



---

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR LA REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA MUTUAL MIDAT CYCLOPS, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 1” (EN ADELANTE: MC MUTUAL O LA MUTUA).**

---

APROBADO POR LA REPRESENTACIÓN DEL ÓRGANO DE CONTRATACIÓN DE “MUTUAL MIDAT CYCLOPS, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 1”

Número de expediente: N202600423

## Índice

CLÁUSULA 1ª - OBJETO DEL CONTRATO .....	3
CLÁUSULA 2ª - REQUERIMIENTOS TÉCNICOS .....	3
CLÁUSULA 3ª - GESTIÓN DE SINIESTROS.....	35
CLÁUSULA 4ª - PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES.....	36
CLÁUSULA 5ª - CONCURRENCIA DE SEGUROS E INDEMNIZACIONES.	37
CLÁUSULA 6ª - FACTURACIÓN .....	37
CLÁUSULA 7ª - NÚMERO DE EMPLEADOS .....	37
CLÁUSULA 8ª - INFORMACIÓN RELATIVA A LOS LITIGIOS.....	37

## **CLÁUSULA 1ª - OBJETO DEL CONTRATO**

**1.1.- Objeto.** El objeto del contrato, correspondiente a la presente licitación, para “**MUTUAL MIDAT CYCLOPS, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 1**” (en adelante, **MC MUTUAL o LA MUTUA**), se especifica en el **apartado 1 de los datos básicos del expediente** del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

## **CLÁUSULA 2ª - REQUERIMIENTOS TÉCNICOS**

**1) Definiciones.** Con el fin de poder establecer una mejor comprensión del contrato o póliza de seguros objeto de licitación, a continuación, se especifican algunas de las definiciones relativas a dicho servicios:

Tomador de la póliza: La persona, física o jurídica que, conjuntamente con el Asegurador suscribe el contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven.

Asegurado: La persona física o jurídica, titular del interés objeto del seguro. En el presente supuesto coincide con el propio Tomador del Seguro y dentro de los límites, términos y condiciones de la póliza, tendrán también la condición de Asegurado: sus representantes, empleados y dependientes fijos o eventuales, siempre que actúen en el ámbito de los cometidos encomendados para la realización de la actividad objeto del seguro. Asimismo, tendrá idéntica consideración, el personal que se encuentre realizando trabajos de prácticas, o bien en periodo de aprendizaje o cedido por empresas de colocación de trabajadores temporales, a condición de que lleve a cabo su funcionamiento bajo la dirección y dependencia directa del Asegurado y en el marco de la actividad asegurada.

Asegurador: La persona jurídica que a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

Tercero: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro o el Asegurado.
- b) Los cónyuges (de hecho o de derecho), ascendientes, descendientes y colaterales del Tomador del Seguro y del Asegurado.

- c) Los familiares del tomador del seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- d) Las personas jurídicas filiales o matrices del Tomador del Seguro o del Asegurado, así como aquellas con las que compartan la condición de filiales dentro del mismo grupo, o en las que el Tomador o Asegurado mantengan un control efectivo de su funcionamiento.

Póliza: Documento que contiene los datos y pactos del Contrato de Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las condiciones generales, las condiciones particulares, las cláusulas especiales, las Actas o Suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima: Es el precio del seguro. El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías ó “sumas aseguradas”, franquicias, condiciones de aseguramiento y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la valoración en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de las primas.

Siniestro: Todo acontecimiento, acción u omisión del Asegurado, que haya producido un daño y, eventualmente, un perjuicio consecuencial imprevisible de los que pueda derivarse una responsabilidad civil para aquél, estando ésta comprendida en el marco de la cobertura de la Póliza.

Unidad de Siniestro: Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original, salvo que entre varias causas iguales no se pueda establecer relación alguna, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas como consecuencia de dichos acontecimientos.

Asimismo, y a los afectos de la determinación de la suma asegurada por siniestro y por periodo de seguro, se entenderá como ocurridos en la fecha en que el primero de dichos acontecimientos dañosos haya tenido lugar, con independencia del tiempo de ocurrencia real de los restantes.

Daño personal: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.

Daño material: El deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.

Perjuicio consecuencial: La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

Perjuicio patrimonial puro o primario: La pérdida económica que no se derive de un daño personal o material y, por tanto, no se trate de un perjuicio consecuencial de éstos.

Indemnizaciones: Las cantidades reclamadas y exigibles al Asegurado para el resarcimiento de los daños personales o materiales y perjuicios consecuenciales ocasionados a terceros derivados de supuestos que gocen de cobertura en la póliza.

Costes accesorios: Los derivados de informes de peritos o, en general, de las gestiones destinadas al esclarecimiento del siniestro, de la defensa judicial y extrajudicial, del abono de intereses declarados judicialmente y de la constitución de fianzas, quedando excluidos los gastos generales de personal y administrativos de la Compañía.

A su vez, los gastos de defensa judicial y extrajudicial comprenden los honorarios de los Abogados, Procuradores y Técnicos designados por la Compañía o, en su caso, aceptados por ésta a propuesta de MC MUTUAL y las costas Judiciales devengadas.

Suma asegurada por siniestro: La cantidad que la Compañía se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones y costes accesorios correspondientes a un siniestro, incluyendo dentro de estos los intereses y fianzas.

Suma asegurada por siniestro y periodo de seguro: La cantidad que la Compañía se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones y costes accesorios a un suministro derivados de daños ocurridos en el curso de un mismo periodo de seguro, con independencia de que dichos daños sean imputables a uno o varios

siniestros, de tal manera que la suma asegurada se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo del periodo asegurado.

A tales efectos, se entiende por periodo de seguro el que media entre la fecha de efecto y la fecha del primer vencimiento o la fecha de expiración del contrato, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos, o entre el último vencimiento anual y la extinción o cancelación del seguro.

Sublímite de Suma Asegurada: La cantidad que, en su caso, la Compañía se compromete a pagar para cada riesgo, garantía o concepto identificado en la póliza, siendo inferior o expresándose como porcentaje de la suma asegurada por siniestro y/o periodo de seguro para el conjunto de las coberturas del contrato.

