



**infecar**  
Feria de Gran Canaria

Minerva Carmen Alonso Sarratana (1 de 1)  
Presidenta Autoridad del Comité Ejecutivo.  
FIR: 2403X2025  
HASH: 5accce16d81296016394e791fab123870

**infecar**



**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO DENOMINADO SERVICIO DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA LA INSTITUCIÓN FERIAL DE CANARIAS (INFECAR). LOTE N.º 4: SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LAS AUTORIDADES Y PERSONAL DE INFECAR, DEL EXPEDIENTE NÚMERO 132/2025, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y TRAMITACIÓN ORDINARIA.**



## 1.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO.

La Institución Ferial de Canarias (en adelante, INFECAR) tiene por objeto la organización de ferias internacionales, nacionales y locales, (tanto de carácter general, como sectoriales o monográficas, ya sean comerciales, técnicas o de servicios), de congresos, simposios, jornadas y reuniones económicas, culturales y de cualquier tipo, encaminadas a la promoción y desarrollo de sus propios fines, así como la organización de cualquier acto que promocióne y facilite la exhibición e intercambio de productos y/o servicios entre empresas nacionales y extranjeras.

En cumplimiento de los fines citados, INFECAR organiza en la actualidad entre ocho (8) y catorce (14) ferias anuales, además de acoger y prestar servicio, aproximadamente, a cuatro (4) ferias externas al año. A su vez, dentro del recinto ferial se celebran todo tipo de eventos por terceros, así como que coexisten en sus instalaciones numerosas entidades tanto públicas como privadas.

Por todo lo anteriormente expuesto, resulta necesario la licitación y adjudicación de un contrato de servicios de seguros, que cubra la actividad desarrollada por INFECAR, o por terceros de acuerdo al contenido de estos pliegos, tanto dentro como fuera del propio recinto ferial.

## 2.- OBJETO DEL CONTRATO.

Será objeto del contrato la suscripción del seguro de responsabilidad de autoridades y personal al servicio de INFECAR, conforme a las condiciones que se especifican en el presente pliego.

El objeto del contrato seguro de responsabilidad de autoridades y personal al servicio de INFECAR tiene por finalidad garantizar el pago de las indemnizaciones que legalmente pudiera resultar civilmente responsable el Asegurado por los perjuicios ocasionados involuntariamente a la Administración Pública o a terceros por actuaciones u omisiones basadas en actos negligentes cometidos por los asegurados en su condición de autoridad o funcionario o personal de INFECAR siempre que medie culpa o negligencia.

El Asegurador se obliga a pagar al perjudicado las indemnizaciones procedentes de toda reclamación presentada en su contra originariamente durante el período contractual, y por lo cual incurran en responsabilidad personal o solidaria, e imputable a todo acto culposo, real o presunto, cometido en el ejercicio de sus funciones como cargo electo, técnico o funcionario contra el que se derive responsabilidad individual.

En el supuesto de que INFECAR haya indemnizado a los asegurados el pago de la reclamación y de los gastos de defensa producidos por la misma, presentada contra los asegurados originariamente durante el periodo contractual, el Asegurador garantiza el pago de dicha indemnización.

## 3.- DEFINICIONES.

### 3.1.- ASEGURADO.

Tendrán la consideración de Asegurado:

- a) Cualquier persona física que hubiera sido, sea o durante el período de seguro se convierta en autoridad o personal de INFECAR, pero únicamente en relación con el ejercicio de su autoridad o funciones.



- b) Las personas representantes de INFECAR en sus entidades externas, entendiéndose por éstas las personas físicas que hayan sido designadas por o con el consentimiento de INFECAR, como consejeras, altas directivas, altos cargos, administradoras, gerentes o cargos similar en cualquier entidad incluida en el apartado de entidad externa.
- c) La Administración Pública, únicamente en relación con una reclamación por prácticas de empleo indebidas.
- d) Cualquier persona con contrato en prácticas al servicio de la Administración Pública, únicamente en relación con una reclamación por prácticas de empleo indebidas.

El término “Asegurado” no incluye a ninguna persona externa a la Administración Pública.

### **3.2.- ASEGURADOR.**

La persona o personas jurídicas que asumen la cobertura de los riesgos contractualmente pactado.

### **3.3.- AUTORIDAD O PERSONAL.**

Se entenderá cualquier persona física que preste sus servicios profesionales en la Administración Pública mediante una relación de carácter continuado regida por el derecho público o privado, así como los cargos electos y los cargos políticos.

### **3.4.- CAMBIO DE CONTROL.**

Se entenderá:

- 1. En relación con el Tomador de póliza:
  - a) El Tomador de la póliza se fusiona con cualquier otra entidad.
  - b) Se produce la intervención de la gestión del Tomador de la póliza por procesamiento del Asegurado, por ilegalización del partido político en el gobierno de la entidad o por cualquier otra razón.
- 2. En relación con una entidad externa:
  - a) Una persona física o jurídica, o grupo de personas físicas y/o jurídicas que actúan en concierto, adquieren el derecho a ejercer más del cincuenta por ciento (50 %) del derecho de voto en las juntas de accionistas de la entidad externa o controlan el nombramiento de las personas consejeras con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en los consejos de administración o similar órgano de administración de la entidad externa;
  - b) Que se encuentre en causa de disolución, declaración del concurso o liquidación de la entidad externa.

### **3.5.- DOCUMENTOS.**

Todo documento de cualquier naturaleza, incluyendo datos informáticos e información electrónica o digitalizada. El término “documentos” no incluye dinero ni otros instrumentos negociables, ni los registros de los mismos.



