

CONDICIONES ESPECIALES**PREAMBULO***SECCION I*

La Presente POLIZA, junto con las Condiciones Particulares (incluyendo cualquier suplemento emitido), el formulario y sus anexos y los documentos aportados por el TOMADOR DEL SEGURO forman parte integrante de la POLIZA, y la interpretación de los términos aquí definidos tendrán dicho sentido. Los títulos de los diferentes apartados de las distintas secciones son meramente enunciativos habiendo de ceñirse al contenido de los mismos en cuanto a su alcance.

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

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

La presente es una POLIZA en base a RECLAMACION, por lo que sus coberturas se aplican únicamente a las RECLAMACIONES que se presenten por vez primera contra el ASEGURADO y se notifiquen al ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO respecto de ACTOS INCORRECTOS cometidos tanto con anterioridad a la fecha de efecto de la POLIZA como durante el PERIODO DE SEGURO, salvo que se acuerde una retroactividad diferente y quede reflejada en el apartado 10 de las condiciones particulares.

Todos los términos en mayúscula recogidos en el contrato se refieren a los términos definidos en la Sección III, Definiciones.

RIESGOS OBJETO DEL SEGURO*SECCION II*

En consideración del pago de la PRIMA, y sujeto a todos los términos y condiciones de la POLIZA, incluyendo las Condiciones Particulares de la misma, el ASEGURADOR acuerda lo siguiente:

1) RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS ADMINISTRADORES Y ALTOS DIRECTIVOS

Pagar por cuenta de los ASEGURADOS todo SINIESTRO que surja de una RECLAMACION cubierta por esta POLIZA, y respecto de la cual los ASEGURADOS no tengan derecho a indemnización bajo el apartado 2) de esta sección.

EL TOMADOR DEL SEGURO

2) REEMBOLSO A LA SOCIEDAD

Pagar por cuenta de la SOCIEDAD todo SINIESTRO que surja de una RECLAMACION cubierta por esta POLIZA y que por ley se permita o requiera a la SOCIEDAD indemnizar a los ASEGURADOS.

No obstante lo establecido en el párrafo anterior podrá ser de aplicación una franquicia a establecer en el apartado 5 de las Condiciones Particulares de esta POLIZA, respecto a RECLAMACIONES que caigan bajo esta cláusula de seguro.

3) PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

Pagar, dentro de los términos y condiciones de la presente POLIZA, y previa autorización por parte del ASEGURADOR los GASTOS DE DEFENSA razonablemente incurridos por cualquier ASEGURADO en su nombre respecto a PROCEDIMIENTOS ESPECIALES **frente a una RECLAMACION cubierta bajo la POLIZA.**

4) GASTOS DE DEFENSA

Pagar, dentro de los términos y condiciones de la presente POLIZA, y previa autorización por parte del ASEGURADOR los GASTOS DE DEFENSA razonablemente incurridos por cualquier ASEGURADO en su defensa **frente a cualquier RECLAMACION cubierta bajo la POLIZA.**

5) FIANZAS

a. **Civiles:** La prestación de las fianzas que le puedan ser exigidas por los Jueces y Tribunales al ASEGURADO para atender su eventual responsabilidad civil **como consecuencia de una RECLAMACION cubierta bajo esta POLIZA.**

b. **Penales:** La constitución de las fianzas que exijan los Jueces y Tribunales al ASEGURADO para declarar su libertad provisional en procedimientos penales, hasta el sublímite indicado en el apartado 4 iii) de las Condiciones Particulares, **como consecuencia de una RECLAMACION cubierta bajo esta POLIZA.**

DEFINICIONES

SECCION III

Cualquier término de los aquí definidos se entenderá en el sentido definido con independencia de aparecer en singular o plural.

1) ACTO INCORRECTO

Significa cualquier omisión o acción realizada, o que se alegue haber sido realizada, por un ASEGURADO sin la diligencia exigible en el ejercicio del cargo que desempeñe en la SOCIEDAD o que resulte contrario a la Ley o a los estatutos sociales.

Asimismo, y a los solos efectos del apartado 7 (“Reclamaciones por DISPUTAS LABORALES”) de la

Sección IV de esta POLIZA, Extensiones de Cobertura, significa también DISPUTAS LABORALES.

