32. Derivadas de la actividad del Asegurado como director, consejero ejecutivo o empleado de empresas privadas, asociaciones, clubes o actividad como síndico o administrador de empresas.

33. Actos clínicos realizados estando el colegiado suspendido o inhabilitado, mediante resolución judicial firme o resolución del Colegio profesional respectivo o resolución administrativa, para el ejercicio profesional, en el momento de realizar aquellos. Esta exclusión sólo afectará a los actos clínicos correspondientes al ámbito concreto a que se refiere la suspensión o inhabilitación.

34. Reclamaciones derivadas de cirugía estética o plástica con finalidad satisfactiva y no reparadora, así como por daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en operaciones de cirugía plástica reparadora.

35. La realización de ensayos clínicos, así como estudios o proyectos de investigación.

36. La responsabilidad derivada de la utilización de procedimientos curativos y de medios ajenos a la buena y reconocida práctica médica o que no hayan recibido reconocimiento de entidades científicas o de profesionales médicos de reconocido prestigio.

37. Daños y perjuicios que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquellos y en general cualquier otro daño derivado de los denominados “riesgos de desarrollo” o del estado del arte.

38. Incumplimiento de la obligación de informar al paciente y de obtener del mismo el consentimiento informado, ya sea de forma verbal o de forma escrita, en los términos legalmente establecidos.

39. La responsabilidad directa de los médicos colaboradores externos, manteniéndose la cobertura subsidiaria y/o solidaria respecto al asegurado.

40. Reclamaciones derivadas de intervenciones quirúrgicas, tratamiento o actos clínicos en general, para los cuales el centro no disponga de los adecuados medios e infraestructuras de acuerdo con la buena práctica médica.

41. Las consecuencias de recetar y/o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria.

42. El uso o utilización de D.e.s. (diethylstilbestrol); urea-formaldehido; bifenilos policlorados (b.p.c); timerosal; fenfluramina dexfenfluramina y phentermina (a menos que esta última sea utilizada como monoterapia); fenilpropanolamina; metilfenidato; troglitazona, así como las derivadas de materiales biológicos humanos.

43. Exclusión COVID

Infecciones causadas por virus, bacterias, microbios o agentes biológicos derivadas de una epidemia, pandemia o cualquier otro brote infeccioso generalizado, como por ejemplo (pero no limitado a) Covid19. Esta exclusión, por el contrario, no será de aplicación cuando:

- Se trate de un brote aislado generado inicialmente en las instalaciones del

asegurado, como por ejemplo brotes de legionella, salmonella o infecciones nosocomiales, o bien la reclamación se fundamente en un mero error profesional médico en el diagnóstico o tratamiento individual de un paciente previamente infectado.

44. Exclusión de Cyber en la cobertura de RC Explotación:

Intromisión de virus informáticos y/o accesos no autorizados a todos tipo de información o datos, ya sean propios o de terceros

4.- AMBITO TERRITORIAL.

Las garantías de la póliza se extienden y limitan a las responsabilidades civiles derivadas de los daños sobrevenidos en el territorio de la Unión Europea y que sean reclamadas ante tribunales de la Unión Europea.

Quedan excluidas:

- Las reclamaciones que se presenten ante tribunales de cualquier país, incluso aunque la sentencia dictada sea posteriormente convalidada para su ejecución en España.

5.- DELIMITACION TEMPORAL.

Quedarán cubiertos, conforme lo estipulado en el presente condicionado, los daños a terceros por errores reclamados por primera vez al asegurado y notificados al asegurador durante la vigencia de la póliza, tanto si el hecho generador del nacimiento de la obligación de indemnizar ha sido cometido durante la vigencia de la póliza, como si el mismo hubiere ocurrido antes de dicha vigencia, pero la reclamación se produzca dentro de la vigencia de la misma (claims made con retroactividad ilimitada), aunque dicho contrato sea prorrogado. Quedarán excluidas en todo caso las reclamaciones y/o incidencias ya conocidas por el asegurado en la fecha de efecto de este contrato.

