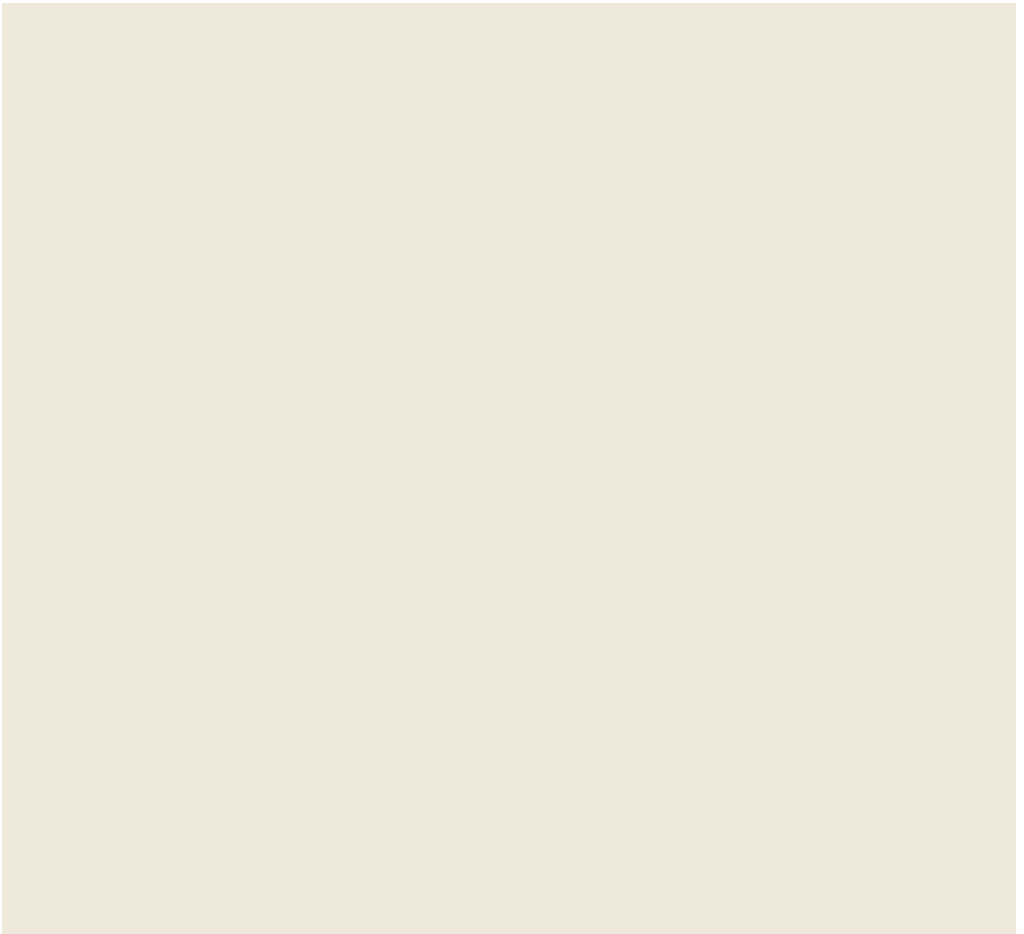




Zurich Responsabilidad Civil para administradores y directivos

Condiciones Especiales y Generales



Bienvenida a Zurich

Queremos darle la bienvenida a la Compañía y ponernos a su disposición para todo cuanto pueda necesitar.

Zurich quiere darle el mejor servicio cuando lo necesite, dando respuestas rápidas y efectivas e informándole de forma clara.

En este condicionado encontrará todos los detalles de lo que incluye su nuevo Seguro de Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS

Índice

I. REGULACIÓN LEGAL	4
II. CONDICIONES GENERALES.....	7
ARTÍCULO 1. COBERTURAS	7
ARTÍCULO 2. DEFINICIONES	8
ARTÍCULO 3. EXTENSIONES DE COBERTURA	19
ARTÍCULO 4. GASTOS DE DEFENSA, LIQUIDACIONES Y ASIGNACIÓN	26
ARTÍCULO 5. CREACIÓN O ADQUISICIÓN DE SOCIEDAD FILIAL DURANTE EL PERIODO DE SEGURO.....	28
ARTÍCULO 6. FRANQUICIA	29
ARTÍCULO 7. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR TODA PÉRDIDA FINANCIERA, INCLUYENDO GASTOS DE DEFENSA Y GASTOS DE INVESTIGACIÓN	30
ARTÍCULO 8. CAMBIO DE CONTROL	32
ARTÍCULO 9. EXCLUSIONES	33
ARTÍCULO 10. OTRAS CONDICIONES.....	36
ARTÍCULO 11. DIVISA	40
ARTÍCULO 12. SOLUCIÓN DE CONFLICTO ENTRE LAS PARTES.....	41

I. Regulación legal

Entidad Aseguradora y autoridad de control de su actividad

Zurich Insurance Public Limited Company, es una compañía aseguradora registrada en Irlanda, con número de compañía 13460, con domicilio en Zurich House, Ballsbridge Park, Dublin 4, Irlanda. Está supervisada y registrada por Central Bank of Ireland, y autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal Zurich Insurance plc, Sucursal en España.

Zurich Insurance plc, Sucursal en España, con NIF W0072130H, y con domicilio en Vía Augusta 200, 08021 Barcelona, está inscrita en el Registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E0189.

En aplicación del Art. 123 del Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora, no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

Legislación aplicable

- Ley 50/80 de Contrato de Seguro, de 8 de Octubre.
- Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.
- Ley 7/2004, de 29 de octubre, en lo relativo a la regulación del estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Cualquier otra norma que durante la vigencia de la póliza pueda ser aplicable.

Quejas y reclamaciones

Las quejas y reclamaciones podrán dirigirse al Servicio de Defensa del Cliente de la Compañía conforme al procedimiento establecido en el Reglamento para la Defensa del Cliente dispuesto por la Compañía y que se encuentra disponible en nuestra página web, www.zurich.es/defensacliente. Dicho Reglamento se ajusta a los requerimientos de la Orden Ministerial ECO 734/2004 y aquellas normas que la sustituyan o modifiquen.

El Servicio para la Defensa del Cliente regulado en el citado Reglamento dictará resolución, dentro del plazo máximo señalado en este último, a partir de la presentación de la queja o reclamación. El reclamante podrá, a partir de la finalización de dicho plazo, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su caso.

Cláusula de rescisión de contratación a distancia

En el caso de contratos celebrados mediante el uso exclusivo de técnicas de comunicación a distancia, el asegurado, cuando actúe con un propósito ajeno a su actividad empresarial o profesional, dispondrá de un plazo de catorce días naturales desde la celebración para desistir del contrato a distancia, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, de conformidad con el Art. 10 de la Ley 22/2007 de comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores. Para el ejercicio de este derecho el asegurado deberá dirigir una comunicación a la Entidad aseguradora. La compañía se reserva el derecho de retener la parte de prima proporcional al tiempo de cobertura. No será de aplicación el derecho de Desistimiento para seguros obligatorios, pólizas de viaje o equipaje inferiores a un mes ni para aquellas cuyos efectos terminen antes del plazo de catorce días naturales.

Protección de datos personales

Los datos de carácter personal se incluirán en ficheros de Zurich Insurance, plc, Sucursal en España, y de su matriz Zurich Insurance, plc., la finalidad de los cuales es y podrá ser la oferta, perfección, mantenimiento y control del contrato de seguro así como la realización de estudios estadísticos, de calidad o análisis técnicos, la gestión del coaseguro en su caso, y a la prevención del fraude y, por parte de la matriz, tratamientos relativos a prevención de blanqueo de capitales o de financiación del terrorismo.

La declaración de sus datos es voluntaria aunque necesaria para el funcionamiento de la relación contractual. En cualquier momento podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante comunicación escrita dirigida a la entidad contratante correspondiente, responsables de los ficheros y su tratamiento, con domicilio a estos efectos en Vía Augusta 200, 08021-Barcelona.

Asimismo sus datos serán utilizados para el ofrecimiento de productos o servicios por parte de las entidades Zurich Insurance plc, Sucursal en España, Zurich Vida y Aide Asistencia u otras sociedades vinculadas legalmente a las anteriores, y a través de sus intermediarios autorizados, así como para el envío de información sobre los productos, bienes o servicios que comercialicen otras entidades y que, de acuerdo con los datos que nos ha facilitado, mejor se ajusten a su perfil y necesidades. En caso que desee manifestar su negativa al uso de sus datos con tal finalidad puede hacerlo a través de la dirección de correo electrónico zurichlopd@zurich.com.

Para todo lo anterior el solicitante manifiesta expresamente su consentimiento.

Aplicación de orden público internacional

Sin perjuicio de las condiciones de este acuerdo, no podrá considerarse que el asegurador de cobertura realice pagos o preste algún servicio o beneficio a favor de cualquier asegurado o tercero mientras esa cobertura, pago, servicio o beneficio y/o cualquier otro negocio o actividad del asegurado pudiera contravenir legislaciones o regulaciones comerciales, de embargo comercial, o de sanciones económicas afectadas por un orden público internacional.

Asimismo, en el eventual caso de que la Aseguradora, con ocasión del cumplimiento de las formalidades previstas en dichas regulaciones, sobrepasara el plazo máximo previsto para el cumplimiento de determinadas obligaciones, éstas no devengarán intereses de demora.

Normativa SEPA (Single European Payment Area)

El Tomador/Asegurado, al facilitar los datos bancarios para el pago de la prima del seguro o, en su caso, para el recobro de franquicias, consiente y autoriza que su importe sea cargado en la cuenta que se facilita y se recoge en este documento o en aquel que, durante la vida del contrato, se comunique a la Entidad aseguradora con tal finalidad.

En el supuesto de que el Tomador/Asegurado no sea el titular de la cuenta facilitada, éste asegura haber obtenido la autorización del titular a tales efectos.

II. Condiciones Generales

(Mod. 2/3.01.06.36 MAY2016)

Artículo 1. Coberturas

Las siguientes coberturas sólo serán aplicables para **Reclamaciones** presentadas por primera vez contra un **Asegurado** durante el **Periodo de Seguro** o durante el **Periodo Adicional de Declaración** (de ser aplicable) y notificadas al **Asegurador** según los términos requeridos por esta póliza.

1.1. Responsabilidad Civil Personal de las Personas Aseguradas

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Persona Asegurada** la **Pérdida Financiera** respecto de cualquier **Reclamación** presentada contra la misma, salvo cuando dicha **Persona Asegurada** sea indemnizada por la **Sociedad Asegurada**.

1.2. Reembolso a la Sociedad Asegurada

El **Asegurador** pagará por cuenta de la **Sociedad Asegurada** la **Pérdida Financiera** de una **Persona Asegurada** respecto de cualquier **Reclamación** presentada contra dicha **Persona Asegurada**, pero sólo en el supuesto de que la **Sociedad Asegurada** haya indemnizado a dicha **Persona Asegurada**.

1.3. Cobertura al Director de una Entidad Participada

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Director de una Entidad Participada** la **Pérdida Financiera** respecto de cualquier **Reclamación** presentada en su contra.