Sublímite por víctima de la Suma Asegurada: La cantidad que la Compañía se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones y costes accesorios, para cada una de las víctimas de un siniestro o sus causahabientes, siempre hasta el límite máximo de la suma asegurada por siniestro y periodo de seguro consignada en la póliza en el caso de un mismo acontecimiento dañoso del que resulten varias víctimas.

Reclamación: Cualquier reclamación escrita, requerimiento judicial o extrajudicial formulado con arreglo a derecho por un tercero contra el Asegurado como presunto responsable de un hecho dañoso amparado por la póliza o contra el Asegurador, en el ejercicio de la acción directa por tal motivo, así como la comunicación del Asegurado al Asegurador de cualquier hecho o circunstancia.

No se considerarán reclamaciones de responsabilidad civil ni implicará conocimiento previo, aquellos escritos que puedan ser considerados meras solicitudes de información, quejas o reclamaciones de prestaciones de seguridad social gestionadas por la Mutua, salvo que en ellos se incluya expresamente una reclamación de responsabilidad civil cuantificada o directamente cuantificable.

## 2) Características de la póliza a contratar

### A. Riesgos, garantías y partida de la póliza. Cubre la:

Actividad: propiedad y explotación de los centros que integran La Mutua, excluyendo expresamente las actividades relacionadas en su calidad de Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. A modo enunciativo, pero no limitativo quedarían cubiertas:

- La prestación de servicios médicos.
- La prestación de servicios administrativos propios de una Mutua de Accidentes de Trabajo, incluidas las licitaciones públicas, quedando amparados dentro de los límites y coberturas establecidos en la póliza los empleados en nómina de la Mutua asegurada durante el período de vigencia de la póliza, única y exclusivamente siempre que actúen en el ámbito de los cometidos encomendados para la realización de la actividad objeto del seguro.
- Cursos de formaciones y asesoramientos a terceros.
- Publicaciones especializadas en medios de comunicación.

### Sumas aseguradas de los riesgos y garantías contratados (€):

POR PERIODO DE SEGURO: 6.000.000€

### Responsabilidad Civil por la explotación

POR SINIESTRO: 2.000.000€

SUBLÍMITE POR VÍCTIMA: 1.000.000€

FRANQUICIA: 300€

### Responsabilidad civil Patronal:

POR SINIESTRO: 2.000.000€

SUBLÍMITE POR VÍCTIMA: 750.000€

FRANQUICIA: 300€

### Responsabilidad civil Profesional

POR SINIESTRO:	2.000.000€
SUBLÍMITE POR VÍCTIMA:	1.500.000€
FRANQUICIA RC Profesional:	12.000€
SUBLÍMITE POR DAÑOS PATRIMONIALES PRIMARIOS:	200.000€
SUBLÍMITE POR DAÑOS MORALES CONSECUTIVOS	200.000€
SUBLÍMITE POR DAÑOS MORALES NO CONSECUTIVOS	50.000€
SUBLÍMITE GESTIONES ADMINISTRATIVAS DE PRESTACIONES DE LA S. SOCIAL	100.000€
FRANQUICIA DAÑOS PRIMARIOS Y DAÑOS MORALES	6.000€

### Responsabilidad civil por Contaminación Accidental

POR SINIESTRO Y ANUALIDA	600.000€
FRANQUICIA:	1.500€

### Responsabilidad Civil Locativa

POR SINIESTRO Y ANUALIDAD:	1.200.000€
----------------------------	------------

### Responsabilidad Civil Instalaciones Radiactivas

POR SINIESTRO Y ANUALIDAD:	600.000€
----------------------------	----------

Responsabilidad Civil Intoxicación Alimentaria:

POR SINIESTRO Y ANUALIDAD: 600.000€

Daños a bienes de los Empleados

POR SINIESTRO: 1.500€

POR ANUALIDAD 60.000€

FRANQUICIA 150€

Daños a bienes de Pacientes

POR SINIESTRO 1.500€

POR ANUALIDAD: 60.000€

FRANQUICIA 150€

Daños a Vehículos

POR SINIESTRO: 150.000€

POR VEHICULO: 20.000€

FRANQUICIA: 750€

Inhabilitación Profesional

POR SINIESTRO: 3.000 durante 18 meses

Daños a expedientes y/o documentos

POR SINIESTRO: 150.000€

POR ANUALIDAD 150.000€

Cobertura de Telemedicina

POR SINIESTRO:	100.000€
POR ANUALIDAD	300.000€
FRANQUICIA	300€

Responsabilidad Civil por protección de datos

POR SINIESTRO:	600.000€
POR ANUALIDAD	600.000€

Defensa Jurídica, Fianzas y otros gastos

DEFENSA JURÍDICA Y FIANZAS CIVILES	CONTRATADO
CONFLICTO DE INTERESES	10.000€/ siniestro
FIANZAS CRIMINALES:	CONTRATADO
SUBLÍMITE DE SUMA ASEGURADA PARA FIANZAS CRIMINALES:	120.000€

a. Responsabilidad civil de la explotación: Entendiéndose por tal, la Responsabilidad Civil en la que incurra el asegurado derivada de

- ✓ Propiedad o uso por parte del Asegurado de bienes inmuebles y/o muebles, destinados al desarrollo de la actividad asegurada.
- ✓ Transporte, así como la carga y descarga, de mercancías objeto de las actividades del asegurado, con excepción de las tóxicas, inflamables, explosivas o corrosivas.
- ✓ Trabajos de reforma, ampliación o mantenimiento de las instalaciones donde se realiza la actividad objeto del seguro, cuando tengan la

consideración de obras menores, entendiéndose por tales las que tengan un valor de ejecución inferior a 600.000 de Euros.

- ✓ Instalaciones de propaganda, letreros luminosos y vallas publicitarias propiedad del Asegurado. Acceso a los inmuebles o instalaciones del Asegurado de visitantes, clientes, proveedores y, en general, cualquier persona debidamente autorizada.
- ✓ La participación del Asegurado en exposiciones, ferias, congresos, simposios o actos similares. Los servicios sociales, de seguridad y vigilancia, recreativos, comedores de los que disponga el asegurado.