En el supuesto de que existiese otra póliza anterior, que cubriese las reclamaciones y/o daños durante el periodo de retroactividad antes indicado, esta póliza no otorgará cobertura a aquellos siniestros que estuvieran amparados por la póliza anterior, y no lo hará de ninguna forma, ni supletoria, ni subsidiaria, ni en exceso ni como segundo tramo. En ningún caso se acumularán los capitales de las dos pólizas a fin de determinar el capital máximo indemnizable.

Por reclamación al asegurado, se entenderá cualquier notificación hecha por escrito de las intenciones del perjudicado.

No obstante, no serán objeto de cobertura cualquier hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación y fueran conocidos o razonablemente hubieran sido conocidos por el Tomador/Asegurado, con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza.

Una vez finalizado el contrato de seguro, el Asegurador quedará liberado de la cobertura de cualquier reclamación que, habiendo sido recibida por el asegurado durante el periodo de vigencia de la póliza, no haya sido comunicada al asegurador durante dicho período. No obstante, lo anterior, se establece un plazo de gracia de comunicación adicional de

reclamaciones de 30 días naturales siguientes a la cancelación de la póliza. En ningún caso quedarán cubiertas por el asegurador las reclamaciones recibidas por el asegurado con posterioridad a la cancelación de la póliza.

6.- LIMITES DE INDEMNIZACION POR GARANTIA.

Se relacionan los límites iniciales de indemnización de la póliza ofertada, valorándose positivamente conforme a los criterios de adjudicación, los posibles aumentos en el importe de las indemnizaciones:

a) Responsabilidad civil de explotación:

- Límite máximo de indemnización por siniestro de 1.200.000 euros.
- Sublímite máximo de indemnización por daños causados por el uso de los aparatos de rehabilitación, diagnósticos y equipos de intervención quirúrgica por siniestro y año de 300.000 euros.
- Límite máximo de indemnización por la sustracción, destrucción o deterioro a bienes de pacientes por siniestro de 3.000 euros y por año de 25.000 euros.

b) Responsabilidad civil locativa:

- Límite máximo de indemnización por daños materiales a inmuebles alquilados por el Asegurado por siniestro y año de seguro de 200.000 euros.

c) Responsabilidad civil patronal:

- Límite máximo de indemnización por siniestro de 1.200.000 euros.
- Sublímite por víctima para daños corporales de 300.000 euros.

d) Responsabilidad civil protección datos personales:

- Límite máximo de indemnización por año de seguro de 350.000 euros.

e) Responsabilidad civil profesional:

- Límite máximo de indemnización por siniestro de 1.700.000 euros.
- Sublímite por víctima para daños corporales de 1.700.000 euros.
- Límite máximo por daños por pérdida o extravió de documentos por siniestro de 30.000 euros.

f) Prestación de fianzas judiciales:

- Límite máximo de indemnización de la “suma asegurada” para la cobertura de responsabilidad civil afectada.

El límite máximo de indemnización a cargo de la Aseguradora por cada siniestro, aun cuando como consecuencia de un mismo hecho resultasen afectadas diversas garantías de la póliza, no

podrá exceder de la suma asegurada por siniestro para la garantía de responsabilidad civil profesional.

Del mismo modo, el máximo de las prestaciones de la Aseguradora por todos los siniestros ocurridos durante un año, no podrá exceder del límite de indemnización de 3.000.000 euros.

7.- FRANQUICIA.

Se aplica una franquicia con carácter general de 2.000 euros por siniestro.

8.- CONFIDENCIALIDAD.

La Aseguradora se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre la Mutua en ejecución de las condiciones previstas en el contrato, no pudiendo utilizar las mismas más que para las finalidades estrictas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

Asimismo, se obliga a mantener controlado el acceso de los datos a los que se hace referencia en el párrafo anterior en el caso de que hayan sido o fueran informatizados, de acuerdo con la legislación vigente.

9.- GESTION DE LAS RECLAMACIONES.

En el caso de siniestro, el tratamiento de las comunicaciones de incidencias y/o reclamaciones y la gestión de las mismas se realizará conforme al sistema de funcionamiento que se determine en el correspondiente protocolo que propondrá el licitador y que deberá ser aprobado por el Asegurado.

En este sistema se constituirá una comisión de seguimiento y control en las que intervendrán todas las partes del contrato o aquellas que por su interés se considere conveniente.