Esta cobertura aplicará exclusivamente en exceso de cualquier indemnización realizada por la **Entidad Participada** y de cualquier otra póliza de seguro de responsabilidad civil de administradores y directivos aplicable a una **Entidad Participada** o a sus administradores y directivos (o posición equivalente en cualquier otro país).

El **Asegurador** abonará los **Gastos de Defensa** y los **Gastos de Investigación** de acuerdo con el artículo "Gastos de Defensa, Liquidaciones y Asignación" de esta póliza.

Artículo 2. Definiciones

A los efectos de la presente póliza:

2.1. Acto Incorrecto significa un incumplimiento del deber, incumplimiento de obligaciones legales, incumplimiento del deber fiduciario, incumplimiento de facultades, negligencia, error, declaración incorrecta o cualesquiera otros actos u omisiones incorrectos, todo ello efectivo, supuesto o intentado (o respecto de una acción social de responsabilidad propuesta), cometido por:

2.1.1. cualquier *Persona Asegurada* actuando en el ejercicio de su cargo en la *Sociedad Asegurada*; y

2.1.2. cualquier *Director de una Entidad Participada* actuando en el ejercicio de su cargo en una *Entidad Participada*, pero únicamente respecto de las coberturas "Reembolso a la Sociedad Asegurada" y "Cobertura al Director de una Entidad Participada".

2.2. Administrador de Hecho significa cualquier persona física que debido a su condición de *Administrador o Directivo o Empleado* de la *Sociedad Asegurada*, tiene la consideración de administrador de hecho de cualquier *Sociedad Asegurada* según el artículo 236 de la Ley de Sociedades de Capital así como cualquier reforma de dicho artículo, o legislación equivalente en cualquier otro país, y siempre que su responsabilidad sea establecida por un tribunal.

2.3. Consejero Independiente significa cualquier persona física que sea administrador de la *Sociedad Asegurada* a la fecha de inicio del *Periodo de Seguro* y que no sea un *Empleado* de la *Sociedad Asegurada*. El término *Consejero Independiente* también incluye cualquier persona física que pase a ser *Consejero Independiente* de la *Sociedad Asegurada* durante el *Periodo de Seguro*.

2.4. Administrador o Directivo significa:

2.4.1. cualquier persona física que sea, haya sido o pase a ser administrador, directivo, miembro del comité ejecutivo, miembro del comité de dirección, miembro del comité de supervisión o miembro del consejo de administración, de la *Sociedad Asegurada*, debidamente elegido o nombrado conforme a las leyes y a los estatutos (o equivalente en cualquier otro país) así como toda persona física representante permanente de la persona jurídica administradora y debidamente elegida o nombrada por dicha persona jurídica administradora, cuando sea ésta quien desempeñe algunos de los cargos antes mencionados en la *Sociedad Asegurada*;

2.4.2. cualquier persona física que sea, haya sido o pase a ser *Administrador de Hecho* de la *Sociedad Asegurada*;

2.4.3. cualquier *Empleado* de la *Sociedad Asegurada* que sea, haya sido o pase a ser el responsable del departamento jurídico (o cargo equivalente) del *Tomador del Seguro*;

2.4.4. cualquier **Administrador o Directivo** definido en los puntos 2.4.1, 2.4.2 y 2.4.3 anteriores, que sea, haya sido o pase a ser un miembro del comité interno de auditoría de la **Sociedad Asegurada**, el comité interno de remuneración, o cualquier otro comité interno de y para la **Sociedad Asegurada**;

2.4.5. cualquier persona física nombrada como “prospective director” (o cargo equivalente en cualquier otro país) en el folleto de emisión de una oferta pública emitida por la **Sociedad Asegurada**; y

2.4.6. cualquier persona física debidamente nombrada por la **Sociedad Asegurada** como liquidador o administrador en la disolución voluntaria de la **Sociedad Asegurada**.

2.4.7. cualquier persona física que sea, haya sido o pase a ser Administrador Oculto de la **Sociedad Asegurada**. **Administrador Oculto** significa cualquier persona física que real y efectivamente ejerce las funciones de administrador de la sociedad, coexistiendo con un administrador de derecho (que figura como tal frente a terceros) y en connivencia con él, el cual de facto se somete sin cuestionamiento a las decisiones del primero y, cuando es preciso, las ejecuta formalmente firmando los pertinentes documentos.

2.5. **Asegurado** significa cualquier **Persona Asegurada**.

2.6. **Asegurador** significa Zurich Insurance plc, Sucursal en España.

2.7. **Cambio de Control** significa:

2.7.1. que cualquier persona, entidad o grupo:

- (i) adquiere más del 50% del capital social del **Tomador del Seguro**; o
- (ii) adquiere la mayoría de los derechos de voto del **Tomador del Seguro**; o
- (iii) adquiere el derecho a nombrar o destituir a la mayoría de los miembros del órgano de administración (o cargo equivalente) del **Tomador del Seguro**; o
- (iv) asume el control efectivo de la mayoría de los derechos de voto del **Tomador del Seguro** en virtud de acuerdos por escrito con otros accionistas; o
- (v) se fusiona con el **Tomador del Seguro**, de tal forma que el **Tomador del Seguro** no sea la entidad resultante; o

2.7.2. el nombramiento, para el **Tomador del Seguro**, de un síndico de la quiebra, un administrador concursal, un liquidador, un interventor, un administrador judicial (o un funcionario o persona similar) o cualquier tipo de toma de control o intervención por parte de cualquier autoridad regulatoria.

2.8. **Constitución de Fianzas Civiles** significa la constitución por el **Asegurador** de fianzas judiciales impuestas a la **Persona Asegurada** para garantizar su eventual responsabilidad civil como consecuencia de **Reclamaciones** presentadas contra una **Persona Asegurada**.

2.9. Daños Materiales significa cualquier daño a o destrucción de cualquier bien o la pérdida de uso de dicho bien, incluyendo cualquier pérdida consecuencial resultante del mismo.

2.10. Daños Personales significa sufrimiento psicológico o emocional, lesión corporal, enfermedad, dolencia o muerte de cualquier persona, incluyendo cualquier pérdida consecuencial resultante del mismo.

2.11. Director de una Entidad Participada significa cualquier persona física que, a petición escrita expresa de la **Sociedad Asegurada** y bajo su dirección, ocupe el cargo de administrador o directivo (o cargo ejecutivo o de gerencia equivalente en cualquier otro país) de una **Entidad Participada**.

2.12. Empleado significa una persona física que presta regularmente sus servicios a la **Sociedad Asegurada** en el transcurso normal de sus negocios, en régimen de dependencia y ajenidad, y a quienes la **Sociedad Asegurada** remunera mediante un salario, un sueldo y/o comisiones.

La definición de **Empleado** no incluye a contratistas independientes.

2.13. Entidad Participada significa:

2.13.1. cualquier entidad sin ánimo de lucro; o

2.13.2. cualquier entidad con ánimo de lucro;

pero excluyendo cualquier:

(i) **Sociedad Asegurada**; o

(ii) **Institución Financiera**; o

(iii) entidad cuyos valores están cotizados en un mercado primario, secundario o cualquier otro mercado; o

(iv) entidad con fondos propios negativos o desequilibrio patrimonial a la fecha de efecto de esta póliza según ley aplicable,

salvo si dicha **Institución Financiera** o entidad está específicamente detallada como una **Entidad Participada** en un suplemento a esta póliza.

2.14. Franquicia significa el importe indicado en las Condiciones Particulares, que será responsabilidad de la **Sociedad Asegurada** o de la **Persona Asegurada**, según sea aplicable, en relación con cada **Reclamación** a los efectos de esta póliza por una **Pérdida Financiera**.

2.15. Gastos de Aval Concursal significa los gastos necesarios y razonables en los que la **Persona Asegurada** incurra personalmente, con el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**, con motivo de la constitución y mantenimiento de un aval de entidad de crédito en sustitución de un embargo ordenado durante el **Periodo de Seguro** o

Periodo Adicional de Declaración (de ser aplicable) contra dicha **Persona Asegurada** de conformidad con el artículo 48.3 de la Ley Concursal (Ley 22/2003, de 9 de Julio) en el procedimiento concursal del **Tomador del Seguro**.

2.16. Gastos de Constitución de Fianzas Penales significa los gastos que sean razonables y necesarios en que se incurra para la constitución de fianzas impuestas a la **Persona Asegurada** por decisión judicial en causa penal para decretar su libertad provisional, como consecuencia de **Reclamaciones** presentadas contra una **Persona Asegurada**, cuyos **Gastos de Defensa** quedan cubiertos por la póliza.

2.17. Gastos de Defensa son parte de la **Pérdida Financiera** y significa honorarios, costes, cargos y gastos razonables y necesarios, incurridos con el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**, el cual no será denegado ni retrasado injustificadamente, para la investigación, defensa, ajuste, liquidación u oposición a cualquier **Reclamación** realizada o presentada contra cualquier **Asegurado**.

Gastos de Defensa también incluye honorarios, costes, cargos y gastos razonables y necesarios de cualquier experto acreditado contratado a través de los abogados defensores aprobados por el **Asegurador** por cuenta de los **Asegurados** para preparar una evaluación, un informe, una estimación, un diagnóstico o una refutación de evidencia en relación con la defensa de una **Reclamación**.

Gastos de Defensa no incluye los **Gastos de Investigación** ni la remuneración pagadera a cualesquiera **Personas Aseguradas** o **Empleados** de cualquier **Sociedad Asegurada**, el coste de su dedicación y los costes o gastos generales de cualquier **Sociedad Asegurada**.

2.18. Gastos de Extradición forman parte de la **Pérdida Financiera** y significa los gastos, honorarios y costes que sean razonables y necesarios incurridos por cualquier **Persona Asegurada**, con el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**, por o por cuenta de cualquier **Persona Asegurada** actuando en condición de tal, en relación con la defensa de un **Proceso de Extradición** iniciado durante el **Periodo de Seguro** contra dicha **Persona Asegurada**.

2.19. Gastos de Gerencia de Riesgos significa los costes y gastos necesarios y razonables, incurridos por el **Asegurado**, con el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**, para recibir asesoramiento legal con objeto de impedir o mitigar las consecuencias de una **Reclamación**.

Los **Gastos de Gerencia de Riesgos** no incluyen la remuneración pagadera a cualesquiera **Personas Aseguradas** o **Empleados** de cualquier **Sociedad Asegurada**, el coste de su dedicación y los costes o gastos generales de cualquier **Sociedad Asegurada**.

2.20. Gastos de Investigación forman parte de la **Pérdida Financiera** y significan los honorarios, costes, cargos y gastos necesarios y razonables;

2.20.1. incurridos con el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**, el cual no será denegado ni retrasado injustificadamente, por o por cuenta de una **Persona Asegurada** directamente en relación con la preparación y asistencia a una inspección, vista o **Investigación**, según se describe en el apartado “Investigación Sobre la Sociedad Asegurada” de esta póliza; y

2.20.2. respecto de los cuales la **Sociedad Asegurada** no haya indemnizado y no esté permitido o no esté obligado a indemnizar a la **Persona Asegurada** conforme a la ley, contrato o acuerdo; o

2.20.3. respecto de los cuales la **Sociedad Asegurada** pueda o esté obligada a indemnizar a la **Persona Asegurada** pero dicha **Sociedad Asegurada** no cumple o se niega a indemnizar a la **Persona Asegurada** debido a su **Insolvencia**.