2) ADMINISTRADORES Y/O ALTOS DIRECTIVOS

Significa cualquier persona física que sea miembro del Organo de Administración, o que ostenten el cargo de Consejero, Alto Directivo, Alto Cargo, Administrador, Gerente u otro cargo equivalente de la SOCIEDAD, o cualquier empleado mientras trabaje con funciones de supervisión o capacidad gerencial en la SOCIEDAD.

Asimismo significa la persona física designada por una persona jurídica cuando sea ésta quien desempeñe el cargo de Consejero o asimilado en la SOCIEDAD.

3) ASEGURADO

Significa la persona física que haya sido, sea en la actualidad o llegue a ser en el futuro ADMINISTRADOR Y/O ALTO DIRECTIVO de la SOCIEDAD.

Exclusivamente a los efectos del apartado 7 ("Reclamaciones por DISPUTAS LABORALES") de la Sección IV de esta POLIZA la definición de ASEGURADO se extiende a cubrir a cualquier empleado pasado o presente de la SOCIEDAD.

Se entiende además incluidos en esta definición, pero solamente con respecto a los ACTOS INCORRECTOS cometidos o que se aleguen haber sido cometidos mientras esos ADMINISTRADORES Y/O ALTOS DIRECTIVOS actuaron como tales en la SOCIEDAD, a:

- i) Los herederos y legatarios, representantes legales y/o causahabientes de un ADMINISTRADOR Y/O ALTO DIRECTIVO en caso de su muerte, incapacidad, insolvencia o estar incurso en un procedimiento concursal.
- ii) El cónyuge, no separado ni divorciado legalmente, de un ADMINISTRADOR Y/O ALTO DIRECTIVO pero solamente respecto a cualquier RECLAMACION formulada con el fin de obtener el resarcimiento de los daños causados con cargo a los bienes de la sociedad de gananciales.

Las cantidades de las que tal cónyuge resulte legalmente responsable a pagar en relación con dicha RECLAMACION, serán consideradas como si fueran cantidades de las que el ADMINISTRADOR Y/O ALTO DIRECTIVO resultase declarado civilmente responsable.

4) ASEGURADOR

Significa las Entidades recogidas en el apartado 14 de las Condiciones Particulares.

5) DAÑO MEDIOAMBIENTAL

Significa:

- a) Radiaciones, ruidos, vibraciones, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o

EL TOMADOR DEL SEGURO

cualquier otro tipo de ondas.

- b) Escape, descarga, dispersión o desprendimiento de una sustancia contaminante, ya sea real, supuesto, o una amenaza del mismo, dentro de o en la superficie de la tierra, la atmósfera, o el agua, o cualquier curso de agua; o cualquier instrucción o petición para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, neutralizar, desintoxicar o valorar los efectos de las sustancias contaminantes.

Sustancias contaminantes incluyen (pero no se limitan a) cualquier sólido, líquido, gaseoso o cualquier sustancia termal irritante o contaminante, incluyendo humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, alcalinos, sustancias químicas y residuos. Los residuos incluyen (pero no se limitan a) materiales destinados a ser reciclados, reacondicionados o regenerados.

6) DISPUTAS LABORALES

Significa cualquier hecho de los enumerados a continuación, sea real o presunto:

- despido o terminación incorrecta de la relación laboral, o violación de cualquier normativa relacionada con el empleo, o
- discriminación en el puesto de trabajo, o
- violación de cualquier legislación vigente sobre empleo o discriminación en el trabajo, o
- acoso sexual o de otro tipo en el lugar de trabajo, o
- privación incorrecta de oportunidades profesionales, de empleo o promoción, o
- medidas disciplinarias inadecuadas, o
- evaluaciones incorrectas o negligentes, o
- fallo en la adopción de procedimientos o políticas adecuadas de empleo o lugar de trabajo, o
- medidas represivas por actividades o conductas protegidas por ley, o
- difamación.

7) ENTIDAD EXTERNA

Significa cualquier entidad distinta de la SOCIEDAD y sus SOCIEDADES FILIALES, cualquiera que sea la forma que adopte, ostente o no personalidad jurídica.