### 3.6.- ENTIDAD ADMINISTRATIVA DEPENDIENTE.

Se entenderá cualquier entidad, corporación o institución de derecho público sometida al control, decisión y tutela del Tomador de la póliza (incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, las juntas de compensación, las federaciones públicas o los patronatos públicos).

La definición “entidad administrativa dependiente” no incluye ninguna compañía mercantil, caja de ahorro o institución financiera de cualquier clase, ni ningún ente de derecho público sujeto al derecho privado.

### 3.7.- ENTIDAD EXTERNA.

Se entenderá cualquier entidad de derecho público o derecho privado en la que la Administración Pública tenga una participación o interés suficiente como para nombrar a un representante en su órgano de gobierno (incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, las sociedades públicas, fundaciones públicas, consorcios, mancomunidades de municipios, confederaciones hidrográficas o universidades públicas).

La definición “entidad externa” no incluye:

- a) Una entidad cuyos fondos propios sean negativos a la fecha de efecto de la primera anualidad de póliza y siguientes periodos de seguro;
- b) No sea una institución financiera.

### 3.8.- FIANZAS.

Se entenderá:

- a) La constitución de las fianzas civiles que hayan sido impuestas a un Asegurado por decisión judicial para garantizar eventuales responsabilidades civiles, incluyéndose expresamente las requeridas en las actuaciones previas a la exigencia de responsabilidad contable, de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, así como,
- b) Los gastos en los que un Asegurado incurra con motivo de la constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar su libertad provisional.

### 3.9.- GASTOS DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA.

Se entenderán los honorarios profesionales de psicología en los que incurra el Asegurado, con previo consentimiento por escrito del Asegurador, con el objeto de recibir atención psicológica como consecuencia de una reclamación.

### 3.10.- GASTOS DE DEFENSA.

Se entenderán los honorarios, costas y gastos razonables en los que el Asegurado hubiese incurrido, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, para la defensa, recurso y/o transacción de una reclamación presentada contra el Asegurado.



### 3.11.- GASTOS DE INVESTIGACIÓN.

Se entenderán los honorarios, costas y gastos razonables (distintos de los gastos de defensa) en los que el Asegurado hubiese incurrido, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, para cumplir con la obligación legal de comparecer en una investigación.

### 3.12.- INVESTIGACIÓN.

Se entenderá cualquier actuación llevada a cabo por el Tribunal de Cuentas, u organismo autonómico análogo, con el objeto de fiscalizar cuentas o contratos o investigar y exigir responsabilidad contable del Asegurado.

### 3.13.- PÉRDIDA.

Se entenderá cualquier:

- a) perjuicio;
- b) gasto de restitución de imagen;
- c) gasto de defensa;
- d) gasto de investigación;
- e) gastos de asistencia psicológica; y
- f) pago efectuado por el Asegurador bajo cualquier extensión de la póliza.

El término “pérdida” no incluye:

- a) tributos, impuestos o tasas;
- b) los daños no compensatorios, incluyendo los punitivos o los que tengan carácter sancionador o ejemplarizante;
- c) las multas y sanciones;
- d) cauciones o avales;
- e) los gastos y costes incurridos para el cumplimiento de una orden, garantía o acuerdo de satisfacer daños o compensaciones no monetarias;
- f) los salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier Asegurado u otros costes fijos de la Administración Pública; y
- g) cuestiones no asegurables por ley.

### 3.14.- PERÍODO INFORMATIVO.

Se entenderá el período de tiempo durante el cual el Asegurado podrá comunicar al Asegurador por escrito cualquier reclamación que le haya sido presentada por primera vez durante dicho período de tiempo en relación con un acto culposo cometido o supuestamente cometido con posterioridad a la fecha de retroactividad y con anterioridad al vencimiento del último período de seguro.

### 3.15.- PERJUICIO.

Se entenderá cualquier suma que el Asegurado esté legalmente obligado a pagar a la entidad o a un tercero o a otro asegurado como consecuencia de una resolución firme en vía administrativa o una resolución judicial firme contra un asegurado, o como consecuencia de una transacción celebrada por el Asegurador con el consentimiento del Asegurado.



### 3.16.- PRÁCTICA DE EMPLEO INDEBIDA.

Se entenderá cualquiera de las siguientes prácticas, reales o supuestas:

- a) El acoso sexual o moral en el trabajo (“mobbing”), incluyendo la supuesta creación de un ambiente de trabajo que favorezca el acoso u hostigamiento;
- b) La discriminación ilegal en el trabajo (incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, aquella que sea por razón de edad, sexo, raza, origen, religión, idioma, ideología u opción política, orientación o preferencias sexuales, embarazo o discapacidad);
- c) La violación o incumplimiento de la normativa vigente de protección de datos personales en el ámbito del trabajo;
- d) El libelo, la difamación, la humillación o la causación de un daño emocional, todas ellas en conexión con la relación de trabajo;
- e) La invasión de la privacidad directamente relacionada con una alegación de acoso sexual, moral, discriminación de cualquier clase o represalias en el trabajo;
- f) La privación ilícita de oportunidades profesionales o la evaluación laboral negligente;
- g) La no aplicación de políticas y procedimientos adecuados en relación con uno de los puntos anteriores cometidas por un asegurado frente a otro respecto a una relación de trabajo presente o pasada de dicha persona con la Administración Pública.