Gastos de Investigación no incluye multas o sanciones, o su equivalente, impuestas en relación con la **Investigación** ni la remuneración pagadera a cualesquiera **Personas Aseguradas** o **Empleados** de cualquier **Sociedad Asegurada**, el coste de su dedicación y los costes o gastos generales de cualquier **Sociedad Asegurada**.

2.21. **Gastos de Limpieza** significa aquellos gastos (incluyendo pero no limitado a honorarios legales y profesionales) incurridos en la realización de pruebas, el control, la limpieza, la eliminación, la contención, el tratamiento, la neutralización, la desintoxicación o en el asesoramiento de los efectos de **Sustancias Contaminantes**.

2.22. **Gastos de Privación de Bienes** significa el pago de los siguientes servicios, directamente al proveedor de los mismos, en caso de medida cautelar para la confiscación, intervención, suspensión o embargo de derechos de propiedad sobre bienes inmuebles o bienes personales de un **Asegurado** o para la imposición de gravámenes sobre bienes inmuebles o bienes personales del **Asegurado** durante el **Periodo de Seguro**:

2.22.1. Educación: Escolarización de menores dependientes del **Asegurado**.

2.22.2. Vivienda: Alquiler o letras de la hipoteca de la vivienda particular del **Asegurado**.

2.22.3. Servicios públicos: coste del agua, gas, luz, teléfono e internet de la vivienda particular del **Asegurado**.

2.22.4. Seguros personales: Primas correspondientes a los seguros de vida, accidentes, asistencia médica y salud del **Asegurado**.

2.23. **Gastos de Procedimiento** significa honorarios, costes y gastos razonables y necesarios, incurridos con el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**, el cual no será denegado ni retrasado injustificadamente, para la interposición o defensa de un procedimiento ante un tribunal local o para interponer recursos con el fin de obtener la absolución o revocación de una **Orden Judicial**.

Los **Gastos de Procedimiento** no incluyen la remuneración pagadera a cualesquiera **Personas Aseguradas** o **Empleados** de cualquier **Sociedad Asegurada**, el coste de su dedicación y los costes o gastos generales de cualquier **Sociedad Asegurada**.

2.24. Gastos de Publicidad significa los gastos y honorarios necesarios previamente aprobados por escrito por el **Asegurador** para:

2.24.1. contratar el diseño y lanzamiento de una campaña publicitaria con el fin de impedir o mitigar las consecuencias de una **Reclamación**, y/o

2.24.2. contratar el diseño y lanzamiento de una campaña publicitaria para restituir la imagen pública de una **Persona Asegurada** siempre y cuando dicha imagen pública de la **Persona Asegurada** se haya deteriorado a consecuencia de una **Reclamación** cubierta bajo esta póliza.

Los **Gastos de Publicidad** no incluyen la remuneración pagadera a cualesquiera **Personas Aseguradas** o **Empleados** de cualquier **Sociedad Asegurada**, el coste de su dedicación y los costes o gastos generales de cualquier **Sociedad Asegurada**.

2.25. Institución Financiera significa cualquier banco, incluyendo cualquier banco de inversión, entidad financiera, hedge fund, compañía de seguros o reaseguros (distinto de una cautiva propiedad del **Tomador del Seguro**), banco hipotecario, asociación de ahorros y préstamos, sociedad de crédito hipotecario, unión crediticia, sociedad o agencia de valores, sociedad de inversiones, entidad gestora de activos, entidad gestora de fondos o cualquier entidad cuyo objeto principal sea la negociación de materias primas (commodities), mercado de futuro o divisas o cualquier otra entidad similar.

2.26. Insolvencia significa el estado de la **Sociedad Asegurada** como resultado de:

2.26.1. la causa de disolución establecida, entre otros, en el Título X "Disolución y Liquidación" de la Ley de Sociedades de Capital, cualquier modificación del mismo o cualquier norma o ley equivalente en cualquier jurisdicción; o

2.26.2. la solicitud de declaración de concurso, la declaración de concurso, ya sea voluntario o no, o cualquier procedimiento equivalente en cualquier jurisdicción; o

2.26.3. la incapacidad de cumplir regularmente con las obligaciones de pago de las deudas vencidas y exigibles, o el sobreseimiento general en el pago corriente de las obligaciones; o

2.26.4. la designación por cualquier organismo, tribunal gubernamental, provincial, federal o estatal de cualquier interventor, fideicomisario, administrador concursal o liquidador para que tome el control de, supervise, gestione o liquide la **Sociedad Asegurada**.

2.27. Investigación significa cualquier inspección, vista o investigación formal iniciada por un organismo regulador, organismo o agencia gubernamental u organismo oficial con facultades inspectoras o de control.

2.28. Límite de Indemnización significa el importe indicado en el punto 3 de las Condiciones Particulares y será la responsabilidad máxima del **Asegurador** a pagar por **Reclamación** y **Periodo de Seguro** en virtud de esta póliza, sujeto a lo estipulado en el artículo "Límite de Indemnización por toda Pérdida Financiera, incluyendo Gastos de Defensa y Gastos de Investigación" de esta póliza.

2.29. Límite de Indemnización en Exceso para Consejeros Independientes significa el importe indicado en el Punto 6 de las Condiciones Particulares y será la responsabilidad máxima del **Asegurador** a pagar por **Reclamación** y **Periodo de Seguro** en virtud de esta póliza, sujeto a lo estipulado en el apartado “Límite de Indemnización en Exceso para Consejeros Independientes” de esta póliza.

2.30. Multas y Sanciones Administrativas significa las que, siempre que sean legalmente asegurables, se deriven de las actuaciones administrativas que tengan por objeto la ordenación y supervisión de la actividad mercantil desarrollada por la **Sociedad Asegurada**, lo cual no incluye, a título enunciativo pero no limitativo, las actuaciones administrativas generales como las laborales, de la seguridad social, de seguridad e higiene en el trabajo, de apertura del negocio, de naturaleza fiscal y cualquiera actividad que exceda el propio objeto social.

2.31. Orden Judicial significa:

2.31.1. una orden judicial provisional o cautelar; o

2.31.2. cualquier procedimiento en relación con la deportación de cualquier **Persona Asegurada**.

Cualquier **Orden Judicial** contra una **Persona Asegurada** deberá estar relacionada con una **Reclamación** contra dicha **Persona Asegurada** que esté cubierta bajo esta póliza.

2.32. Pérdida Financiera significa:

2.32.1. la pérdida económica que el **Asegurado** esté legalmente obligado a pagar;

2.32.2. **Gastos de Defensa** incurridos;

2.32.3. **Gastos de Investigación**;

2.32.4. **Gastos de Extradición**;

2.32.5. **Gastos de Publicidad**;

2.32.6. **Gastos de Procedimiento**;

2.32.7. **Constitución de Fianzas Civiles y Gastos de Constitución de Fianzas Penales**;

2.32.8. Gastos de constitución del aval en evitación del embargo preventivo;

2.32.9. **Gastos de Gerencia de Riesgos**;

2.32.10. Gastos de indemnización por una acción social de responsabilidad;

2.32.11. **Multas y Sanciones Administrativas** siempre que sean legalmente asegurables;

2.32.12. **Gastos de Aval Concursal**; y

2.32.13. *Gastos de Privación de Bienes.*

Pérdida Financiera no incluye impuestos, contribuciones a la seguridad social, daños que no sean asegurables en virtud de la ley aplicable a esta póliza, ni ***Gastos de Limpieza*** ni cualquier suma pagadera en virtud de unas instrucciones o anuncio de contribución emitida por un regulador de pensiones.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, ***Pérdida Financiera*** deberá específicamente incluir daños punitivos, ejemplarizantes, sancionadores y múltiples impuestos a un ***Asegurado*** para todas las ***Reclamaciones***, distintas de ***Reclamaciones por Prácticas de Empleo***. La aplicación de lo dispuesto en este párrafo estará regulada por la ley aplicable que más favorezca la cobertura de dichos daños punitivos, ejemplarizantes, sancionadores y múltiples.

En el supuesto de una ***Reclamación*** alegando que el precio o retribución pagado o propuesto para la adquisición o finalización de la adquisición de todo o casi todo el interés de la propiedad o activos de una entidad es inadecuado, la ***Pérdida Financiera*** con respecto a dicha ***Reclamación*** no incluirá la cuantía de una sentencia o acuerdo que represente la cuantía por el que dicho precio o retribución es efectivamente incrementado. No obstante, este párrafo no aplicará a ***Gastos de Defensa***.

2.33. *Periodo Adicional de Declaración* significa el correspondiente periodo de cobertura derivado de; u ofrecido según se describe en el apartado “Periodo Adicional de Declaración” de esta póliza.

2.34. *Periodo de Seguro* es el periodo de tiempo indicado en el Punto 2 de las Condiciones Particulares de esta póliza, incluyendo cualquier extensión de la misma acordada por escrito por el ***Asegurador*** y cualquier ***Periodo Adicional de Declaración*** previsto en el apartado “Periodo Adicional de Declaración” de esta póliza.

2.35. *Persona Asegurada* significa cualquier:

2.35.1. *Administrador o Directivo;*

2.35.2. *Director de una Entidad Participada;*

2.35.3. *Empleado* de la ***Sociedad Asegurada*** ejerciendo el cargo de Gerente de Riesgos (o cargo equivalente) del ***Tomador del Seguro;***

2.35.4. *Empleado* de la ***Sociedad Asegurada*** que desempeñe funciones de gestión y supervisión de la ***Sociedad Asegurada;***

2.35.5. *Empleado* de la ***Sociedad Asegurada***, que no sea ***Administrador o Directivo***, en dicha condición y actuando por cuenta de la ***Sociedad Asegurada***, incluyendo cuando actúe como abogado de la ***Sociedad Asegurada:***

- (i) para cualquier ***Reclamación por Prácticas de Empleo;*** o
- (ii) para el resto de ***Reclamaciones***, exclusivamente cuando dicha ***Reclamación*** también se presente y se mantenga de manera continuada contra un ***Administrador o Directivo;***

2.35.6. fundador de la *Sociedad Asegurada*; y

2.35.7. secretario y vicesecretario no consejero de la *Sociedad Asegurada*.

El término *Persona Asegurada* no incluye consultores, auditores externos, liquidadores, administradores judiciales o interventores (o su equivalente en otras jurisdicciones) de la *Sociedad Asegurada*.

2.36. *Proceso de Extradición* a título enunciativo pero no limitativo, significa cualquier recurso relacionado con el proceso legal de extradición, solicitud de revisión judicial sobre la designación de un territorio a los efectos de la aplicación de cualquier ley de extradición, litigio o apelación de cualquier decisión de extradición de una autoridad gubernamental competente, incluyendo específicamente la determinación de la nacionalidad en relación con el proceso legal de extradición o peticiones al Tribunal Europeo de Derechos Humanos o tribunal similar con respecto a otros procesos legales de extradición.