**b. Responsabilidad civil patronal: Se garantizan las indemnizaciones derivadas de la Responsabilidad Civil imputable al asegurado por los daños corporales ocasionados a sus propios trabajadores en el ejercicio de la actividad asegurado y sólo cuando dichos trabajadores estén dados de alta, en el momento del siniestro, en el Régimen General de la Seguridad Social.**

Quedan excluidos de este riesgo:

- Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidentes de trabajo.
- El resarcimiento de los daños materiales.
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empresario de carácter general de las que no se deriven daños corporales.
- Las indemnizaciones, recargos o mejoras voluntarias derivadas de obligaciones establecidas por convenios sectoriales o particulares para el supuesto de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

- Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.
- Las reclamaciones por enfermedades profesionales clasificadas o no por la seguridad social, así como por enfermedades psíquicas, cerebrales, coronarias o adquiridas por la exposición continua de los trabajadores a sustancias o ambientes nocivos o por la realización de actividades influenciadas por agentes físicos nocivos o por trabajos prolongados o llevados a cabo en condiciones de sobre esfuerzo o tensión.

c. Responsabilidad civil por contaminación accidental: Se entiende por tal, la derivada de daños y perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado involuntariamente y que resulten directa o indirectamente de contaminación accidental.

A estos efectos, se considera contaminación la introducción o dispersión de materias o sustancias en la atmósfera, el suelo o las aguas, que ocasionen un deterioro o daño en la calidad de dichos medios.

La contaminación accidental, asegurada a través de la presente cobertura es aquella causada por una acción nociva del Asegurado, perfectamente localizada en el tiempo y, por ende, accidental, no intencionada e imprevisible y cuyos efectos se manifiesten de forma inmediata a la emisión contaminante.

No es, por tanto, objeto de cobertura la contaminación denominada gradual o paulatina, tanto en su origen como en sus efectos.

En los términos y condiciones señalados, se ampara la responsabilidad civil por daños personales, materiales y perjuicios consecutivos causados por contaminación accidental originada en las instalaciones del Asegurado, siempre que las mismas estén situadas en territorio español y que por su parte se hayan cumplido las normas establecidas por las autoridades competentes.

Asimismo, la Compañía abonará al Asegurado los gastos que deba soportar para adoptar las medidas tendentes a detener, aminorar, o neutralizar una contaminación ya iniciada y que haya afectado ya a terceros, con el fin de minimizar en lo posible la repercusión en la póliza de su responsabilidad, siempre que la misma pueda considerarse cubierta por el seguro.

- d. Responsabilidad civil profesional: Se entiende por responsabilidad civil profesional la responsabilidad civil derivada, solidaria o subsidiariamente pueda imputarse al Asegurado como consecuencia de los daños y perjuicios causados por acción negligente, error u omisión cometido por el Asegurado en el desempeño de su actividad profesional (tal y como viene descrita en las definiciones del presente contrato).

Mediante la contratación de esta garantía queda cubierta la responsabilidad civil profesional directa del personal facultativo o no, independientemente de su cualificación y nivel profesional, con vinculación laboral con el Asegurado, por los daños corporales causados a terceros en el desarrollo de su actividad por el Asegurado. Asimismo, queda cubierta por la presente póliza la responsabilidad civil profesional solidaria o subsidiaria por los daños imputables al **personal facultativo no dependiente del Asegurado pero con vinculación mercantil o de comisión de servicios**, por los daños corporales causados a terceros por la actuación de este facultativo.

Queda cubierta la Responsabilidad Civil Profesional del personal facultativo o no, independientemente de su calificación y su nivel profesional, con vinculación laboral con el Asegurado, por los daños corporales causados a terceros en el desarrollo de su actividad. Asimismo, cuando el autor directo del daño no figure como Empleado del centro, pero ejercite su actividad profesional en el mismo en base a cualquier relación mercantil de prestación de servicios, queda garantizada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente pudiera imputarse al Asegurado. Queda excluida de

cobertura la responsabilidad civil directa que pudiera imputarse al personal, facultativo o no facultativo, vinculado al asegurado mediante una relación mercantil de prestación de servicios, la cual deberá ser cubierta por la correspondiente póliza individual o de sociedad contratada por dicho personal.

No se excluirán reclamaciones derivadas del contagio de VIH.

Quedarán incluidas las reclamaciones relacionadas con los Bancos de Sangre, siempre que no se supere el sublímite de 1.500.000 euros por anualidad en este concepto.

Quedan incluidas las responsabilidades derivadas del incumplimiento por parte del Asegurado, de la obligación de obtener el consentimiento del paciente en los términos establecidos en la Ley 41/2002. Siempre y cuando no se trate de un incumplimiento doloso y/o reiterado.

- e. Responsabilidad civil por contaminación accidental: Se entiende por tal, la derivada de daños y perjuicios consecuenciales causados por el Asegurado involuntariamente y que resulten directa o indirectamente de contaminación accidental.

A estos efectos, se considera contaminación la introducción o dispersión de materias o sustancias en la atmósfera, el suelo o las aguas, que ocasionen un deterioro o daño en la calidad de dichos medios.

La contaminación accidental, asegurada a través de la presente cobertura es aquella causada por una acción nociva del Asegurado, perfectamente localizada en el tiempo y, por ende, accidental, no intencionada e imprevisible y cuyos efectos se manifiesten de forma inmediata a la emisión contaminante.

No es, por tanto, objeto de cobertura la contaminación denominada gradual o paulatina, tanto en su origen como en sus efectos.

En los términos y condiciones señalados, se ampara la responsabilidad civil por daños personales, materiales y perjuicios consecutivos causados por contaminación accidental originada en las instalaciones del Asegurado, siempre que las mismas estén situadas en territorio español y que por su parte se hayan cumplido las normas establecidas por las autoridades competentes.