### 3.17.- RECLAMACIÓN.

Se entenderá:

- a) Cualquier requerimiento escrito solicitando una indemnización económica por un acto u omisión incorrecto;
- b) La iniciación de cualquier procedimiento (incluyendo el proceso de información previa del artículo 69.2 LRJ-PAC en caso de reclamaciones por parte de la Administración Pública) por razón de un acto u omisión incorrecto, con independencia de la jurisdicción ante la que se haya iniciado el procedimiento;
- c) La iniciación de cualquier procedimiento en reclamación de una indemnización económica por una prácticas de empleo indebidas, con independencia de la jurisdicción ante la que se haya iniciado el procedimiento; o
- d) La iniciación de una investigación, aunque únicamente con respecto a la cobertura de defensa y asistencia legal.

La definición de reclamación no incluye la incoación de ninguna clase de procedimiento sancionador o disciplinario.

### 3.18.- SOLICITUD.

Se entenderán todos y cada uno de los cuestionarios firmados, junto con sus anexos, y cualquier otra información que hubiera sido facilitada al Asegurador con motivo de la suscripción de la presente póliza, o de cualquier póliza anterior a la que ésta suceda en el tiempo.



### **3.19.- TERCEROS.**

Se entenderá cualquier persona física o jurídica, con las siguientes exclusiones: al cónyuge, pareja de hecho legalizada, padre, madre o hijo/a de una persona asegurada, así como cualquier otro familiar que conviva con el Asegurado; ni a cualquier otra entidad persona jurídica de la que el Asegurado o las personas con el grado de afectividad o parentesco antes citado sean miembros de su órgano de gobierno.

### **3.20.- FECHA DE RETROACTIVIDAD.**

La fecha establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Cualquier acto negligente, error u omisión deberá tomar lugar, en, o después de la fecha especificada como fecha de retroactividad.

### **3.21.- FRANQUICIA.**

La cantidad expresamente pactada que está a cargo del Asegurado y que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro, cualquiera que sea la forma y la cuantía en que este se liquide.

### **3.22.- LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.**

El límite de indemnización se aplica por período de seguro (en caso de periodo plurianual, el límite se aplicará por anualidad) y constituye la cantidad máxima a pagar por todas las coberturas y extensiones combinadas.

Asimismo, los sublímites de indemnización establecidos, así como en la cobertura prevista en la exclusión “conducta abusiva” constituyen las cantidades máximas a pagar por el Asegurador con respecto a las respectivas coberturas y extensiones a las que se refieren y forman parte integrante del límite de indemnización, no siendo en adición al mismo.

La inclusión de más de un Asegurado en la presente póliza no supondrá un incremento en la cuantía total a pagar por el Asegurador.

### **3.23.- PERIODO DE SEGURO.**

El periodo comprendido entre el inicio y la extinción de la póliza que se suscriba, como quede establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza o su cancelación anterior, si la hubiera.

### **3.24.- PERIODO INFORMATIVO.**

Se entenderá el periodo de tiempo durante el cual el Asegurado podrá comunicar al Asegurador por escrito cualquier reclamación que le haya sido presentada por primera vez durante dicho periodo de tiempo en relación con un acto culposo cometido o supuestamente cometido con posterioridad a la fecha de retroactividad y con anterioridad al vencimiento del último periodo de seguro.

### **3.25.- PÓLIZA.**

El documento que contiene los datos y pactos del contrato de seguro.



### **3.26.- PRIMA.**

El precio del seguro.

El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento.

## **4.- RIESGOS CUBIERTOS Y EXTENSIONES.**

### **4.1.- RESPONSABILIDAD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.**

1. Acción de regreso: el Asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada contra un Asegurado por la Administración Pública en vía de regreso por un acto u omisión incorrecto, así como el que derive del trámite previo de información.
2. Acción por daños a sus bienes y derechos: el Asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada contra un Asegurado por la Administración Pública por daños a sus bienes y derechos alegando un acto u omisión incorrecto.
3. Acción por responsabilidad contable: el Asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una investigación del Tribunal de Cuentas a un Asegurado por un acto u omisión incorrecto.

### **4.2.- RESPONSABILIDAD FRENTE A TERCEROS.**

El Asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada por un tercero contra un Asegurado por un acto u omisión incorrecto.

### **4.3.- RESPONSABILIDAD POR PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS.**

El Asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada por cualquier persona contra un Asegurado por prácticas de empleo indebidas.

### **4.4.- RESTITUCIÓN DE IMAGEN.**

El Asegurador abonará (dentro del sublímite de indemnización indicado en la cláusula 9) los gastos y honorarios razonables en los que incurra el Asegurado, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, para la contratación de servicios profesionales externos de relaciones públicas (incluyendo el coste de posibles emisiones y publicaciones), con el objeto de mitigar o restituir el daño a su reputación a consecuencia de una reclamación.

### **4.5.- DEFENSA Y ASISTENCIA LEGAL.**

El Asegurador abonará los gastos de defensa y gastos de investigación en los que incurra el Asegurado en el ámbito de las coberturas de la póliza, siempre que los mismos cuenten con el previo consentimiento por escrito del Asegurador o el Asegurado acuda al despacho de profesionales de la abogacía miembro del panel legal aprobado por el Asegurador.



#### 4.6.- FIANZAS.

Las coberturas de la presente póliza se extienden expresamente a las fianzas que resulten de una reclamación presentada contra un Asegurado durante el período de seguro por un acto culposo.

Se entenderán incluidas:

- a) La constitución de las fianzas civiles que hayan sido impuestas a un Asegurado, por decisión judicial, para garantizar eventuales responsabilidades civiles, incluyéndose expresamente las requeridas en las actuaciones previas a la exigencia de responsabilidad contable de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de funcionamiento del Tribunal de Cuentas.
- b) Los gastos en los que un Asegurado incurra con motivo de la constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar su libertad provisional.