2.37. *Reclamación* significa:

2.37.1. un requerimiento escrito solicitando una indemnización por daños y perjuicios presentado por un *Tercero* alegando un *Acto Incorrecto*, real o presunto; o

2.37.2. un proceso civil alegando un *Acto Incorrecto*, real o presunto; o

2.37.3. una citación oficial de un proceso penal alegando un *Acto Incorrecto*, real o presunto; o

2.37.4. una citación oficial de un procedimiento arbitral o de mediación alegando un *Acto Incorrecto*, real o presunto; o

2.37.5. un proceso administrativo o regulatorio que regule la compra o venta o la oferta de comprar o vender *Valores*, iniciado mediante la notificación a cualquier *Asegurado* de un pliego de cargos, o un documento similar contra cualquier *Asegurado* alegando un *Acto Incorrecto*, real o presunto; o

2.37.6. cualquier petición o requerimiento por escrito por parte de una autoridad reguladora, administrativa, gubernamental o similar a una *Persona Asegurada* en su capacidad como tal, para tomar declaración a dicha *Persona Asegurada*; o

2.37.7. cualquier solicitud escrita para la ampliación del plazo legal para la interposición de una demanda por un *Acto Incorrecto*, en relación con una *Reclamación*, que de producirse estaría cubierta por la presente póliza; o

2.37.8. una *Investigación* sobre una *Persona Asegurada* (en su capacidad como tal), una vez que dicha *Persona Asegurada* haya sido designada por escrito por dicha autoridad de investigación como una persona contra la cual se puede iniciar un proceso penal, administrativo o regulatorio.

La *Investigación*, según se describe en esta sección, se considerará realizada por primera vez cuando el *Asegurado* sea identificado o haya sido notificado por primera vez.

El término *Reclamación* incluye *Reclamaciones por Prácticas de Empleo*.

2.38. Reclamación por Prácticas de Empleo significa una **Reclamación** basada en o alegando:

2.38.1. despido o extinción improcedente del contrato de trabajo; o

2.38.2. incumplimiento de contrato o cuasi contrato de trabajo verbal o escrito; o

2.38.3. falsedad relacionada con el empleo; o

2.38.4. incumplimiento de leyes contra la discriminación laboral; o

2.38.5. acoso en el lugar de trabajo (incluyendo acoso sexual); o

2.38.6. privación injustificada de promoción, ascenso profesional; o

2.38.7. aplicación injustificada de medidas disciplinarias; o

2.38.8. privación injustificada de oportunidades profesionales; o

2.38.9. evaluación negligente; o

2.38.10. retención negligente; o

2.38.11. invasión de la intimidad; o

2.38.12. difamación, humillación, calumnia relacionada con el empleo; o

2.38.13. toda represalia injusta; o

2.38.14. inflicción de sufrimiento psicológico relacionado con el empleo; o

2.38.15. cualquier otro agravio cometido por cualquier **Persona Asegurada** por cuenta de la **Sociedad Asegurada** o cualquier **Reclamación** contra cualquier **Persona Asegurada** únicamente por razón de su cargo.

2.39. Sociedad Asegurada significa:

2.39.1. el **Tomador del Seguro**;

2.39.2. cualquier entidad que sea, haya sido o pase a ser **Sociedad Filial** del **Tomador del Seguro** (sujeto a los términos y condiciones del artículo "Creación o Adquisición de Sociedad Filial durante el Periodo de Seguro" de esta póliza); y

2.39.3. cualquier fundación o fondo benéfico controlado o patrocinado exclusivamente por el **Tomador del Seguro** o cualquier **Sociedad Filial**, excepto cualquier fondo, o plan de pensiones o de jubilación.

2.40. Sociedad Filial significa cualquier entidad en la que el **Tomador del Seguro**, directa o indirectamente,

2.40.1. tiene más del 50% de los derechos de voto; o

2.40.2. nombra a la mayoría de los miembros del consejo de administración (o su equivalente en cualquier otro país); o

2.40.3. tiene el derecho, en virtud de un acuerdo por escrito con otros accionistas, a nombrar a la mayoría de los miembros del consejo de administración (o su equivalente en cualquier otro país), y que tenga fondos propios positivos a la fecha de efecto de esta póliza.

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no incluye **Reclamaciones** derivadas de, basadas en o relacionadas con cualquier **Acto Incorrecto**, real o presunto de cualquier **Persona Asegurada** de cualquier **Sociedad Filial** que haya sido cometido antes de convertirse dicha entidad en una **Sociedad Filial** o después de que dicha entidad dejase de ser una **Sociedad Filial**.

2.41. Solicitud del Seguro significa cualquier información y/o declaración o material solicitado por el **Asegurador**, o facilitado al **Asegurador** por, o por cuenta de, la **Sociedad Asegurada** o de cualquier **Persona Asegurada**, cualquier cuestionario de solicitud cumplimentado y firmado por el **Tomador del Seguro** para la celebración de esta póliza y cualquier póliza emitida anteriormente por el **Asegurador** para la cual esta póliza sea una sustitución o una renovación (incluyendo cualquier suplemento así como la información que contiene o pueda contener), y los estados financieros e informes anuales de la **Sociedad Asegurada**.

2.42. Sublímite de Indemnización significa un límite de responsabilidad del **Asegurador** en virtud de esta póliza que está comprendido en, forma parte de, y no es en adición al **Límite de Indemnización**.

2.43. Sustancias Contaminantes significa cualquier elemento sólido, líquido o gaseoso, irritante o contaminante, incluyendo humo, vapor, hollín, gases, ácidos, álcalis, productos químicos, moho tóxico o cualquier irritante o contaminante térmico, radiación ionizante o radioactividad de cualquier residuo o combustible nuclear (residuos incluye, pero no se limita a materiales o residuos nucleares que serán o han sido reciclados, recondicionados o reutilizados), cualquier emisión de aire, mal olor, gasto de agua, petróleo/aceite o productos de petróleo/aceite, residuos médicos o infecciosos, asbestos, productos de asbestos, ruido, hongo (incluyendo moho, cualquier micotoxina, espora, aroma o por producto producido o emitido por hongo, pero no cualquier hongo deseado por el **Asegurado** para consumo).

2.44. Tercero significa cualquier persona o entidad distinta de la **Sociedad Asegurada** o de un **Asegurado**.

2.45. Tomador del Seguro significa la entidad legal designada en el Punto 1 de las Condiciones Particulares.

2.46. Valores significa cualquier obligación, bono, pagaré, acción u otros valores que represente deuda emitidos o entregados por la **Sociedad Asegurada**. Este término incluirá igualmente cualquier certificado de interés o participación en dichos **Valores**, recibo, garantía u otro derecho de suscripción o compra de **Valores**, certificado de acuerdos de cesión de derechos de voto (voting trust) u otros intereses relacionados con todos los anteriores.

Artículo 3. Extensiones de Cobertura

Sujeto a todos los términos, condiciones y limitaciones de esta póliza, la cobertura se extiende como sigue:

3.1. Periodo Adicional de Declaración

Las siguientes extensiones del **Periodo Adicional de Declaración** son aplicables únicamente a **Reclamaciones** en las que se aleguen **Actos Incorrectos** cometidos con anterioridad a la fecha de vencimiento del **Periodo de Seguro** y presentadas por primera vez contra la **Persona Asegurada** durante el **Periodo Adicional de Declaración** y notificadas al **Asegurador** según los términos requeridos por esta póliza:

3.1.1. En caso de no renovación o cancelación de esta póliza (por motivo distinto del impago de prima), el **Tomador del Seguro** tendrá derecho a una extensión de cobertura bajo esta póliza, efectiva a la fecha de vencimiento del **Periodo de Seguro**:

- (i) por un periodo de sesenta (60) días, sin pago de prima adicional alguna, o
- (ii) por los periodos indicados en el Punto 10 de las Condiciones Particulares, únicamente si la respectiva prima adicional indicada en el mismo Punto de las Condiciones Particulares para dicho **Periodo Adicional de Declaración** ha sido abonada por el **Tomador del Seguro** y cumple con lo dispuesto en las condiciones indicadas en el párrafo 3.1.2. Si el **Tomador del Seguro** elige un **Periodo Adicional de Declaración** tal y como se describe en este párrafo, entonces el **Tomador del Seguro** y las **Personas Aseguradas** no tendrán derecho a contratar una extensión de cobertura tal y como se indica en el párrafo 3.1.1(i).

No se entenderá como no renovación la simple no aceptación de las condiciones de renovación del **Asegurador**.

3.1.2. La posibilidad de contratar el **Periodo Adicional de Declaración** indicado en el párrafo 3.1.1(ii) queda condicionada a que, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha efectiva de la no renovación de esta póliza, el **Tomador del Seguro** comunique por escrito al **Asegurador** su intención de contratar dicho **Periodo Adicional de Declaración** y abone puntualmente la prima adicional correspondiente.

Una vez elegido un **Periodo Adicional de Declaración**, la totalidad de la prima correspondiente se considerará devengada desde el inicio de dicho periodo y el **Periodo Adicional de Declaración** no podrá ser cancelado por ninguna de las partes, excepto lo dispuesto en el párrafo 3.1.3.

3.1.3. Cualquier **Periodo Adicional de Declaración** contratado terminará automáticamente a la fecha de efecto de cualquier contrato de seguro o de indemnización de responsabilidad civil de administradores y directivos o de gerencia que reemplace o renueve la cobertura otorgada por esta póliza, ya sea total o parcialmente. En este caso, el **Asegurador** retendrá la parte de prima correspondiente al **Periodo Adicional de Declaración** efectivamente consumido.

3.1.4. Si no se renueva ni se reemplaza esta póliza por un contrato de seguro o de indemnización de responsabilidad civil de administradores y directivos o de gerencia, ni se contrata un **Periodo Adicional de Declaración** conforme al apartado 3.1.1(ii) anterior, aquellos **Administradores o Directivos** que se hayan jubilado de la **Sociedad Asegurada** durante el **Periodo de Seguro** tendrán, automáticamente, derecho a un único **Periodo Adicional de Declaración** vitalicio bajo esta póliza, sujeto a los términos, condiciones y limitaciones de esta póliza sin prima adicional alguna. Esta extensión no será de aplicación para aquellos **Administradores o Directivos** que se hayan jubilado o retirado como consecuencia de un **Cambio de Control**.

3.2. Bienes Conyugales

Esta póliza cubrirá toda **Pérdida Financiera** procedente de o a consecuencia de cualquier **Reclamación** presentada contra el cónyuge legal o la pareja de hecho de cualquier **Persona Asegurada** en su calidad de tal, siempre que la **Reclamación** derive exclusivamente de un **Acto Incorrecto** cometido por dicha **Persona Asegurada** y pretenda la ejecución de sentencias o el resarcimiento de daños sobre cualquier propiedad conjunta de bienes (incluidos los bienes conyugales) de la **Persona Asegurada** y su cónyuge o pareja de hecho. Esta extensión de cobertura no cubrirá **Reclamaciones** derivadas de actos u omisiones del cónyuge o de la pareja de hecho.

3.3. Bienes Hereditarios, Herederos y Representantes Legales

Esta póliza cubrirá toda **Pérdida Financiera** procedente de o a consecuencia de cualquier **Reclamación** presentada contra los bienes hereditarios, los herederos o los representantes legales de cualquier **Persona Asegurada** en relación con **Actos Incorrectos** cometidos por dicha **Persona Asegurada** antes de su fallecimiento, incapacidad, **Insolvencia**, concurso o quiebra, siempre y cuando dichos bienes hereditarios, herederos o representantes legales observen los términos y condiciones de esta póliza en la medida que sean aplicables.