La comisión de seguimiento y control, se encargará de aquellas funciones que se aprueben de mutuo acuerdo entre el Asegurado y el Asegurador que serán de obligado cumplimiento.

10.- CONCURRENCIA.

En aquellos casos en que la decisión de la comisión de seguimiento haya sido la de negociar o transar económicamente, y se produzca concurrencia de seguros entre el presente contrato y otros contratos de seguros, individuales o colectivos, suscritos por el Asegurado, el Asegurador, en cumplimiento de lo determinado por la comisión de seguimiento, deberá llevar a cabo todas las gestiones tendentes a la resolución amistosa, sin perjuicio de la liquidación obligatoria del siniestro, sin que en ningún caso pueda paralizar su tramitación por motivos de concurrencia. Pudiendo si así lo considera y con posterioridad ejercer las acciones que le correspondan, de cara a la recuperación del importe indemnizado con la compañía Aseguradora que tenga suscrito el contrato de seguros concurrente.

11.- INFORMACION COMPLEMENTARIA.

En la página WEB de la Mutua (<http://www.mutuacesma.com>) figura información de los datos más destacados, así como el resumen económico, composición y número de empleados y centros de trabajo de nuestra actividad, con el fin de que los licitadores valoren adecuadamente el riesgo a cubrir de responsabilidad civil derivada del ejercicio de la actividad del Asegurado como Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

12. INTERMEDIACIÓN

A efectos de la tramitación de Siniestros y demás trámites administrativos derivados de la gestión de la Póliza, el licitador deberá concurrir simultáneamente con un Mediador de Seguros, el licitador que resulte adjudicatario deberá presentar acreditación de habilitación administrativa del mediador.

La retribución del mediador de seguros será a cargo de la compañía aseguradora adjudicataria mediante un corretaje sobre las Primas netas que se deriven del contrato de seguro de la presente licitación.

13.- CRITERIOS Y REQUISITOS DE FACTURACIÓN

El adjudicatario emitirá las facturas de conformidad con la normativa aplicable en cada momento. Las facturas serán remitidas al centro de referencia y coordinación de CESMA o unidades tramitadoras, según se trate, en el plazo máximo de 15 días desde que se prestó el servicio, adjuntando certificado del horario realizado en el mes de facturación firmado por el responsable del contrato de la Mutua.

Dichas facturas se presentarán en la delegación territorial de Cesma en Ceuta, sita en Avenida de Otero.

Las facturas serán abonadas, por transferencia bancaria, en un plazo máximo de treinta días contados a partir de su presentación en esta entidad.

En todo caso, la factura o facturas que se emitan deberán cumplir con la normativa de aplicación que en cada momento sea exigible, incluida la prevista en la Ley 25/2013, de 27 de diciembre de impulso de la factura electrónica y creación del registro contable de facturas del Sector Público, así como también las fiscales.

Por tanto, si la empresa adjudicataria fuere una de las entidades incluidas en el artículo 4 de la Ley 25/2013 estará obligada al uso de la factura electrónica y a su presentación a través del Punto General de Entrada de facturas electrónicas de la Administración General del Estado (FACe), siempre que la misma exceda de 5.000,00 euros.

No obstante, si la empresa adjudicataria no fuere una de las entidades comprendidas en el artículo 4 de la Ley 25/2013, o aun estando incluida en el ámbito de aplicación de la Ley 25/2013 la factura emitida no excediera de 5.000,00 euros, también podrá presentar facturas en formato electrónico a través del Punto General de Entrada.

Los códigos de CESMA para el envío de facturas electrónicas en el Punto General de Entrada

de Facturas Electrónicas de la Administración General del Estado (FACe) son:

UT: GE0000519

OC: GE0000519

OG: GE0000519

Con carácter general en la factura constará: Número de identificación fiscal, nombre apellidos o razón social completa del adjudicatario, número de factura y en su caso serie y fecha de expedición, así como el número de cuenta bancaria por la que desea que le sean abonadas. Deberá incluir además el código de referencia asignado a este expediente.

Los conceptos e importes unitarios que se relacionen en las facturas se ajustarán siempre a los ofertados por la empresa adjudicataria.

El incumplimiento de todos o alguno de estos requisitos supondrá la devolución de la factura al proveedor.

Ceuta, a 3 de noviembre de 2025.