La pérdida de la fianza establecida para responder de una comparecencia del Asegurado, debida a su incomparecencia, obligará a éste o al Tomador de la póliza al reintegro de los gastos que el Asegurador hubiera pagado por este concepto. De igual modo, y en caso de ser decretada por un juez o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria, o si la reclamación no estuviera cubierta bajo la presente póliza, el Asegurado o, en su caso, el Tomador de la póliza vendrá obligado a reintegrar al Asegurador la cantidad correspondiente a la fianza prestada en caso de que dicha fianza fuera realizada o hubiera sido ejecutada.

#### 4.7.- PÉRDIDA DE DOCUMENTOS.

Las coberturas de la póliza se extenderán a la pérdida de los documentos de los que el Asegurado es legalmente responsable y que han sido destruidos, dañados, perdidos, deformados, eliminados o extraviados durante el periodo de seguro como consecuencia de un acto u omisión incorrecto del Asegurado.

Los perjuicios incluirán los gastos razonables en que incurra el Asegurado con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, para la sustitución o restauración de dichos documentos, siempre que:

- a) dicha pérdida o daño haya tenido lugar mientras los documentos están bajo la custodia del Asegurado o de cualquier otra persona a quien el Asegurado los ha confiado por razón del ejercicio habitual de sus funciones;
- b) los documentos hayan sido previamente objeto de una búsqueda diligente por parte del Asegurado, en los casos de pérdida o extravío;
- c) el importe de la reclamación por dichos costes y gastos sean acreditados mediante facturas o justificantes que quedarán en todo caso sujetas a la aprobación de una persona competente nombrada por el Asegurador con el consentimiento del Asegurado;
- d) y la reclamación no se deba a perjuicios originados por desgaste, rotura y/o deterioro gradual, polilla y otros animales, o cualquier otra circunstancia que quede fuera del control del Asegurado.



El Asegurador abonará las pérdidas cubiertas en la presente extensión dentro del sublímite de indemnización establecido en la cláusula 9.

#### **4.8.- CÓNYUGE Y PAREJA DE HECHO.**

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a cualquier reclamación basada en actos culposos cometidos por los asegurados y formulada contra el cónyuge o pareja de hecho legalizada de cualquier asegurado, y cuyo objeto sea el de obtener la reparación del daño por medio de los bienes que tienen en común.

#### **4.8.- HEREDEROS, LEGATARIOS, REPRESENTANTES LEGALES Y CAUSAHABIENTES.**

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a cualquier reclamación basada en actos culposos cometidos por los asegurados y presentada contra herederos, legatarios, representantes legales y causahabientes de los asegurados fallecidos o incapacitados jurídicamente o declarados en concurso que hayan solicitado una moratoria o una prórroga de pago.

#### **4.9.- REPRESENTANTES EN ENTIDADES EXTERNAS.**

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a cualquier reclamación basada en actos culposos cometidos por los asegurados en su condición de representante de la Administración Pública en el órgano de gobierno de una entidad externa.

La presente extensión no aplica a las reclamaciones presentadas por la propia entidad externa, ya sea directamente o por medio de sus administradores, directivos o cargos equivalentes.

#### **4.10.- GASTOS DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA.**

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a los gastos de asistencia psicológica incurridos a raíz de una reclamación presentada contra un Asegurado durante el período de seguro por un acto u omisión incorrecto del Asegurado.

El Asegurador abonará los gastos de asistencia psicológica dentro del sublímite de indemnización establecido en la cláusula 9.

#### **4.11.- PERIODO INFORMATIVO.**

En caso de cancelación o no renovación de la presente póliza por el Asegurador o por el Tomador de la póliza al final del período de seguro, el Tomador de la póliza tendrá derecho un período informativo de doce (12) o veinticuatro (24) meses, previo pago de una prima adicional del setenta y cinco por ciento (75 %) y del ciento cincuenta por ciento (150 %) de la última prima total anual respectivamente.

Estos plazos se computan desde la fecha de cancelación o de la no renovación.

Si el Tomador de la póliza optase por contratar el período informativo deberá solicitarlo por escrito y abonar la prima adicional dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha de cancelación o no renovación de la presente póliza.



El Tomador de la póliza no tendrá derecho al período informativo si durante el último período de seguro hubiera tenido lugar un cambio de control; si en ese momento la prima total anual de la póliza no hubiese sido abonada; o si el Tomador de la póliza hubiera renovado o sustituido la presente póliza por otra póliza que cubra total o parcialmente los mismos riesgos.

#### **4.12.- PERIODO INFORMATIVO ESPECIAL PARA ANTIGUOS ASEGURADOS.**

En caso de cancelación o no renovación de la presente póliza, cualquier Asegurado que, con anterioridad al vencimiento del período de seguro, hubiese cesado como Asegurado por cualquier motivo, excepto por razón de inhabilitación, suspensión o apartamiento de la Función Pública, tendrá derecho de forma automática a un período informativo de un (1) año a contar de la fecha del cese, sin prima adicional alguna, para reclamaciones presentadas en su contra en su condición de Asegurado.

#### **4.13.- GASTOS DE INVESTIGACIÓN.**

Por investigación se entenderá cualquier actuación llevada a cabo por el Tribunal de Cuentas o la Audiencia Canaria de Cuentas con el objeto de fiscalizar cuentas o contratos o responsabilidad contable del Asegurado.