Asimismo, la Compañía abonará al Asegurado los gastos que deba soportar para adoptar las medidas tendentes a detener, aminorar, o neutralizar una contaminación ya iniciada y que haya afectado ya a terceros, con el fin de minimizar en lo posible la repercusión en la póliza de su responsabilidad, siempre que la misma pueda considerarse cubierta por el seguro.

f. Responsabilidad Civil locativa: Se garantiza la responsabilidad legal que pudiera exigirse al Asegurado en su calidad de arrendatario del inmueble afecto a la actividad asegurada por los daños materiales causados al propietario por incendio, explosión o daños por agua.

g. Responsabilidad Civil Instalaciones Radioactivas: Quedaran garantizadas las reclamaciones por daños corporales causados por aparatos de diagnóstico no incluidos en el ámbito del seguro obligatorio de responsabilidad de instalaciones radioactivas según lo dispuesto en la Ley 25/1964 de 29 de abril, en el Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, así como en cualquier norma posterior que desarrolle la citada legislación.

En cualquier caso, quedaran excluidos:

- Daños materiales

- Daños causados por el uso sin autorización de aparatos con fuentes radioactivas o en incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades.
  - Daños causados por la emisión consciente de radiaciones ionizantes dentro del plan de explotación normal de la instalación, siempre que no tenga relación directa con el uso de esta por los asegurados.
  - Daños causados por el mal funcionamiento del aparato o instalación, por un defecto de diseño, construcción o mantenimiento.
- h. Responsabilidad civil por intoxicaciones alimentarias: se cubren las intoxicaciones que se que se produzcan debido al mal estado de las comidas o bebidas cuyo suministro se realice en las dependencias del asegurado con independencia de las exclusiones que sean de aplicación.
- i. Responsabilidad civil por daños a bienes de los empleados: las derivadas de daños que se puedan ocasionar a propiedades del personal del asegurado, excepto las reclamaciones derivadas de sustracción, pérdida o extravió de dinero, títulos, valores, libretas de ahorro, talonarios de cheques, documentos y joyas o joyeros.

Esta cobertura actuará en defecto o exceso de cualquier otra póliza válida y cobrable, suscrita por el Asegurado, siempre y cuando este sea responsable. Esta disposición no será de aplicación en aquellos casos en que se atienda la acción de repetición del asegurador de los daños directos de los bienes.

- j. Responsabilidad derivada de daños a bienes de pacientes: se entenderán garantizados los daños ocasionados a los bienes de terceros por cualquier motivo estuviesen bajo el poder o disposición del asegurado.

Quedan excluidos de esta cobertura:

- Aquellos bienes que tuviesen cobertura por alguna de las otras coberturas detalladas en la presente póliza
- En dinero en efectivo así como otros medios de pago
- Obras de arte o de especial valor histórico
- Joyas, alhajas u otros bienes valiosos.

k. Responsabilidad por daños a vehículos: se garantiza la responsabilidad derivada de la sustracción, destrucción o deterior de vehículos siempre que se encuentre en aparcamientos sometidos a vigilancia permanente o protegidos de forma que se impida la entrada y utilización por personas no autorizadas. No se concede la garantía a los daños causados a los vehículos como consecuencia de la colisión entre ellos.

La presente cobertura solo actuará en defecto de cualquier otro seguro que pudiera amparar los daños, como de incendio, robo, daños propiedad o responsabilidad civil del causante del daño. Esta disposición no será de aplicación en aquellos casos en que se atienda la acción de repetición del asegurador de los daños directos a los bienes

l. Subsidio por inhabilitación Profesional: se garantiza el pago de la indemnización mensual contratada en el supuesto de que el Asegurado sea inhabilitado para la práctica de su actividad profesional como facultativo en virtud de sentencia judicial firme dictada por los Tribunales Españoles, y siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que el procedimiento judicial se siga con motivo del ejercicio profesional de médico.
- Que la condena del asegurado sea consecuencia de una imprudencia profesional.

Esta renta no podrá sobrepasar en ningún caso los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la profesión como facultativo durante los doce meses inmediatamente anteriores a la condena.

- m. Daños a Expedientes y/o documentos:** Queda cubierto el pago de los gastos ocasionados por la reparación, renovación o reconstrucción de historias clínicas, documentos o información magnética de pacientes mientras se encuentre en poder del Asegurado para el desarrollo de la actividad asegurada y que sean destruidos o dañados por causa o motivo imputable al Asegurado.

Además de lo indicado en el apartado “Exclusiones comunes a todas las coberturas” quedan excluidos de la presente cobertura: el dinero, efectos a la orden, al portador, cheques, pagarés, letras de cambio y demás títulos valores.

- n. Daños patrimoniales primarios:** Es aquel menoscabo o perjuicio patrimonial que sufran terceras personas como consecuencia de faltas o errores profesionales, y que al manifestarse produzcan de forma directa o inmediata la privación del goce de un derecho, es decir, aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal, daño material o consecencial derivado de estos.

Tendrán la consideración de daños patrimoniales primarios los daños morales (daños que puedan sufrir terceras personas por errores profesionales en la actividad asegurada).

- o. Cobertura de Telemedicina:** Queda cubierta la responsabilidad que pueda reclamarse al Asegurado por consultas con pacientes que realicen sus

profesionales por medios telemáticos, siempre y cuando estas consultas se enmarquen dentro de la actividad propia de la mutua, es decir, consultas relacionadas con accidentes de trabajo

Quedarían expresamente excluidos de esta cobertura los fallos del software, reclamaciones derivadas de la LOPD y tele-cirugía.

p. Cobertura de Responsabilidad Civil derivada de Ley de Protección de Datos de Carácter Personal.

i. Definiciones:

- Sistema Informático: se entiende por sistema informático, todos los sistemas electrónicos, inalámbricos, de internet o similares, bien sean equipos y/o programas informáticos, que utilice el Asegurado para procesar datos, registrar información en cualquier formato. También se incluyen en esta categoría los sistemas operativos y los componentes de almacenamiento de datos y periféricos, así como los dispositivos de entrada y salida de datos asociados a los mismos, los equipos de red y los equipos para realizar copias de seguridad.
- Investigación: se entiende por investigación, cualquier procedimiento que, a instancias de la Agencia de Protección de Datos o cualquier otro organismo oficial, se inicie contra el Asegurado con la intención de asegurarse del cumplimiento que el Asegurado esté realizando de la actual legislación en materia de protección de datos de carácter personal, y que eventualmente pudiera dar lugar a una sanción que pudiera ser objeto de cobertura en esta póliza.
- Unidad de Siniestro: se entiende por único siniestro el conjunto de sanciones derivadas de un mismo hecho, con independencia

del número de perjudicados y de que eventualmente conlleven conjuntamente uno o más daños y sanciones.