3.4. Reclamaciones por Prácticas de Empleo

Esta póliza se extiende para cubrir **Reclamaciones por Prácticas de Empleo** presentadas y mantenidas por cualquier **Empleado** anterior, actual, futuro o potencial contra las **Personas Aseguradas**.

3.5. Límite de Indemnización en Exceso para Consejeros Independientes

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Consejero Independiente** toda **Pérdida Financiera** procedente de o a consecuencia de cualquier **Reclamación** presentada en su contra, ya sea conjunta o independientemente, por primera vez durante el **Periodo de Seguro** como consecuencia de un **Acto Incorrecto**, salvo cuando dicha **Persona Asegurada** sea indemnizada por la **Sociedad Asegurada**.

Esta extensión aplicará exclusivamente en exceso del seguro primario y no lo sustituirá hasta que se agoten (i) el **Límite de Indemnización** de esta póliza, (ii) el **Límite de Indemnización** de todas las otras pólizas de responsabilidad civil de administra-

dores y directivos aplicables y contratadas específicamente como pólizas en exceso de esta póliza o de otra, así como (iii) cualquier otra indemnización a favor de cualquier **Consejero Independiente**.

El **Límite de Indemnización en Exceso para Consejeros Independientes** será el indicado en las Condiciones Particulares, que aplicará separadamente y de forma individual para cada uno de los **Consejeros Independientes**, siempre con sujeción al máximo total indicado en las Condiciones Particulares como límite para el conjunto de todos los **Consejeros Independientes**.

3.6. Investigación Sobre la Sociedad Asegurada

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Administrador o Directivo** los **Gastos de Investigación** incurridos con motivo de una **Investigación** de carácter sancionador, administrativo o regulatorio, iniciado por cualquier órgano regulador, organismo o agencia gubernamental u organismo oficial de comercio en relación con los asuntos de la **Sociedad Asegurada**, siempre y cuando dicho requerimiento de comparecencia se presente por primera vez durante el **Periodo de Seguro** y se notifique al **Asegurador** dicha **Investigación** de acuerdo con el apartado "Notificación" de esta póliza. La cobertura al amparo de esta extensión no será aplicable a las inspecciones, vistas o investigaciones de carácter general sobre el sector.

La cobertura bajo esta extensión aplicará exclusivamente después de que dicho **Administrador o Directivo** sea legalmente requerido por escrito para comparecer en dicha inspección, vista o **Investigación** formal y solamente en relación con los costes incurridos a partir de ese momento.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

Lo dispuesto en este apartado no será aplicable a una **Reclamación** según se define en el apartado 2.37.8.

3.7. Gastos de Extradición

Si cualquier **Persona Asegurada** recibe durante el **Periodo de Seguro** o el **Periodo Adicional de Declaración** (de ser aplicable) una **Reclamación** respecto de un **Proceso de Extradición** del que es parte de, y deriva directamente de una **Reclamación** cubierta bajo esta póliza, el **Asegurador** pagará por cuenta de dicha **Persona Asegurada**, dónde este legalmente permitido, los **Gastos de Extradición**.

La presente extensión de cobertura aplicará a las **Reclamaciones** presentadas contra una **Persona Asegurada** en todo el mundo excepto EE. UU. y/o Canadá, sus territorios o posesiones o cualquier otro territorio bajo la jurisdicción de los anteriores.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.8. Gastos de Publicidad

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Persona Asegurada** los **Gastos de Publicidad** incurridos por cualquier **Persona Asegurada** como consecuencia de una **Reclamación** cubierta por la póliza presentada por primera vez por un **Tercero** contra la **Persona Asegurada** durante el **Periodo de Seguro** y que se haya difundido a través de cualquier medio de comunicación.

La presente extensión de cobertura aplicará a las **Reclamaciones** presentadas contra una **Persona Asegurada** en todo el mundo excepto EE. UU. y/o Canadá, sus territorios o posesiones o cualquier otro territorio bajo la jurisdicción de los anteriores.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.9. Gastos de Procedimiento

El **Asegurador** pagará, donde esté legalmente permitido, por cuenta de cualquier **Persona Asegurada** los **Gastos de Procedimiento** de cada **Persona Asegurada** para la interposición o defensa de un procedimiento ante un tribunal local o para interponer recursos con el fin de obtener la absolución o revocación de una **Orden Judicial** presentada durante el **Periodo de Seguro** contra una **Persona Asegurada** en relación con una **Reclamación** contra dicha **Persona Asegurada** que está cubierta bajo esta póliza, imponiendo:

3.9.1. confiscación, asunción de propiedad y control, suspensión o bloqueo del derecho de propiedad de bienes inmuebles o de bienes personales de dicha **Persona Asegurada**; o

3.9.2. carga sobre bienes inmuebles o bienes personales de dicha **Persona Asegurada**; o

3.9.3. una prohibición temporal o permanente, de la **Persona Asegurada**, de ocupar el cargo de o desempeñar la función de **Administrador o Directivo** o **Director de una Entidad Participada**; o

3.9.4. restricción a la libertad de dicha **Persona Asegurada** a una residencia nacional determinada o una detención oficial; o

3.9.5. deportación de una **Persona Asegurada** tras la revocación de una adecuada, actual y válida condición de inmigrante por cualquier razón distinta de la condena de un delito cometido por dicha **Persona Asegurada**.

Dichos **Gastos de Procedimiento** constituirán una **Pérdida Financiera** y los procedimientos relevantes constituirán parte de la **Reclamación**.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.10. Constitución de Fianzas Civiles y Gastos de Constitución de Fianzas Penales

El *Asegurador*, por cuenta de cualquier *Persona Asegurada*,

3.10.1. procederá a la *Constitución de Fianzas Civiles*; y

3.10.2. pagará los *Gastos de Constitución de Fianzas Penales* impuestas a dicha *Persona Asegurada*.

El pago de dichos *Gastos de Constitución de Fianzas Penales* se considerará incluido en los *Gastos de Defensa*.

En caso de pérdida de la fianza depositada para responder de la comparecencia de la *Persona Asegurada*, debido a su incomparecencia, el *Asegurador* tendrá derecho a exigir a la *Persona Asegurada* o al *Tomador del Seguro* el reembolso de los *Gastos de Constitución de Fianzas Penales*. En caso de realización de la fianza depositada para garantizar la eventual responsabilidad civil de la *Persona Asegurada*, si ésta hubiera sido condenada por una conducta dolosa o fraudulenta o si por cualquier otra causa la *Reclamación* no fuera objeto de cobertura, la *Persona Asegurada* y el *Tomador del Seguro* deberán solidariamente reembolsar al *Asegurador* el importe de dicha fianza.

Esta extensión de cobertura aplica únicamente a las *Reclamaciones* presentadas contra las *Personas Aseguradas* en España.

El *Sublímite de Indemnización* para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.11. Gastos de Constitución del Aval en Evitación del Embargo Preventivo

El *Asegurador* pagará los gastos de constitución del aval que formalicen los *Administradores o Directivos* de la *Sociedad Asegurada* en evitación o sustitución del embargo preventivo de sus bienes y derechos ordenado por el juez, de conformidad con los artículos 727.1 y 746 de la Ley1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, con motivo de una *Reclamación* formulada en su contra por primera vez durante el *Periodo de Seguro* por *Actos Incorrectos* cometidos en el ejercicio de su cargo en la *Sociedad Asegurada*.

La presente extensión de cobertura aplicará a las *Reclamaciones* presentadas contra una *Persona Asegurada* en todo el mundo excepto EE. UU. y/o Canadá, sus territorios o posesiones o cualquier otro territorio bajo la jurisdicción de los anteriores.

El *Sublímite de Indemnización* para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.12. Gastos de Gerencia de Riesgos

El *Asegurador* pagará los *Gastos de Gerencia de Riesgos* incurridos por el *Asegurado*.

El *Sublímite de Indemnización* para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.13. Gastos de Emergencia

Si razonablemente no fuese posible obtener el consentimiento previo por escrito del **Asegurador** para incurrir por parte de una **Persona Asegurada** en **Gastos de Defensa**, **Gastos de Extradición**, **Gastos de Investigación** o **Gastos de Procedimiento** respecto de una **Reclamación**, se acuerda que el **Asegurador** aprobará con carácter retroactivo los **Gastos de Defensa**, **Gastos de Extradición**, **Gastos de Investigación** o **Gastos de Procedimiento** incurridos por una **Persona Asegurada** respecto de una **Reclamación** cubierta bajo la presente póliza.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.14. Gastos de Indemnización por una Acción Social de Responsabilidad

Si la **Sociedad Asegurada** es ordenada por un tribunal a pagar los gastos incurridos por los reclamantes en la interposición de una acción social de responsabilidad contra **Personas Aseguradas** (en adelante gastos de indemnización por una acción social de responsabilidad) esta póliza se extiende a pagar dichos gastos siempre que dicha acción social constituya una **Reclamación** o de otra manera cubierta bajo esta póliza.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.15. Multas y Sanciones Administrativas

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Persona Asegurada** las **Multas y Sanciones Administrativas**, siempre que sean legalmente asegurables, impuestas a dicha **Persona Asegurada** como consecuencia de cualquier investigación o procedimiento administrativo o diligencia, que se inició durante el **Periodo de Seguro**.

La presente cobertura aplicará a las **Multas y Sanciones Administrativas** impuestas en todo el mundo excepto las impuestas en EE. UU. y Canadá, las impuestas como consecuencia de la aplicación de la legislación de EE. UU. o Canadá, o las impuestas como consecuencia de **Reclamaciones** realizadas o iniciadas en EE. UU. o Canadá.

Esta cobertura no aplicará a las **Multas y Sanciones Administrativas** impuestas como consecuencia de los siguientes hechos:

3.15.1. una ventaja personal, pecuniaria o en especie o una remuneración a la que la **Persona Asegurada** no tuviera legalmente derecho; o

3.15.2. derivadas de un acto fraudulento o doloso o en hechos tipificados en el Código Penal; o

3.15.3. que no son legalmente asegurables; o

3.15.4. impuestas por hechos cometidos en cualquier entidad distinta a la **Sociedad Asegurada**, así como las impuestas a la **Sociedad Asegurada**; o

3.15.5. impuestas como consecuencia de la violación de cualquier legislación, normativa o preceptos fiscales; o

3.15.6. impuestos basadas u originadas por cualquier procedimiento anterior, relacionado con éste o causado por un hecho idéntico, a la fecha de efecto de la presente póliza.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.16. Gastos de Aval Concursal

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Persona Asegurada** los **Gastos de Aval Concursal** incurridos a raíz de una **Reclamación** presentada contra la **Persona Asegurada** durante el **Periodo de Seguro** por un **Acto Incorrecto**.