Se entenderán incluidos los honorarios, costas y gastos razonables (distintos de los gastos de defensa) en los que el Asegurado hubiese incurrido, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, para cumplir con la obligación legal de comparecer en una investigación.

#### **4.14.- COBERTURA PARA PERSONAL ARQUITECTO Y DE INGENIERÍA.**

El Asegurador abonará, con respecto a los límites y condiciones de la póliza, cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada contra un Asegurado por la Entidad en vía de regreso o por un tercero, por un acto culposo del Asegurado cometido en su condición de personal arquitecto o de ingeniería al servicio de la Administración Pública, así como el que derive del trámite previo de información.

### **5.- EXCLUSIONES.**

El Asegurador no responderá ante ninguna pérdida derivada de los epígrafes que se describen a continuación.

#### **5.1.- ACTOS DOLOSOS O CRIMINALES.**

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- a) beneficios o ventajas a los que, legalmente, el Asegurado no tuviese derecho; o
- b) actos dolosos, fraudulentos, deliberadamente antijurídicos, tipificados como delito o falta, o que sean voluntariamente contrarios a la ley, cometidos por cualquier Asegurado.

Las exclusiones anteriores se aplicarán únicamente cuando dichas conductas sean así establecidas por sentencia o admitidas por declaración escrita o verbal del Asegurado. En tales casos, el Asegurado reembolsará al Asegurador todos los gastos incurridos hasta la sentencia o declaración.



Asimismo, y a efectos de las exclusiones (a) y (b) anteriores, los actos, errores u omisiones de un Asegurado no se imputarán a otro Asegurado.

## 5.2.- HECHOS O CIRCUNSTANCIAS CONOCIDOS Y PROCEDIMIENTOS ANTERIORES.

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- a) cualquier hecho o circunstancia, real o supuesta, que con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza un Asegurado hubiera podido razonablemente prever que daría lugar a una reclamación; o
- b) cualquier procedimiento o reclamación iniciados o presentados con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza o que estuvieran pendientes a dicha fecha, o las que derivaran de o en la que se alegara, en todo o en parte, hechos ya alegados en dicho procedimiento o reclamación anterior o pendiente;

Por “procedimiento” se entenderá cualquier procedimiento civil, penal, administrativo o cualquier investigación o inspección oficial, arbitraje o sentencia judicial.

## 5.3.- PATENTES / SECRETOS COMERCIALES.

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a una apropiación o uso indebido de secretos comerciales o en la infracción de patentes.

Por secreto comercial se entenderá aquella información de la que se derive un valor económico independiente, real o potencial, por el simple hecho de no ser generalmente conocida y que otras personas, con los medios correctos, no pueden comprobar fácilmente dicha información para obtener una ventaja económica de su divulgación o uso.

## 5.4.- CONDUCTA ABUSIVA.

Una reclamación que alegue, derive de, se base o sea atribuida a:

- a) el arresto, detención, persecución, o encarcelaciones ilícitas;
- b) la calumnia, injuria, o cualquier clase de difamación; o
- c) el abuso de poder, prevaricación y cualquier acto susceptible de ser tipificado como delito contra la Administración Pública.

Sin embargo, para el supuesto de que durante el periodo de seguro se formule por primera vez una reclamación contra el Asegurado fundada en alguno de los supuestos previstos en el apartado b) y c) anterior, queda expresamente convenido que:

- respecto al apartado (b) el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos (previstos en la definición “pérdida” (b) a (f) de la cláusula 3.13) en que ésta haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de cincuenta mil euros (50.000,00 €);
- respecto al apartado (c) el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos (previstos en la definición “pérdida” (b) a (f) de la cláusula 3.13) en que ésta haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de ciento cincuenta mil euros (150.000,00 €).



### 5.5.- DAÑOS CORPORALES Y DAÑOS MATERIALES.

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a:

- a) una lesión física, enfermedad, dolencia, fallecimiento o cualquier otro menoscabo de la integridad física; incluso si deriva de un “shock” nervioso precedente, estrés o angustia emocional, enfermedad mental; o
- b) el daño o destrucción causado de forma directa o indirecta de propiedades tangibles, incluida la pérdida de uso de las mismas.

Esta exclusión no se aplicará a las reclamaciones por prácticas de empleo indebidas cuyo objeto sea la reparación de un daño moral o trastorno emocional.

### 5.6.- VEHÍCULOS A MOTOR.

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a la posesión, tenencia, custodia o utilización de vehículos a motor (incluyendo a título enunciativo pero no limitativo automóviles, motos, camiones, aviones, autobuses, tranvías, embarcaciones) así como toda responsabilidad que derive de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobada por el RD Legislativo 8/2004 de 29 de octubre, así como su normativa de desarrollo.

### 5.7.- EXCLUSIÓN DE RIESGOS CONCRETOS.

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a:

- a) la huelga, disturbios o cualquier forma de desorden civil;
- b) un robo o hurto;
- c) el fuego o incendio, o
- d) catástrofes naturales.

### 5.8.- GUERRA / TERRORISMO.

Una reclamación que alegue derive de, se base en o sea atribuida a una guerra (ya sea declarada o no), acto terrorista, actividad belicosa, militar o de guerrilla, actos de sabotaje, uso de la fuerza de las armas, u hostilidades.

### 5.9.- FALTA O INADECUACIÓN DE SEGURO.

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a la omisión, falta de mantenimiento o puesta en vigor de una cobertura de seguro obligatorio.