- Sanción: se entiende por sanción, impuesta por la Agencia de Protección de Datos, el coste que a instancias de este Organismo tenga que sufragar el Asegurado como resultado del incumplimiento de la legislación que en esta materia esté obligado a cumplir.
- Suma asegurada: se entiende por suma asegurada la cantidad máxima sobre la que responderá el Asegurador por la suma de todos los daños, sanciones y gastos derivados de la defensa y tramitación de las mismas durante una anualidad de seguro, entendiendo como tal el período de tiempo transcurrido entre dos vencimientos anuales de prima, o entre la entrada en vigor y la fecha de fin del seguro, si tuviese una duración inferior a un año.

ii. Legislación aplicable a la cobertura:

- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- 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)
- Ley 34/2002, de 11 de junio, de Servicios de la Sociedad de la Información y del Comercio Electrónico.
- 4. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (artículos 197 y ss. y 278 y ss.) en relación con la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

- Así como lo dispuesto en cualquier otra norma posterior que desarrolle la citada legislación.

iii. Coberturas:

- Responsabilidad Civil General por Protección de Datos de Carácter Personal La presente cobertura tiene por objeto cubrir las cantidades que el Asegurado se vea legalmente obligado a pagar, derivadas de cualquier reclamación formulada por terceros que se presente por primera vez contra el Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que sean notificadas al Asegurador durante el periodo de seguro, derivada de cualquier fallo involuntario, incluyendo fallos de seguridad en los registros informáticos, sistemas informáticos o comunicaciones electrónicas del asegurado, ocurrido en el desarrollo de la actividad empresarial del Asegurado.
- Responsabilidad Civil Profesional por Protección de Datos de Carácter Personal La presente cobertura tiene por objeto cubrir las cantidades que el Asegurado se vea legalmente obligado a pagar, derivadas de cualquier reclamación formulada por terceros, que se presente por primera vez contra el Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que sean notificadas al Asegurador durante el período de seguro, derivada de cualquier error profesional de protección de datos de carácter personal cometido involuntariamente por el Asegurado en el desarrollo de su actividad profesional, que dé lugar al incumplimiento de la legislación aplicable a la cobertura.
- Responsabilidad Civil frente a Empleados por Protección de Datos de Carácter Personal La presente cobertura tiene por objeto cubrir las cantidades que el Asegurado se vea legalmente obligado a pagar, derivadas de cualquier reclamación formulada

por terceros, que se presente por primera vez contra el Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que sean notificadas al Asegurador durante el período de seguro, derivada de cualquier fallo involuntario, incluyendo fallos de seguridad en los registros informáticos, sistemas informáticos o comunicaciones electrónicas del asegurado, ocurrido en el desarrollo de la actividad empresarial del Asegurado.

- Sanciones Administrativas de la Agencia de Protección de Datos

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

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

Protección de Datos de Carácter Personal y del Reglamento de Medidas de Seguridad.

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

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

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

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

En el momento de entrada en vigor de la presente cobertura adicional, el Asegurado declara que no tiene conocimiento de ningún hecho que haya dado o pueda dar lugar a una sanción amparada por la presente cobertura adicional.

**Si en el momento en que se recibe una reclamación relacionada con el ámbito de esta cobertura, el Asegurado tuviese contratada una póliza específica para cubrir los riesgos de protección de datos (incluyendo las pólizas de ciber riesgo), esta cobertura actuará solo en exceso/defecto de dicha póliza.**

#### **iv. Exclusiones de la cobertura de Protección de Datos**

En adición a lo indicado en el apartado “Exclusiones comunes a todas las coberturas”, el Asegurador no hará ningún pago por parte del Asegurado por ninguna reclamación o sanción por protección de datos de carácter personal, ni incurrirá en costes o gastos bajo la presente póliza causados por, derivados de, o de cualquier forma relacionados con:

- Cuando el Asegurado no haya implementado los procesos que obligatoriamente establece la LOPDGDD y 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, con ausencia plena del cumplimiento de las obligaciones que la misma establece o cuando la sanción sea derivada de una actuación de oficio de la Agencia de Protección de Datos.
- Los actos intencionados, voluntarios o manifiestamente dirigidos a infringir los preceptos establecidos por la legislación de protectora de datos de carácter personal.

- La cesión voluntaria y consciente, por parte del Asegurado, de datos de carácter personal a terceros no autorizados por el titular de dichos datos personales o por la legislación aplicable, medie o no retribución económica.
- Sanciones que deriven de hechos o circunstancias conocidos por el Asegurado o con origen en procedimientos sancionadores anteriores a la entrada en vigor de esta póliza.
- Sanciones con origen en responsabilidades asumidas por contrato.
- Sanciones por incumplimiento o falta de respuesta a requerimientos administrativos.
- Las reclamaciones, multas o sanciones basadas en fallos de seguridad, es decir, derivadas del hecho de que el sistema informático del Asegurado no esté protegido por procedimientos o prácticas de seguridad de los sistemas informáticos equivalentes o superiores a los declarados en la Solicitud, o el no haber garantizado que se posee sistemas razonablemente adecuados para la creación, almacenamiento de copias de seguridad de los registros informáticos. Sanciones por fallos de seguridad o de equipos no oportunamente revisados o auditados.
- Toda apropiación indebida, robo, copia, exhibición o publicación de algún secreto comercial por parte de, con la colaboración activa, participación o ayuda del Asegurado o de alguno de sus empleados, subsidiarias, consejeros, directivos, socios, depositarios o bien sucesores o cesionarios del Asegurado. Sanciones por infracción de derechos de propiedad intelectual.
- Multas, sanciones civiles o criminales, penalizaciones, daños punitivos y/o ejemplarizantes. Con excepción de la garantía de Sanciones de la Agencia de Protección de Datos de Carácter Personal, cubiertas bajo la cobertura “Sanciones Administrativas de la Agencia de Protección de Datos”, salvo que éstas no sean asegurables bajo la legislación vigente.