La presente extensión de cobertura aplicará a las **Reclamaciones** presentadas contra una **Persona Asegurada** en todo el mundo excepto EE. UU. y/o Canadá, sus territorios o posesiones o cualquier otro territorio bajo la jurisdicción de los anteriores.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

3.17. Gastos de Privación de Bienes

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Persona Asegurada** los **Gastos de Privación de Bienes** incurridos por cualquier **Persona Asegurada** como consecuencia de una **Reclamación** cubierta por la póliza presentada contra la **Persona Asegurada** durante el **Periodo de Seguro**. Dichos gastos sólo se pagarán cuando las cantidades expresamente declaradas inembargables por ley, y efectivamente no embargadas, hayan sido íntegramente consumidas o agotadas en el pago de los anteriores servicios. Dichos gastos se pagarán al cabo de treinta (30) días tras el acaecimiento del suceso anteriormente indicado y durante 12 meses como máximo.

La presente extensión de cobertura aplicará a las **Reclamaciones** presentadas contra una **Persona Asegurada** en todo el mundo excepto EE. UU. y/o Canadá, sus territorios o posesiones o cualquier otro territorio bajo la jurisdicción de los anteriores.

El **Sublímite de Indemnización** para esta extensión de cobertura será el estipulado en las Condiciones Particulares.

Artículo 4. Gastos de Defensa, Liquidaciones y Asignación

4.1. En caso de **Reclamación** contra el **Asegurado**, éste deberá defender dicha **Reclamación** y no tomar acción alguna que pudiera perjudicar la posición del **Asegurador**. El **Asegurador** no estará obligado a asumir la dirección de la defensa jurídica frente a cualquier **Reclamación** presentada contra cualquier **Asegurado**.

4.2. Respecto de cualquier **Reclamación** que pueda estar potencialmente cubierta por esta póliza (i) la **Sociedad Asegurada** y los **Asegurados** facilitarán al **Asegurador** toda la información relacionada con dicha **Reclamación** que el **Asegurador** pudiera razonablemente solicitar, (ii) el **Asegurador** deberá estar completamente informado de todo lo relacionado con la investigación, defensa, acuerdo o apelación de dicha **Reclamación** y tendrá derecho a recibir copia de los documentos pertinentes; y (iii) el **Asegurador** podrá participar con los **Asegurados** y la **Sociedad Asegurada** en la defensa, investigación y negociación de cualquier **Reclamación**.

4.3. En caso de disputa sobre la conveniencia de oponerse a cualquier **Reclamación**, el **Asegurado**, la **Sociedad Asegurada** y el **Asegurador** podrán utilizar el procedimiento previsto en el artículo "Solución de Conflictos entre las Partes" de esta póliza.

4.4. El **Asegurador** pagará **Gastos de Defensa** y **Gastos Investigación** a los **Asegurados** a medida en que se devenguen y en ningún caso más tarde de noventa (90) días desde la recepción, con un desglose detallado de dichos gastos y la aceptación por parte del **Asegurador** de los mismos. Cualquier pago en concepto de **Gastos de Defensa** o **Gastos de Investigación** realizado por el **Asegurador** a cualquier **Asegurado** será reembolsado al **Asegurador** por la persona o la entidad que hubiera recibido dicho pago siempre que dicha persona o entidad no tuviese derecho a percibir dicho pago en virtud de esta póliza.

La **Sociedad Asegurada** y los **Asegurados** no podrán ni admitir ni asumir responsabilidad alguna, llegar a acuerdos transaccionales, judiciales o extrajudiciales, o incurrir en **Gastos de Defensa** o **Gastos de Investigación**, y no se contratará a ningún abogado para la defensa de ningún **Asegurado**, sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**, que no lo denegará ni retrasará injustificadamente. Exclusivamente aquellas transacciones, sentencias, **Gastos de Defensa** y **Gastos de Investigación** que hayan sido aprobadas por el **Asegurador** podrán ser indemnizadas bajo esta póliza.

En el supuesto que la decisión sobre la cuantía (si la hubiere) de **Gastos de Defensa** o **Gastos de Investigación** a ser anticipados bajo esta póliza no puede ser acordado entre la **Persona Asegurada** y el **Asegurador**, entonces el **Asegurador** anticipará **Gastos de Defensa** y **Gastos de Investigación** (en exceso de cualquier **Franquicia** aplicable) que considere justos y adecuados hasta que una cuantía diferente se acuerde o se determine conforme a lo dispuesto en esta póliza o ley aplicable.

En cualquier caso, si todos los **Asegurados** demandados consiguiesen cerrar todas las **Reclamaciones** sujetas a una **Franquicia** (incluyendo **Gastos de Defensa** y **Gastos de Investigación**) por un importe que no excediese a dicha **Franquicia** aplicable, el consentimiento del **Asegurador** no será necesario.

4.5. En caso de que una **Reclamación** se refiera tanto a un **Pérdida Financiera** y/o gastos o costes (incluyendo **Gastos de Defensa**) y/o **Gastos de Investigación** cubiertos bajo esta póliza y **Pérdida Financiera** y/o gastos o costes (incluyendo **Gastos de Defensa**) y/o **Gastos de Investigación** no cubiertos, el **Asegurador** y la **Persona Asegurada** acuerdan realizar sus mejores esfuerzos para determinar una asignación justa de dicha **Pérdida Financiera** y/o gastos o costes (incluyendo **Gastos de Defensa**) y/o **Gastos de Investigación**.

En caso de que una **Reclamación** se refiera tanto a personas cubiertas bajo esta póliza y a personas no cubiertas, el **Asegurador** y la **Persona Asegurada** acuerdan realizar sus mejores esfuerzos para determinar una asignación justa de dicha **Pérdida Financiera** y/o gastos o costes (incluyendo **Gastos de Defensa**) entre dichas personas o entidades, teniendo en cuenta los riesgos de su responsabilidad.

En caso de que una **Reclamación** se refiera a **Personas Aseguradas** y/o cuestiones cubiertas por esta póliza, respecto de la cual o de las cuales aplican diferentes exclusiones, **Sublímites de Indemnización** y/o **Franquicias**, el **Asegurador** y la **Persona Asegurada** acuerdan realizar sus mejores esfuerzos para determinar una asignación justa en relación con dichas exclusiones, **Sublímites de Indemnización** y/o **Franquicias** con el objetivo de determinar el importe total a pagar por el **Asegurador** a la **Persona Asegurada** (o cualquiera de ellos) como **Pérdida Financiera** respecto de dicha **Reclamación**.

Artículo 5. Creación o Adquisición de Sociedad Filial durante el Periodo de Seguro

La cobertura de esta póliza se extiende también a cualquier entidad creada o adquirida durante el *Periodo de Seguro* que pasa a convertirse en una *Sociedad Filial*, salvo que dicha entidad:

- a fecha de creación o adquisición, tenga unos activos totales consolidados superiores al porcentaje indicado en las Condiciones Particulares respecto al total de activos consolidados del *Tomador del Seguro*; o
- esté o pase a estar cotizada en cualquier mercado de valores; o
- sea o pase a ser una *Institución Financiera*.

No obstante lo anterior:

- se otorgará cobertura por un periodo de noventa (90) días desde la fecha en que dicha entidad se convirtió por primera vez en una *Sociedad Filial* o hasta la fecha de vencimiento del *Periodo de Seguro*, lo que ocurra antes, siempre y cuando el *Tomador del Seguro* notifique por escrito la creación o adquisición de dicha *Sociedad Filial* al *Asegurador* antes de la renovación de esta póliza, asimismo,
- el *Asegurador* podrá, si lo considera oportuno, extender la cobertura más allá del periodo de noventa (90) días, si dentro de dicho periodo de noventa (90) días, el *Tomador del Seguro*:
 - notifica por escrito al *Asegurador* la creación o adquisición de dicha entidad; y
 - facilita al *Asegurador* toda la información que éste pudiera solicitar; y
 - acepta el pago de cualquier prima adicional y/o modificación de las condiciones de esta póliza propuestas por el *Asegurador* en relación con dicha *Sociedad Filial*.

La cobertura que pudiera otorgarse estará condicionada al pago, por el *Tomador del Seguro*, cuando sea exigible, de cualquier prima adicional solicitada por el *Asegurador*.

Artículo 6. Franquicia

6.1. Las diferentes *Franquicias* aplicables se detallan las Condiciones Particulares.

Cada *Franquicias* será de aplicación a la *Pérdida Financiera* de las *Personas Aseguradas* que la *Sociedad Asegurada* haya indemnizado, haya acordado indemnizar o esté autorizada u obligada a indemnizar en virtud de la ley o por contrato.

El *Asegurador* será responsable únicamente del pago de toda *Pérdida Financiera* cubierta bajo esta póliza que exceda de la *Franquicia* aplicable según se especifica en las Condiciones Particulares. La *Franquicia* no forma parte de la responsabilidad del *Asegurador* por una *Pérdida Financiera*. La *Franquicia* será soportada por la *Sociedad Asegurada* y deberá mantenerse sin asegurar.

Se aplicará una única *Franquicia* individual a toda *Pérdida Financiera* procedente de cualquier *Reclamación* o serie de *Reclamaciones* procedentes de un mismo *Acto Incorrecto* o de una serie de *Actos Incorrectos* que tengan entre sí un nexo causal o que estén interrelacionados o interconectados de cualquier forma.

6.2. Si la *Sociedad Asegurada* está legalmente autorizada u obligada a pagar a cualquier *Persona Asegurada* por una *Pérdida Financiera* conforme a la ley, contrato o acuerdo, pero incumpliese su deber por cualquier razón, entonces, únicamente en lo que respecta a la aplicación de las *Franquicias*, cualquier pago por el *Asegurador* de dicha *Pérdida Financiera* bajo esta póliza deberá ser considerada pagado bajo la cláusula 1.2 y la correspondiente *Franquicia* deberá aplicar a dicha *Pérdida Financiera*.

6.3. No obstante lo previsto anteriormente, si la *Sociedad Asegurada* está legalmente autorizada u obligada a pagar a cualquier *Persona Asegurada* pero incumpliese su deber por cualquier razón, el *Asegurador* pagará dicha *Pérdida Financiera* a o por cuenta de la *Persona Asegurada*, sin deducción previa de la *Franquicia* aplicable. En dicho caso, el *Asegurador* tendrá derecho al reembolso por parte de la *Sociedad Asegurada* de todos los pagos realizados por el *Asegurador* que no hubiera realizado si el importe correspondiente a la *Franquicia* hubiera sido abonado por la *Sociedad Asegurada*, salvo si la *Sociedad Asegurada* incumple su deber de indemnizar a las *Personas Aseguradas* debido a su *Insolvencia*.

Artículo 7. Límite de Indemnización por toda Pérdida Financiera, incluyendo Gastos de Defensa y Gastos de Investigación

7.1. El *Límite de Indemnización* indicado en las Condiciones Particulares será la responsabilidad total y máxima por el que el *Asegurador* se compromete a pagar en virtud de esta póliza por (i) todas las *Pérdidas Financieras* cubiertas bajo esta póliza (incluyendo *Gastos de Defensa*) procedentes de cualquier *Reclamación* presentada contra cualquier *Asegurado* durante el *Periodo de Seguro* y durante todos los *Periodos Adicionales de Declaración* (de ser aplicable); (ii) los *Gastos de Investigación* y (iii) en la medida en que no esté incluido en (i) y (ii), todas las sumas pagaderas por el *Asegurador* bajo cualquiera de las extensiones de cobertura salvo la extensión de cobertura “Límite de Indemnización en Exceso para Consejeros Independientes” de esta póliza, dónde aplicará en exceso de y por encima de la *Franquicia* aplicable.