### 5.10.- CONTAMINACIÓN.

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a:

- a) la presencia, descarga, derrame, liberación, migración o escape de sustancias tóxicas o contaminantes ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos; o
- b) cualquier obligación de prevención, evitación o reparación que incumba al Asegurado por virtud de la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de responsabilidad medioambiental, o de la normativa que la desarrolle; o



c) radiaciones ionizantes y contaminación nuclear de cualquier clase.

#### **5.11.- PLANES DE EMPLEO.**

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a la infracción de cualquier obligación, deber o responsabilidad del Asegurado en relación con planes o fondos de pensiones, planes de beneficios, planes de ahorros para la jubilación o cualesquiera otros programas de incentivos o ventajas para autoridades o personal.

#### **5.12.- RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL.**

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a una garantía o responsabilidad asumida o aceptada por el Asegurado por acuerdo o bajo contrato, salvo que el Asegurado hubiera incurrido en dicha responsabilidad, aunque no hubiese existido dicho acuerdo o contrato.

#### **5.13.- RESPONSABILIDAD DE PERSONAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA.**

Reclamaciones que aleguen, deriven de, o se basen en responsabilidad contractual o por cualquier otra obligación asumida en exceso del deber de diligencia y de cuidado aplicados habitualmente en la prestación de los servicios de ingeniería y arquitectura.

Reclamaciones que aleguen, deriven de, o se basen en cumplimiento o incumplimiento de garantías, afianzamientos y cláusulas de penalización de cualquier clase.

Reclamaciones que aleguen, deriven de, o se basen en retrasos en la ejecución, incapacidad de ejecución o incapacidad de terminar los servicios de arquitectura o ingeniería debidos por causa distinta a un acto u omisión incorrecto del Asegurado.

#### **5.14.- RESPONSABILIDAD POR SERVICIOS PÚBLICOS CONCRETOS.**

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida al funcionamiento y la actividad de hospitales, centros de salud, y, en general, servicios de asistencia sanitaria, protección civil, centros de mayores, depósitos municipales, centros de detención, aeropuertos, así como estaciones de tren o guaguas.

#### **5.15.- RESPONSABILIDAD DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS.**

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la actuación del Asegurado como administrador, directivo de una entidad jurídica (que no sea una entidad administrativa dependiente o una entidad externa) o miembro de la comisión de control de un plan de empleo, en relación con el desarrollo de sus funciones de gestión en su condición de tal.

#### **5.16.- PROCEDIMIENTOS POR DESPIDO POR CAUSAS ECONÓMICAS, TÉCNICAS, ORGANIZATIVAS O DE PRODUCCIÓN EN EL SECTOR PÚBLICO.**

Una reclamación por prácticas de empleo indebidas que solicite una indemnización legal por despido.

#### **5.17.- RIESGOS CIBERNÉTICOS.**

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a un fallo de seguridad o un evento de privacidad.



#### **5.18.- SANCIONES POLÍTICO-ECONÓMICAS.**

El Asegurador no responderá ante ninguna pérdida que derive directa o indirectamente en sanciones económicas. El Asegurador no proporcionará cobertura, ni será responsable de pagar un siniestro o de proporcionar una indemnización bajo esta póliza que pudiera exponer al Asegurador, a su sociedad matriz o a la entidad que en última instancia le controle, si existiese la imposición de una sanción, prohibición o restricción bajo las Resoluciones de las Naciones Unidas, o de leyes o regulaciones sobre sanciones económicas o de comercio de la Unión Europea, el Gran Ducado Luxemburgo, el Reino Unido o de los Estados Unidos de América, como consecuencia de proporcionar tal cobertura, pago de tal siniestro o de tal beneficio.

#### **5.19.- REBELIÓN, SEDICIÓN, DESOBEDIENCIA, USURPACIÓN DE ATRIBUCIONES Y/O DESÓRDENES PÚBLICOS.**

una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida o sea atribuible a la responsabilidad de cualquier naturaleza (civil, penal, administrativa, contable, etc.) en que, directa o indirectamente, pudiera incurrir el Asegurado como consecuencia de sus acciones u omisiones por:

- a) iniciar, tramitar, informar o dictar, acuerdos o actuaciones, de cualquier naturaleza, que puedan ser susceptibles de ser considerados delitos de rebelión, sedición, desobediencia y/o usurpación de atribuciones, de conformidad con la normativa de aplicación, o bien realizar cualesquiera otras actuaciones que, directa o indirectamente, pudieran suponer un acatamiento de las órdenes dictadas por superiores jerárquicos, autoridades administrativas, resoluciones, decretos, leyes u otra normativa aprobada en el marco de una actuación susceptible de ser considerada uno de los delitos mencionados o cooperar con, no impedir o no paralizar cualquier iniciativa que implique una actuación de las mencionadas;
- b) llevar a cabo actuaciones de desórdenes públicos.

La presente exclusión será aplicable sin necesidad de que las actuaciones u omisiones en cuestión y consiguiente existencia de responsabilidad hayan sido declaradas como fraudulentas, dolosas, antijurídicas o contrarias a la ley mediante sentencia.

El Asegurador no anticipará los gastos de defensa, gastos de restitución de imagen del apartado 4.4, gastos de investigación o fianzas cuando resulte de aplicación la presente exclusión.

#### **6.- ÁMBITO TEMPORAL.**

La cobertura de esta póliza se otorgará únicamente respecto de aquellas reclamaciones presentadas por primera vez contra los asegurados durante el período de seguro (o, en su caso, durante el período informativo), por cualquier acto culposo que hubiese tenido lugar con posterioridad a la fecha de retroactividad, que se entenderá como ilimitada.