v. Límites asegurados y franquicias:

Los indicados en las condiciones particulares de la presente póliza

q. Daños morales no consecutivos

Se garantizan hasta los límites indicados en las Condiciones Particulares de la póliza, las responsabilidades a cargo del Asegurado, ante reclamaciones fundadas en el daño moral incluso en aquellos casos en que no tuviese relación alguna con un daño corporal o material previo, incluyendo los derivados de falta de información. Estas responsabilidades deberán ser decretadas por sentencia judicial.

r. Defensa Jurídica, fianzas y otros gastos

i. Defensa Jurídica: Dentro de esta cobertura, quedan comprendidas las siguientes garantías:

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

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

El asegurador asume, en todo caso, la obligación “esencial”, a los efectos previstos en el artículo 223.f) del texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, de informar a la Mutua, de forma directa, o indirectamente por vía de los abogados o procuradores que la representen o de la Correduría de seguros que intermedie la póliza, **de la situación procesal en que se encuentre en cada momento**, cada una de las reclamaciones (demandas civiles, o bien, denuncias o querellas criminales) interpuestas por terceros, en los términos *en las condiciones particulares*.

Dicha información se deberá transmitir **a petición de la Mutua** (en especial, por sus servicios jurídicos) en cualquier momento, o bien, **de forma automática de forma trimestral**, debiéndose incluir la información relativa a la documentación que haya dado **origen a la reclamación judicial** (demanda, denuncia, querella), **así como los procedimientos de solicitud y práctica de prueba, conclusiones y cualquier otro que forme parte del proceso, incluidas las posibles negociaciones con que haya concluido el procedimiento**. En este último supuesto, se excluirá la información relativa a las cantidades que perciba el reclamante, por tratarse de información confidencial.

Esta obligación tendrá el **carácter de obligación “esencial”, a los efectos previstos en el artículo 223.f) del texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público**. La Aseguradora asume también el **compromiso de trasladar dicha obligación a los abogados y/o procuradores que la representen** para que cumplan con dicha obligación frente a la Mutua.

Sea cual fuese el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

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

Cuando se produjera algún **conflicto de intereses** entre el Asegurado y el Asegurador, motivado por tener que sustentar éste en el siniestro, intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona, **en cuyo caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica con un límite máximo de 10.000€ por siniestro.**

- ii. Fianzas judiciales: Garantía segunda de este riesgo: Fianzas Criminales.  
A solicitud del tomador del seguro, queda cubierta la constitución de las fianzas judiciales que en causa criminal fueran exigidas al Asegurado para garantizar su libertad provisional y/o responsabilidades pecuniarias que no constituyan sanción personal.

Esta garantía estará sujeta al sublímite de suma asegurada especificado.

- B. Ámbito temporal.** Queda cubierta, en los términos pactados, las reclamaciones presentadas por escrito y por primera vez por un tercero al

Asegurado o al Asegurador, durante la vigencia de la póliza o anualidad de seguro respectiva por errores profesionales, no conocidos por el Asegurado a la fecha de efecto del seguro, causante de daños personales, materiales y sus perjuicios consecuenciales a dichos terceros.

Quedan excluidas:

- Las reclamaciones derivadas de hechos, circunstancias, acontecimientos o daños que el Asegurado conociera antes de la fecha de efecto del Seguro y que de ella resulte una clara intención de reclamar una cuantía económica determinada o indeterminada.
- Las reclamaciones que estén cubiertas por otra póliza contratada con anterioridad a ésta.
- Aquellas reclamaciones presentadas una vez finalizado el período de vigencia de la póliza.

Una vez finalizado el contrato de seguro, se establece un plazo de gracia de comunicación adicional de 6 meses de las reclamaciones recibidas por el asegurado durante la vigencia de la póliza. En ningún caso, quedarán cubiertas por el Asegurador las reclamaciones recibidas por el asegurado con posterioridad a la cancelación de la póliza.

### **C. Ámbito geográfico**

Las garantías de la póliza se extenderán y limitarán a las responsabilidades del asegurado derivadas de actos que generen responsabilidad realizados en España y reconocidos por tribunales españoles

### **D. Exclusiones Generales**

En ningún caso quedan cubiertas por el Asegurador:

- Las reclamaciones fundadas en pactos o acuerdos que modifiquen lo legalmente exigible en ausencia de ellos.
- El pago de las multas, penalizaciones o sanciones impuestas por los Tribunales y demás autoridades, así como las consecuencias de impago

a excepción de lo establecido en la cobertura de Responsabilidad Civil derivada de la Ley de Protección de datos de Carácter Personal.

- La renuncia por parte del Asegurado, sin consentimiento del Asegurador, de cualquier cláusula contractual que limite o excluya su responsabilidad frente a terceros.
- Los daños causados a bienes, sobre los que este directamente trabajando el Asegurado o personas de quien este sea responsable.
- Daños causados a cosas o animales que, para su elaboración, uso o transporte, o que con cualquier otro objeto se hallen en poder o custodia del Asegurado o personas de quien este sea responsable, salvo lo especificado en la cobertura Daños a bienes de pacientes/empleados.
- La responsabilidad derivada de daños y perjuicios a consecuencia directa de hechos de la circulación, ocasionados por los vehículos de los que el Asegurado sea propietario, arrendatario, vigilante o usuario y que estén en la “Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor”.
- El transporte y entrega de materias peligrosa, definidas en el Reglamento Nacional para el Transporte de Mercancías Peligrosas por Carretera (T.P.C) y/o legislación o normativa en vigor.
- El almacenamiento, utilización y transporte de explosivos.
- Los trabajos de demolición y modificación de estructuras
- La responsabilidad que pudiera corresponder directamente a contratistas o subcontratistas.
- Las responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
- La responsabilidad derivada por la utilización de procedimientos curativos y de medios ajenos a la buena y reconocida práctica médica o que no hayan recibido reconocimiento de entidades científicas o de profesionales médicos de reconocido prestigio.
- Las consecuencias de recetar y/o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria.
- Reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en operaciones de cirugía no reparadora

o tratamiento, así como la percepción insatisfactoria del resultado por parte del paciente.