7.2. El *Límite de Indemnización* para cualquier *Periodo Adicional de Declaración* formará parte de y no será en adición al *Límite de Indemnización* del *Periodo de Seguro*.

7.3. Asimismo, cualquier *Reclamación* presentada con posterioridad al *Periodo de Seguro* o a cualquier *Periodo Adicional de Declaración* (de ser aplicable) que, conforme lo previsto en el apartado “Delimitación Temporal” de esta póliza, se considere presentada durante el *Periodo de Seguro* o cualquier *Periodo Adicional de Declaración* (de ser aplicable), también estará sujeta al único *Límite de Indemnización* total y máximo, indicado las Condiciones Particulares.

7.4. El *Límite de Indemnización* no incluirá el *Límite de Indemnización en Exceso para Consejeros Independientes*.

7.5. El *Asegurador* no asumirá el pago de *Gastos de Defensa* ni *Gastos de Investigación* en adición al *Límite de Indemnización*. Los *Gastos de Defensa* y los *Gastos de Investigación* forman parte de la *Pérdida Financiera* y, como tal, están sujetos al mismo *Límite de Indemnización* aplicable a la *Pérdida Financiera*.

7.6. Cuando existan varias *Reclamaciones* procedentes de un mismo *Acto Incorrecto* o de una serie de *Actos Incorrectos* que tengan entre sí un nexo causal o que estén interrelacionados o interconectados de cualquier forma, o en el caso de una o varias *Investigaciones* (estén o no relacionadas con una *Reclamación*) que tengan entre sí un nexo causal o que estén interrelacionados o interconectados de cualquier forma tendrán la consideración de una única *Reclamación* o *Investigación*, independientemente del número de *Reclamaciones* o *Investigaciones* que hayan sido presentadas o comenzadas (“Serie de *Reclamaciones* o *Investigaciones*”) y dicha única *Reclamación* o *Investigación* será atribuida solamente al *Periodo de Seguro* o el *Periodo Adicional de Declaración* (de ser aplicable) durante el cual la primera *Reclamación* de dicha Serie de

Reclamaciones haya sido presentada por primera vez o la primera *Investigación* de dicha serie de *Investigación* haya sido comenzada.

7.7. Cada *Sublímite de Indemnización* indicado en las Condiciones Particulares será la responsabilidad total y máxima que el *Asegurador* se compromete a pagar en virtud de esta póliza para cada una de las extensiones indicadas. Los *Sublímites de Indemnización* indicados en las Condiciones Particulares formarán parte de y no serán en adición al *Límite de Indemnización* de esta póliza.

Lo mencionado en este apartado no incrementará el *Límite de Indemnización* de esta póliza.

Artículo 8. Cambio de Control

Si durante el *Periodo de Seguro* se produce un *Cambio de Control* entonces, la cobertura otorgada por esta póliza solamente será de aplicación en relación con *Actos Incorrectos* ocurridos antes de la fecha efectiva de dicho *Cambio de Control*.

El *Tomador del Seguro* notificará por escrito al *Asegurador* dicho *Cambio de Control* tan pronto como sea razonablemente posible. Sin perjuicio del efecto sobre la cobertura causado por dicho *Cambio de Control*, las partes no tendrán derecho a la cancelación de esta póliza y la totalidad de la prima original se considerará devengada a la fecha del *Cambio de Control*.

Se rescindirán automáticamente el presente contrato de seguro al finalizar el *Periodo de Seguro* durante el cual se haya producido dicho *Cambio de Control*.

El *Tomador del Seguro* o el *Asegurado* podrán solicitar, dentro de un plazo de treinta (30) días al finalizar el *Periodo del Seguro*, al *Asegurador* el mantenimiento de las coberturas del presente contrato de seguro, para *Reclamaciones* que procedan de *Actos Incorrectos* cometidos con anterioridad a la fecha de efecto del *Cambio de Control*. Esta extensión de cobertura deberá ser aceptada por escrito por el *Asegurador* que podrá reclamar una prima adicional y modificar las condiciones del presente contrato de seguro.

Artículo 9. Exclusiones

El **Asegurador** no será responsable en virtud de esta póliza de efectuar pago alguno por una **Pérdida Financiera** (incluyendo **Gastos de Defensa**) en relación con cualquier **Reclamación** presentada contra un **Asegurado**, o cualquier **Gasto de Investigación**;

9.1. Actos Intencionados

derivada de, basada en, relacionada con o como consecuencia de:

9.1.1. la efectiva obtención por cualquier **Asegurado** de un beneficio o ventaja sin tener derecho legal al mismo; o

9.1.2. cualquier acto u omisión intencionadamente deshonesto, fraudulento o doloso cometido por un **Asegurado**.

Las exclusiones 9.1.1 y 9.1.2 no aplicarán (y, en consecuencia, los **Gastos de Defensa** serán anticipados) mientras no se determine, mediante un reconocimiento por escrito por un **Asegurado**, una sentencia u otra resolución firme recaída en la acción legal subyacente contra el **Asegurado** o en una acción o proceso independiente, que dicho **Asegurado** no tuviera derecho legal a dicho beneficio o ventaja o que cometió dicho acto deshonesto, acto fraudulento u omisión.

9.2. Litigios Previos y Pendientes

derivada de, basada en, relacionada con o a consecuencia de:

9.2.1. una inspección, indagación, investigación u otro procedimiento ordenado o encargado contra la **Persona Asegurada**, a instancias de un órgano competente con facultades legales, iniciado con anterioridad o pendiente a la fecha indicada en el Punto 7 de las Condiciones Particulares; o

9.2.2. cualquier litigio, demanda, arbitraje, mediación o investigación iniciado con anterioridad o pendiente a la fecha indicada en el Punto 7 de las Condiciones Particulares o litigio, demanda, arbitraje, mediación o investigación en el que se alegue o que derive de los mismos o esencialmente los mismos hechos alegados en dicho litigio, demanda, arbitraje, mediación o investigación iniciada con anterioridad o pendiente en dicha fecha; contra la **Persona Asegurada**.

9.3. Reclamaciones o Circunstancias Anteriores

derivada de, basada en, relacionada con o a consecuencia de cualquier **Reclamación** o circunstancia existente con anterioridad al inicio del **Periodo de Seguro** y que haya sido notificada o debiera haber sido notificada al amparo de una póliza de responsabilidad civil de administradores y directivos o de gerencia, de prácticas de empleo, de responsabilidad civil patronal o responsabilidad civil general, renovada, sustituida o sucedida por esta póliza.

9.4. Daños Materiales y Daños Personales

derivada de, basada en, relacionada con o a consecuencia de ***Daños Materiales*** y/o ***Daños Personales***, a excepción de:

9.4.1. la exclusión de ***Daños Personales*** no aplicará a ***Gastos de Defensa*** incurridos por una ***Persona Asegurada*** en relación con un procedimiento penal formal contra un ***Administrador o Directivo*** de la ***Sociedad Asegurada*** por homicidio involuntario (incluyendo homicidio imprudente u homicidio por negligencia grave) en su condición de ***Administrador o Directivo*** de la ***Sociedad Asegurada*** y directamente relacionado con el negocio de la ***Sociedad Asegurada***;

9.4.2. la exclusión de ***Daños Personales*** no se aplicará a la cobertura prevista para sufrimiento psicológico o emocional en relación con cualquier ***Reclamación por Prácticas de Empleo***.

9.5. Planes de Empleados

derivada de, basada en, relacionada con o a consecuencia de la vulneración de las obligaciones impuestas por cualquier disposición legal, reglamento o norma consuetudinaria, mientras actúe en su condición de administrador de un trust, plan o fondo operado por o a instancias de la ***Sociedad Asegurada*** en beneficio de sus ***Empleados***.

9.6. Oferta Pública de Valores

El ***Asegurador*** no será responsable de efectuar pago alguno por una ***Pérdida Financiera*** en relación con cualquier ***Reclamación*** que tenga su origen, sea consecuencia o esté relacionada, directa o indirectamente con cualquier oferta pública de ***Valores*** de la ***Sociedad Asegurada***, realizada durante el ***Periodo del Seguro*** o con anterioridad.

No obstante lo anterior, esta exclusión no aplicará siempre y cuando durante los treinta (30) días anteriores a la oferta pública inicial de ***Valores***:

9.6.1. el ***Tomador del Seguro*** notifique por escrito al ***Asegurador*** en relación a la oferta pública inicial de ***Valores***, además de la entrega de los documentos que el ***Asegurador*** solicite para el análisis del riesgo; y

9.6.2. el ***Asegurador*** acepte, si lo considera oportuno, extender la cobertura a dicha oferta pública inicial de ***Valores***, sujeta a los términos, condiciones y prima adicional que corresponda; y

9.6.3. el ***Tomador del Seguro*** acepte los términos, condiciones y prima adicional requeridos por el ***Asegurador***; y

9.6.4. el ***Tomador del Seguro*** pague la prima adicional, cuando sea exigible.

9.7. Responsabilidad Civil Profesional

Se hace expresamente constar que el ***Asegurador*** no será responsable de realizar ningún pago en relación con cualquier ***Reclamación***, diligencia, investigación oficial o procedimiento administrativo que tenga su origen, sea consecuencia o esté rela-

cionada, directa o indirectamente con el incumplimiento, prestación o falta de prestación por parte de la **Sociedad Asegurada** o cualquier **Entidad Participada** o cualquier **Asegurado** de servicios profesionales a terceros relacionados directa o indirectamente con su actividad.

Ningún **Acto Incorrecto** de un **Asegurado** será imputado a cualquier otra **Persona Asegurada** a los efectos de determinar la aplicabilidad de cualquiera de las exclusiones del artículo "Exclusiones" de esta póliza, distintas de las exclusiones 9.2 "Litigios Previos y Pendientes" y 9.3 "Reclamaciones o Circunstancias Anteriores". No obstante lo anterior sólo los **Actos Incorrectos** cometidos por un pasado, presente o futuro Consejero Delegado, Director de Operaciones, Director Financiero, Responsable o Director de Departamento Jurídico o cargos equivalentes de la **Sociedad Asegurada** serán imputados a la **Sociedad Asegurada** a los efectos de determinar la cobertura detallada en el apartado "Reembolso a la Sociedad Asegurada" de la póliza.

Artículo 10. Otras condiciones

10.1. Delimitación Temporal

La delimitación temporal de esta póliza es en base a **Reclamaciones** presentadas y notificadas. Esta póliza solamente aplica a **Reclamaciones** presentadas contra el **Asegurado** por primera vez durante el **Periodo de Seguro** o durante el **Periodo Adicional de Declaración** (de ser aplicable) por un **Acto Incorrecto** cometido durante el **Periodo de Seguro** o con anterioridad y notificadas al **Asegurador** de acuerdo con lo previsto en esta póliza, con sujeción siempre a lo establecido en los puntos las exclusiones 9.2 "Litigios Previos y Pendientes" y 9.3 "Reclamaciones o Circunstancias Anteriores" del artículo "Exclusiones" de esta póliza.