Para cualquier entidad administrativa dependiente, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la entidad se convierta o haya convertido en una entidad administrativa dependiente y anteriormente a la fecha en la que la entidad deje de ser o haya dejado de ser una entidad administrativa dependiente.



Para cualquier entidad externa, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la entidad se convierta o haya convertido en una entidad externa y anteriormente a la fecha en la que la entidad deje de ser o haya dejado de ser una entidad externa.

## 7.- ÁMBITO TERRITORIAL.

La póliza otorgará cobertura frente a reclamaciones presentadas o mantenidas dentro de la jurisdicción de España, y/o a reclamaciones presentadas en cualquier parte del mundo, pero basadas en las leyes españolas.

No obstante cualquier disposición en contrario en esta póliza, o cualquier apéndice, anexo o suplemento añadido a la misma, no se otorgará cobertura a cualquiera de las siguientes personas o entidades o en cualquiera de los siguientes casos:

- entidad organizada o constituida de conformidad con la regulación local de un área específica, o con sede o domicilio en un área específica; o
- persona física durante el tiempo en que dicha persona física se encuentre en un área específica; o
- aquella parte de una reclamación, acción, demanda, procedimiento o resolución de los mismos, realizado, presentado o mantenido en el área específica; o
- la pérdida de, el robo o hurto de, los daños a, la pérdida de uso de, la codificación o encriptación de, la interrupción de las operaciones o la disponibilidad de, o la destrucción de cualquier bien (tangibles o intangibles) situado en el área específica, incluyendo, a título enunciativo, pero no limitativo cualquier sistema informático, datos, dinero o valores mobiliarios situados en el área específica.

A efectos de esta exclusión, por "área específica" se entiende:

- a) La República de Bielorrusia; o
- b) La Federación de Rusia tal y como está reconocida por las Naciones Unidas (o sus territorios, incluidas las aguas territoriales, o los protectorados donde tengan Control Legal; a estos efectos, por Control Legal se entenderá cuando dicho control esté reconocido por las Naciones Unidas).

En caso de conflicto entre los términos de la póliza y esta exclusión, se aplicarán los términos de esta exclusión, sin perjuicio, en todo momento, de la aplicación de cualquier cláusula de sanciones.

## 8.- FRANQUICIA.

No será de aplicación franquicia alguna.

## 9.- LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN.

Se establece un límite de indemnización de un millón de euros (1.000.000,00 €).

Este límite de indemnización se entiende agregado por período de seguro para el conjunto de las pérdidas bajo todas las coberturas y extensiones combinadas.



Se establecen los siguientes sublímites de indemnización por reclamación, formando parte y no siendo en adición al límite de indemnización, para las coberturas de:

- Gastos de restitución de imagen: cien mil euros (100.000,00 €).
- Pérdida de documentos: ciento cincuenta mil euros (150.000,00 €).
- Prácticas de empleo indebidas contra la Administración: doscientos cincuenta mil euros (250.000,00 €).
- Gastos de asistencia psicológica: treinta mil euros (30.000,00 €).
- Exclusión de la cláusula 5.4, sobre conducta abusiva:
  - respecto al apartado (b) el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos (previstos en la definición “pérdida” (b) a (f) de la cláusula 3.13) en que ésta haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de cincuenta mil euros (50.000,00 €).
  - respecto al apartado (c) el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos (previstos en la definición “pérdida (b) a (f) de la cláusula 3.13) en que ésta haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de ciento cincuenta mil euros (150.000,00 €).

## 10.- TRATAMIENTO DE LAS RECLAMACIONES.

El Asegurado deberá comunicar por escrito al Asegurador cualquier reclamación tan pronto como sea posible y, en todo caso, dentro del plazo máximo de siete (7) días de haberla conocido.

El Asegurado puede enviar al Asegurador dichas comunicaciones por fax, correo electrónico o correo postal, siendo en este último caso, la fecha del envío la que se entenderá como fecha de notificación.

Si durante el período de seguro el Asegurado tuviera conocimiento de circunstancias que razonablemente pudieran dar lugar a una reclamación, el Asegurado puede escribir al Asegurador comunicando tales circunstancias y facilitando una descripción de las razones por las que cabe esperar una reclamación, junto con todos los detalles relativos a las fechas y a las personas implicadas.

En caso de que el Asegurador acepte dicha notificación de circunstancias, cualquier reclamación que posteriormente se presente contra el Asegurado y que esté basada en dichas circunstancias se entenderá como notificada en el momento en que el Asegurado las puso por primera vez en conocimiento del Asegurador.

## 11.- DEFENSA Y LIQUIDACIÓN.

Salvo que se acuerde expresamente lo contrario, el Asegurado deberá oponerse y defenderse de cualquier reclamación. El Asegurador podrá participar plenamente en la defensa y en la negociación de cualquier acuerdo transaccional que dé lugar o pueda razonablemente dar lugar al pago de cualquier cantidad bajo esta póliza.



El Asegurador aceptará como razonable y necesaria la designación de distintas direcciones jurídicas si ello fuera requerido debido a la concurrencia de un conflicto de intereses entre los Asegurados.

El Asegurado únicamente incurrirá en gastos de defensa con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, no pudiendo ser el mismo denegado o retrasado de forma injustificada. Sin perjuicio de ello, se establece que los Asegurados podrán elegir el despacho de abogados independiente del panel legal preaprobado si es ofrecido por la Compañía Aseguradora con la que se formalice el seguro para que lleve su defensa.

Nunca serán de cargo del Asegurador los gastos en que pueda incurrir el Asegurado para su defensa si ha conferido su representación o defensa a los servicios jurídicos de la Entidad.