- La responsabilidad del Tomador y de los Asegurados por daños que tengan su origen en actos dolosos o derivados de la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades del seguro, con excepción de la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera corresponder al Tomador, en su condición de empleador.
- La responsabilidad derivada de la realización de ensayos clínicos tal y como se encuentran regulados en el Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos. No estarían por tanto excluidos los ensayos clínicos de bajo nivel de intervención.
- Para aquellos aparatos de diagnóstico o tratamiento no incluidos en el ámbito del citado seguro obligatorio, se excluyen, además de las exclusiones previstas en el artículo:
  - ✓ Los daños materiales
  - ✓ Daños causados en el uso sin autorización de aparatos con fuentes radioactivos o en incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades.
  - ✓ Daños causados por la emisión consciente de radiaciones ionizantes dentro del plan de explotación normal de la instalación, siempre que no tengan relación directa con el uso de esta por los asegurados.
  - ✓ Daños causados por el mal funcionamiento del aparato o instalación, por un defecto de diseño, construcción o mantenimiento, salvo lo dispuesto de forma expresa en relación a aparatos o materiales radioactivos. Por el contrario, sí estaría cubierta la responsabilidad subsidiaria del Asegurado por dichos daños.

- La responsabilidad que pueda derivarse por la falta de disponibilidad de adecuados medios financieros y humanos para ser usados por o en nombre del Asegurado, así como la forma en que los mismos fueran usados o dispuestos por o en nombre del Asegurado.
- Las reclamaciones derivadas del uso de silicona líquida y gel de silicona; urea-formaldehído y bifenilos policlorados (b.p.c)
- Daños y perjuicios que se derivan de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquellos t en general cualquier otro daño derivado de los denominados “riesgos de desarrollo” o del estado del arte.
- Infidelidad de empleados
- Vulneración del secreto profesional, así como las reclamaciones derivadas de la custodia y tratamiento de los datos personales y documentación clínica, exceptuando aquellas que sí estén cubiertas por la cobertura de responsabilidad civil por protección de datos de carácter personal.
- Quedan excluidas aquellas reclamaciones producidas por legionelosis ocasionada por falta de mantenimiento de las instalaciones del Tomador del seguro. Esta exclusión no se aplica si se demuestra por parte del Tomador del seguro que se han realizado las tareas de mantenimiento necesarias para prevenir la misma.
- Hechos ocurridos fuera del ámbito territorial o límite temporal de la póliza, indicados en la misma.
- La responsabilidad exigible al Tomador por el empleo de personal que, ejerciendo en el mismo como facultativos o como cualquier otra profesión para la que se requiera titulación específica, no posea dicha titulación.
- Actos profesionales realizados estando el facultativo o sanitario suspendido o inhabilitado mediante resolución judicial del Colegio profesional respectivo o resolución administrativa para el ejercicio profesional, en el momento de realizar aquellos.
- Transmisión de encefalopatías espongiiformes.

- Reclamaciones derivadas de daños genéticos
- Reclamaciones derivadas de intervenciones quirúrgicas, tratamientos o actos clínicos en general, para los cuales el Asegurado no disponga de los adecuados medios o infraestructuras de acuerdo con la buena práctica médica.
- Los daños originados directa o indirectamente por contaminación, reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva u otras variaciones perjudiciales del agua, aire, suelo o, bien por ruidos.
- Reclamación por daños corporales causados por campos electromagnéticos.
- Los daños por hechos de guerra civil, internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- Las reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la extracción, fabricación, elaboración, transformación, manipulación, eliminación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.
- Actos intencionados o realizados con mala fe, por el Asegurado o persona por la que deba responder, o bien derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.
- Siniestros cuya cuantía a indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.
- Daños causados a bienes muebles o inmuebles propiedad del Asegurado y/o personal asalariado, salvo lo estipulado en la cobertura de responsabilidad civil por daños a bienes de empleados.
- Reclamaciones por daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinada a la navegación aérea o por daños causados a los mismos.
- Las reclamaciones por asbestosis o cualquier enfermedad, incluso cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso del amianto, o de productos que lo contengan.
- Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios, y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco

- Riesgos Farmacéuticos: Se excluye toda pérdida, coste o gasto que resulte de la Responsabilidad Civil de Productos de los riesgos farmacéuticos. Los fabricantes de productos farmacéuticos (incluidas las vacunas) y de diagnóstico para su uso en seres humanos, tales como agentes de contraste y que contengan ingredientes farmacéuticos activos, se consideran riesgos farmacéuticos. Los distribuidores de productos farmacéuticos que resulten responsables de la misma manera que los fabricantes serán considerados como un riesgo dentro de la definición de la presente exclusión.
- La Compañía no proporcionará ninguna cobertura ni realizará pago alguno bajo esta póliza si para ello tuviera que incurrir en una violación de cualesquiera leyes o normas reguladoras de sanciones económicas internacionales que pudieran exponer a la Compañía o cualquiera de sus matrices a la imposición de multas o sanciones. (OFAC, NACIONES UNIDAS, UE)
- Queda excluido cualquier tipo de daño o perjuicio a consecuencia de corrupción/ borrado de datos, virus informático, ciber riesgo, ciber terrorismo, ataques de hackers, o accesos no autorizados a todo tipo de información datos, ya sean propios o de terceros.
- Indemnizaciones por reclamaciones derivadas de los daños causados por las prótesis e implantes utilizadas por el Asegurado derivados de una fabricación defectuosa. Esta exclusión no afecta a la cobertura de Defensa Jurídica ni a la cobertura de responsabilidad civil subsidiaria del asegurado.
- Cualquier acción u omisión en el ámbito laboral que vulnere de forma deliberada, negligente o imprudente los derechos constitucionales básicos de la persona en relación con el trabajo. A título meramente ilustrativo, se incluyen dentro de las mencionadas acciones u omisiones, entre otros, los siguientes supuestos: despidos injustos e improcedentes, discriminación y acoso sexual o psicológico, injurias y/o calumnias, intromisiones en la intimidad personal o familiar, inobservancias ilícitas en la contratación o promoción, privación del derecho a una carrera profesional, expedientes disciplinarios, estrés.