10.2. Notificación

El **Tomador del Seguro** deberá notificar por escrito al **Asegurador**, como condición previa para el nacimiento de cualquier responsabilidad por su parte en virtud de esta póliza de:

10.2.1. cualquier **Reclamación** presentada contra un **Asegurado**, o

10.2.2. cualquier requerimiento escrito dirigido al **Administrador o Directivo** para comparecer en una **Investigación** conforme a lo establecido en el apartado "Investigación Sobre la Sociedad Asegurada" de esta póliza;

tan pronto como sea posible una vez tenga conocimiento por primera vez de dicha **Reclamación** o de cualquier requerimiento escrito dirigido al **Administrador o Directivo** para comparecer en una **Investigación**, pero en todo caso no más tarde de treinta (30) días después de la fecha de vencimiento del **Periodo de Seguro** o **Periodo Adicional de Declaración** (de ser aplicable).

La notificación por escrito deberá incluir, sin carácter limitativo, una descripción de la **Reclamación** o **Investigación**, la naturaleza del daño alegado o potencial, los nombres de los demandantes efectivos o potenciales y la fecha y la manera en la que la **Sociedad Asegurada** o las **Personas Aseguradas**, según el caso, tuvieron conocimiento por primera vez de la **Reclamación** o **Investigación**.

Si durante el **Periodo de Seguro** o **Periodo Adicional de Declaración** (de ser aplicable) una **Sociedad Asegurada** o un **Asegurado** tuviera conocimiento de cualquier circunstancia que pudiera dar lugar a una **Reclamación** contra un **Asegurado** y notificase por escrito al **Asegurador** dicha circunstancia (debiendo incluir en la notificación las alegaciones esperadas relativas al **Acto Incorrecto** y las razones para prever dicha **Reclamación**, detallando las fechas, personas y entidades involucradas), la **Reclamación** presentada posteriormente contra dicho **Asegurado** y notificada al **Asegurador** alegando, derivada de, basada en o a consecuencia de dicha circunstancia, o alegando cualquier **Acto Incorrecto** que sea el mismo o esté relacionado con el **Acto Incorrecto** previamente notificado, tendrá la consideración de haber sido presentada en el momento en que la referida notificación de circunstancias fuese recibida por el **Asegurador**.

Las notificaciones previstas en este apartado deberán realizarse por escrito al **Asegurador** en la dirección indicada en las Condiciones Particulares y serán efectivas desde la fecha de recepción de la misma por el **Asegurador** en la dirección antes mencionada.

10.3. Subrogación

En relación con cualquier pago de o a cuenta de cualquier **Reclamación**, el **Asegurador** podrá subrogarse en todos los derechos de recobro que puedan corresponder a las **Personas Aseguradas** o a la **Sociedad Asegurada**. A tales efectos, las **Personas Aseguradas** o la **Sociedad Asegurada** deberán prestar al **Asegurador** la asistencia razonablemente necesaria para facilitar el ejercicio de sus derechos de subrogación, incluyendo pero no limitándose al intento de recuperación de cualquier **Franquicia** pagada por el **Asegurador** y que corresponda a la **Sociedad Asegurada** de acuerdo con lo previsto en el artículo "Franquicia" de esta póliza.

En ningún caso, sin embargo, ejercerá el **Asegurador** sus derechos de subrogación contra una **Persona Asegurada** o contra la **Sociedad Asegurada**. En virtud de esta póliza, salvo si se determina mediante un reconocimiento, una sentencia firme u otra resolución sobre la acción subyacente o en una acción o proceso separado que dicha **Persona Asegurada** o la **Sociedad Asegurada** ha obtenido un beneficio o una ventaja ilegal o ha cometido un acto u omisión intencionadamente deshonesto o fraudulento.

10.4. Solicitud de Seguro

La presente póliza ha sido concertada por el **Asegurador** sobre la base de las declaraciones contenidas en la **Solicitud del Seguro**, la cual conforma la base de este contrato de seguro y se considera incorporada a y constituye parte de esta póliza.

En relación con las declaraciones, manifestaciones y la información financiera contenida en la **Solicitud del Seguro**:

10.4.1. ninguna declaración contenida en la **Solicitud del Seguro**, efectuada por cualquier **Asegurado** ni el conocimiento (incluyendo el conocimiento de cualquier declaración falsa o información no revelada relativa a la **Solicitud del Seguro**) de cualquier **Asegurado** podrá ser imputado a cualquier otra **Persona Asegurada** a los efectos de determinar la existencia de cobertura en virtud de esta póliza.

El **Asegurador** acuerda que no tratará de rescindir la póliza en relación con la cobertura otorgada en el apartado "Responsabilidad Civil Personal de las Personas Aseguradas" a cualquier **Persona Asegurada** que no haya efectuado ninguna declaración incorrecta o no tuviera conocimiento de cualquier declaración incorrecta o falsa o de información no revelada en la **Solicitud del Seguro**.

10.5. Otros Seguros

Si una **Reclamación** o **Investigación** estuviera asegurada en virtud de cualquier otra póliza válida y cobrable (o que estaría asegurada pero por la aplicación de la **Franquicia** o incumplimiento de notificar la **Reclamación** según lo acordado): (i) de responsabilidad civil de administradores y directivos o de gerencia o de indemnización; (ii) una póliza de

seguro de responsabilidad civil por prácticas de empleo; (iii) una póliza de seguros de responsabilidad civil general; (iv) póliza de responsabilidad civil por contaminación o responsabilidad medioambiental; o (v) cualquier otro seguro que tiene el deber de defender dicha **Reclamación** o **Investigación**, distinta a esta póliza, el **Asegurador** sólo será responsable de pagar el importe que exceda del importe cobrable en virtud de dicha otra póliza.

Cuando cualquier otro asegurador haya reconocido su deber de defender cualquier **Reclamación** o **Investigación** que de otra manera estaría sujeta a cobertura bajo esta póliza, esta póliza no responderá ni contribuirá a dichos **Gastos de Defensa** en lo relativo a dicho deber de defensa del otro asegurador.

10.6. Legislación

La presente póliza se regirá e interpretará de acuerdo con la legislación española.

10.7. Títulos

La **Solicitud del Seguro**, esta póliza, sus Condiciones Particulares y cualquier acta o suplemento forman un único contrato en el cual, salvo si el contexto requiere otra cosa:

10.7.1. los títulos son meramente descriptivos y no una ayuda a la interpretación;

10.7.2. toda referencia a una legislación específica incluye las modificaciones y enmiendas a dicha legislación y la legislación similar en cualquier jurisdicción en la que se presente una **Reclamación** o se comience una **Investigación** y

10.7.3. las referencias a cargos, puestos o títulos incluirán sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la que se presente una **Reclamación** o se comience una **Investigación**.

10.8. Orden de Prioridad de los Pagos

En todo caso, en relación con cualquier **Pérdida Financiera** procedente de una **Reclamación** que haya de ser pagada en virtud de la presente póliza, el **Asegurador**:

10.8.1. pagará primero la **Pérdida Financiera** prevista en el apartado "Responsabilidad Civil Personal de las Personas Aseguradas" de esta póliza; y

10.8.2. sólo después de haberse efectuado el pago de la **Pérdida Financiera** descrita en el apartado 10.8.1 anterior, y con el resto del importe hasta **Límite de Indemnización** que quede disponible tras dicho pago, pagará cualquier otra **Pérdida Financiera** cubierta en virtud del apartado "Reembolso a la Sociedad Asegurada" de esta póliza.

10.9. Pago de la Prima

El **Tomador del Seguro** está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza.

Si en las "Condiciones Particulares" no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Tomador del Seguro**.

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

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del **Asegurador** queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el **Asegurador** no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

En cualquier caso, el **Asegurador**, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiese sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el **Tomador del Seguro** pagó su prima.

10.10. Prescripción

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años.

10.11. Cláusula de Renovación Tácita

Sujeto a todos los términos, condiciones y limitaciones de esta póliza, se acuerda que al vencimiento del **Periodo de Seguro** estipulado en las Condiciones Particulares, el contrato quedará tácitamente prorrogado por un año desde la fecha de vencimiento de la póliza y así en lo sucesivo, salvo que o bien la Aseguradora se opusiera a su prórroga mediante notificación escrita a la otra parte con dos meses, por lo menos, de antelación a la conclusión del **Periodo de Seguro** en curso o bien el Tomador del Seguro se opusiera a su prórroga mediante notificación escrita a la otra parte con un mes, por lo menos, de antelación a la conclusión del Periodo de Seguro en curso.

Esta Cláusula de Renovación Tácita queda sujeta al cumplimiento de las siguientes condiciones:

10.11.1. Que el objeto social de la **Sociedad Asegurada** no cambie,

10.11.2. que la **Sociedad Asegurada** no se encuentre en desequilibrio patrimonial o en situación de insolvencia, según lo establecido por ley,

10.11.3. que la **Sociedad Asegurada** no posea activos en E.E.U.U./Canadá y/o **Sociedades Filiales** fuera de España,

10.11.4. que la **Sociedad Asegurada** no cotice en ningún mercado,

10.11.5. que la **Sociedad Asegurada** no haya sufrido despidos masivos (entendiendo despidos masivos como la reducción del 20% de la plantilla), reestructuraciones/cierres masivos de oficinas.

En caso de no cumplir con las condiciones arriba detalladas en cualquier momento de vigencia de la póliza será necesario que el **Tomador del Seguro** remita una nueva **Solicitud de Seguro** al **Asegurador** con el fin de que éste proponga las condiciones de renovación o la cancelación de la póliza.

Artículo 11. Divisa

Todas las primas, límites, *Franquicias*, retenciones, *Pérdida Financieras* y otras cantidades bajo esta póliza se expresan y son pagaderas en la divisa indicada en las Condiciones Particulares para el *Límite de Indemnización*. Si se dictara una sentencia, se alcanzara un acuerdo u otro elemento de *Pérdida Financiera* bajo esta póliza en una divisa distinta de la indicada , el pago de una *Pérdida Financiera* cubierta bajo esta póliza (sujeto a los términos, condiciones, exclusiones y limitaciones de estas póliza) se realizará en dicha otra divisa, a opción del *Asegurador* y en acuerdo con el *Tomador del Seguro* o, en la divisa indicada en las Condiciones particulares para el *Límite de Indemnización*, al tipo de cambio aplicable publicado en un periódico de referencia en la fecha de efecto de esta póliza o en la próxima fecha en la que se publique.

Artículo 12. Solución de conflictos entre las partes

Las partes podrán someter cualquier discrepancia o cuestión litigiosa que surja en relación con la interpretación y cumplimiento del presente contrato de seguro a arbitraje de derecho conforme a lo dispuesto en el artículo 15 Nomenclación de los árbitros de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, o en la regulación legal que, en su caso, la sustituya.

Como pacto adicional a las Condiciones Particulares, el **Tomador del Seguro** manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del presente contrato y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en letra negrita, pudieran ser limitativas de derechos.

Zurich Insurance plc Sucursal en España

Vía Augusta, 200
08021 Barcelona

Entidad inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, tomo 41342, folio 164, hoja B 390869, inscripción 1º. Con dirección y domicilio social en Vía Augusta 200, 08021 Barcelona. NIF: W0072130H

www.zurich.es

 @zurichseguros

 ZurichSegurosES

ZURICH®  ZURICH®

Las marcas comerciales que aparecen están registradas a nombre de Zurich Insurance Company Ltd en muchas jurisdicciones de todo el mundo.