El Asegurado deberá, en todo caso, prestar al Asegurador toda la ayuda razonable y adoptar cuantas medidas fueran necesarias para mitigar o evitar una pérdida o para determinar la responsabilidad del Asegurador bajo la presente póliza.

El Asegurador anticipará los gastos de defensa, gastos de restitución de imagen, gastos de investigación o fianzas cubiertos, en exceso de la franquicia aplicable, en los que hubiera incurrido un Asegurado con motivo de una reclamación y con antelación a la resolución final de dicha reclamación presentada contra el Asegurado. No obstante, el Asegurador no anticipará los gastos de defensa, gastos de restitución de imagen, gastos de investigación o fianzas cuando:

- a) el Asegurador hubiera rechazado la cobertura en póliza de la reclamación; o
- b) dichos anticipos excedan del límite de indemnización o cualquier sublímite de indemnización aplicable.

Si el Asegurador y el Asegurado no llegan a un acuerdo sobre las cantidades que tienen que ser anticipadas, se procederá al anticipo de aquellas que el Asegurador determine que son razonables y adecuadas, hasta que se acuerde o se establezca otra cantidad distinta en virtud de esta póliza. El Asegurador se reserva el derecho de exigir el reembolso de los importes anticipados en caso de que, y en la medida en que, posteriormente se determine que el Asegurado no tenía derecho a tal pago.

El Asegurador abonará o reembolsará los gastos anteriormente citados, así como cualesquiera otros cubiertos bajo la presente póliza, previa presentación de facturas o justificantes de pago suficientemente detallados.

Los Asegurados no admitirán o asumirán ninguna responsabilidad, negociarán o cerrarán un acuerdo o liquidación, se aquietarán frente a una sentencia o resolución o incurrirán en gastos o importes cubiertos en la presente póliza por una pérdida o derivados de una reclamación, sin el previo consentimiento expreso por escrito del Asegurador. Únicamente aquellas responsabilidades, acuerdos o liquidaciones, sentencias, resoluciones y gastos o importes cubiertos bajo la presente póliza aprobados por el Asegurador serán indemnizables con arreglo a los términos del presente contrato.

El Asegurador no denegará sin motivo justificado su consentimiento a cualquier acuerdo o fallo estipulado siempre y cuando haya podido intervenir efectivamente en la defensa de la reclamación y en la negociación de cualquier acuerdo o liquidación.



Este requerimiento no se considera de aplicación para cualquier gasto de defensa incurrido en relación con las coberturas de la póliza por un despacho de abogados independiente del panel legal preaprobado por el Asegurador.

El Asegurador se reserva el derecho de investigar, dirigir las negociaciones y, con el consentimiento por escrito del Asegurado (quien no podrá denegarlo ni retrasarlo de forma injustificada), liquidar o transar cualquier reclamación.

El Asegurador, en caso de haber realizado cualquier pago bajo esta póliza, se subrogará en todos los derechos y acciones del Asegurado a fin de recobrar lo pagado.

El Asegurado deberá cooperar con el Asegurador en el ejercicio de su derecho de subrogación y el Asegurado no realizará ningún acto u omisión en perjuicio de dicho derecho.

Cualquier cantidad recuperada en exceso del pago total por parte del Asegurador será devuelta a cada Asegurado una vez deducido el coste incurrido por el Asegurador en dicha recuperación.

A su entera discreción, el Asegurador podrá renunciar por escrito a cualesquiera de los derechos establecidos en el presente apartado, quedando acordado de forma expresa que el Asegurador no ejercerá sus derechos de recobro frente a un Asegurado respecto de una reclamación, salvo en aquellos casos en los que se pueda establecer que la conducta especificada en la Exclusión 5.1 “Actos dolosos o criminales” resulta aplicable a dicha reclamación y a dicho Asegurado.

## **12.- PRESUPUESTO DE GASTOS.**

El presupuesto de la entidad en 2025 asciende a seis millones ochocientos cincuenta y cuatro mil cuatrocientos diez euros con un céntimo (6.854.410,01 €).

## **13.- PRIMA ANUAL.**

Se establece una prima de seguro máxima anual de siete mil quinientos euros (7.500,00 €).

Con independencia del momento de pago de la prima, el Asegurador vendrá obligado al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro.

## **14.- ACTUALIZACIÓN DE LA PÓLIZA.**

No se procederá a sistema de revisión de precios alguna durante la vigencia del contrato, por lo tanto, no se podrá modificar la tasa, que deberá estar específicamente recogida en la póliza.

En el caso de prórroga del contrato, las partes contratantes podrán ajustar la prima en los términos que legalmente sean permitidos, de acuerdo con el siguiente parámetro: Las cantidades sobre las que se aplicará esta tasa, sí que serán actualizadas cada año, por lo que INFECAR comunicará al Asegurador el presupuesto de INFECAR relativo al ejercicio correspondiente al periodo de la prórroga.

Esta actualización en ningún caso se considerará revisión de precio, sino actualización / regularización de póliza, ya que no se produce modificación alguna en la tasa de prima a aplicar.



## 15.- ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del presente contrato se llevará a cabo por la Correduría de Seguros Willis Iberia, Correduría de Seguros y Reaseguros, S.A.

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría de seguros, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos.

El pago de las primas se efectuará directamente por el Asegurado al Asegurador, previa emisión por éste de recibo, de acuerdo a la letra B del Cuadro de Características del Contrato y Cláusula 28 del PCAP.

## 16.- CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.

El Asegurador se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el Tomador 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.

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), así como a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

## 17.- SINIESTRALIDAD.

Sin siniestralidad.