- Se excluye expresamente cualquier reclamación derivada de deficiencias en la prestación del servicio por la falta de medios técnicos o humanos a consecuencia de actos extraordinarios como terrorismo, motín, conmoción civil, guerra, desastres naturales, epidemias o pandemias. Dentro de epidemias se considerará el coronavirus, pero esta exclusión no afectará a la cobertura de defensa jurídica. **Las presentes exclusiones no serán de aplicación única y exclusivamente para los errores de diagnóstico o de prescripción errónea de medicamentos en la cobertura de responsabilidad civil profesional sanitaria.**
- Daños y perjuicios producidos por fenómenos extraordinarios de la naturaleza, tales como terremotos, inundaciones, otros eventos de la naturaleza así como los daños y perjuicios causados por epidemias, pandemias y cualquier evento análogo de carácter extraordinario. **Las presentes exclusiones no serán de aplicación única y exclusivamente para los errores de diagnóstico o de prescripción errónea de medicamentos en la cobertura de responsabilidad civil profesional sanitaria.**

### **CLÁUSULA 3ª - GESTIÓN DE SINIESTROS**

La tramitación y gestión de las reclamaciones económicas que afecten a este contrato se realizarán de conformidad con el procedimiento operativo siguiente:

- El circuito de la reclamación empezará en el momento en que el perjudicado o reclamante formule la reclamación, o cuando se pueda presumir razonablemente la posibilidad de que se produzca en función de las circunstancias e información conocida.
- El Asegurado informará al Asegurador tan pronto como tenga conocimiento.
- Será necesario adjuntar toda la información requerida para la valoración del siniestro, tanto de responsabilidad como de la cuantía.
- Una vez recibida toda la documentación se realizará una valoración basada en el

informe pericial y se realizará una propuesta de indemnización en los plazos que sean consensuados con el Asegurado.

- La entidad adjudicataria tendrá que facilitar la información de siniestralidad siguiente:
  - El número de referencia del siniestro.
  - La valoración del siniestro, donde ha de figurar, el importe de la franquicia, el importe de indemnización y la posible reserva si ésta existiera.
  - Fecha de ocurrencia del siniestro
  - Fecha de reclamación del siniestro
  - Breve descripción sobre las causas y objeto de reclamación

#### **CLÁUSULA 4ª - PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES**

- La entidad adjudicataria aseguradora está obligada a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo.
- Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el Asegurado lo consienta, el Asegurador podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o la reposición del objeto siniestrado.
- El Asegurador estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.
- En los supuestos que exista sentencia judicial condenatoria y ésta sea firme, la entidad adjudicataria aseguradora se obliga a satisfacer la indemnización sentenciada, hasta los límites de indemnización fijados en el presente Pliego de prescripciones técnicas.
- El asegurador anticipará el abono de los siniestros amparados bajo esta póliza, en su totalidad, siempre y cuando cuente con consentimiento expreso por parte del asegurado. Los importes que quedasen por debajo de la franquicia establecida, serán liquidados por el Asegurado al Asegurador, a petición de éste, con una periodicidad trimestral.

#### **CLÁUSULA 5ª - CONCURRENCIA DE SEGUROS E INDEMNIZACIONES.**

Esta póliza se aplica en exceso de cualquier otro contrato de seguro contratado por el Tomador del Seguro, cualquier Filial, Entidad externa o Participada o los Asegurados para cubrir, en todo o en parte, los mismos o análogos riesgos asegurados por la presente póliza.

En el supuesto de que dicha otra póliza o pólizas o indemnizaciones de cobertura análogas contengan una estipulación respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y así se acuerda que esta póliza actuará en concurrencia con las mismas.

No obstante lo anterior y con respecto a lo establecido en la extensión de cobertura número dos, se acuerda expresamente que la cobertura otorgada por la presente póliza se aplica en exceso de cualquier seguro en vigor de la Entidad externa o Participada, así como de cualquier indemnización dispuesta por la Entidad externa o Participada.

#### **CLÁUSULA 6ª - FACTURACIÓN**

Se facilitan los datos relativos a la facturación del 2025, relativos a los ingresos por cuotas de la Seguridad Social: **1.747.406.601 euros.**

Asimismo, la información de la Memoria está disponible en la página web de la Mutua, en el apartado “Información Corporativa”.

#### **CLÁUSULA 7ª - NÚMERO DE EMPLEADOS**

Se informa a los licitadores que el número de empleados de la Mutua, a fecha de **31 de mayo de 2026**, asciende a **1.868 personas.**

#### **CLÁUSULA 8ª - INFORMACIÓN RELATIVA A LOS LITIGIOS**

La aseguradora **deberá informar a la Mutua**, de forma directa, o indirectamente por vía de los abogados o procuradores que la representen o de la Correduría de seguros que intermedie la póliza, **de la situación procesal en que se encuentre en cada momento, cada una de las reclamaciones** (demandas civiles, o bien, denuncias o querellas criminales) **interpuestas por terceros.**

Dicha información se deberá transmitir **a petición de la Mutua** (en especial, por sus servicios jurídicos) en cualquier momento, o bien, **de forma automática de forma trimestral**, debiéndose incluir la información relativa a la documentación que haya dado **origen a la reclamación judicial** (demanda, denuncia, querella), **así como los procedimientos de solicitud y práctica de prueba, conclusiones y cualquier otro que forme parte del proceso, incluidas las posibles negociaciones con que haya concluido el procedimiento**. En este último supuesto, se excluirá la información relativa a las cantidades que perciba el reclamante, por tratarse de información confidencial.

Esta obligación tendrá el **carácter de obligación “esencial”**, a los efectos previstos en el **apartado f) de la cláusula 25ª del “Pliego de Condiciones Particulares”**, **así como a los efectos previstos en el artículo 223.f) del texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público**. La Aseguradora asume también el **compromiso de trasladar dicha obligación a los abogados y/o procuradores que la representen** para que cumplan con dicha obligación frente a la Mutua.

|