8) FECHA RETROACTIVA

Es la fecha indicada en el Apartado 10 de las Condiciones Particulares que modifica la delimitación temporal de esta POLIZA, de tal forma que se cubrirán RECLAMACIONES que se presenten por vez primera contra el ASEGURADO y se notifiquen al ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO respecto de ACTOS INCORRECTOS cometidos a partir de dicha fecha. Si en dicho Apartado 10 de las Condiciones Particulares de la PÓLIZA se indica “no hay” significa que la retroactividad de la cobertura es ilimitada.

EL TOMADOR DEL SEGURO

9) GASTOS DE DEFENSA

Significa cualesquiera honorarios y/o gastos legales razonablemente incurridos por cualquier ASEGURADO, previa autorización del ASEGURADOR, para su defensa en cualquier clase de proceso, incluyendo los PROCEDIMIENTOS ESPECIALES.

10) LIMITE DE INDEMNIZACION

Significa la cantidad especificada en el apartado 4 de la Condiciones Particulares, y que será la cantidad máxima a pagar por el ASEGURADOR por todos los conceptos cubiertos por la POLIZA, con independencia del número de RECLAMACIONES presentadas.

11) PERIODO DE SEGURO

Significa el período comprendido entre la fecha de efecto y la de vencimiento de la POLIZA especificado en el apartado 3 de la Condiciones Particulares, o bien entre la fecha de efecto y la de rescisión, resolución o extinción efectiva del contrato de seguro, si fueran anteriores.

12) PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN

Es el período siguiente al vencimiento del PERIODO DE SEGURO durante el cual el ASEGURADO puede continuar notificando RECLAMACIONES de acuerdo con lo establecido en el apartado 1 de la Sección IV, Extensiones de Cobertura.

13) POLIZA

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

14) PRIMA

Significa el precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

15) PROCEDIMIENTO ESPECIAL

Significa cualquier investigación oficial, examen u otros procedimientos ordenados o incoados por cualquier órgano o institución oficial que legalmente esté facultada para investigar los asuntos de la SOCIEDAD o de los ASEGURADOS mientras actúen en el ámbito de sus funciones.

16) RECLAMACION

Significa:

- a) Cualquier procedimiento judicial o administrativo iniciado contra cualquier ASEGURADO con relación a ACTOS INCORRECTOS amparados por esta POLIZA.

- b) Toda comunicación fehaciente de circunstancias o hechos de lo que pudieran derivarse eventuales responsabilidades amparadas por esta POLIZA.

Que se formulen por primera vez durante el PERIODO DE SEGURO y se notifiquen fehacientemente al ASEGURADOR durante el PERIODO de SEGURO.

17) SINIESTRO

Significa cualquier cantidad que el ASEGURADOR se vea obligado a pagar como consecuencia de una RECLAMACION, tal y como se define en el Apartado 16 de esta Sección incluyendo los GASTOS DE DEFENSA así como cualesquiera otros Gastos garantizados bajo la presente POLIZA.

18) SOCIEDAD

Significa la entidad o entidades especificadas en las Condiciones Particulares como Sociedad Principal y cualquiera de sus SOCIEDADES FILIALES.

19) SOCIEDAD FILIAL

Significa cualquier entidad perteneciente a un mismo grupo que constituyan una unidad de decisión por el hecho de que la SOCIEDAD (dominante) controle o pueda controlar, directa o indirectamente las decisiones de la SOCIEDAD FILIAL (dominada).

En todo caso se entenderá que existe control de una entidad por otra cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- i) La entidad dominante disponga directa o indirectamente de la mayoría de los derechos de voto de la entidad dominada, o
- ii) La entidad dominante posea la facultad de nombrar o destituir a la mayoría de los miembros de los órganos de la entidad dominada, o
- iii) Que al menos la mitad más uno de los ADMINISTRADORES O ALTOS DIRECTIVOS de la entidad dominada sean ADMINISTRADORES O ALTOS DIRECTIVOS de la entidad dominante o de otra dominada por ésta, o
- iv) Que haya nombrado exclusivamente con sus votos a la mayoría de los miembros del Organo de Administración.

Esta POLIZA cubre las RECLAMACIONES presentadas contra ASEGURADOS de las SOCIEDADES FILIALES, pero únicamente por ACTOS INCORRECTOS cometidos con posterioridad a la fecha en que se adquirió la condición de SOCIEDAD FILIAL hasta la fecha en que pierda tal condición.

20) SOLICITUD DE SEGURO

Significa cualquier documento por el que el TOMADOR DEL SEGURO y/o el ASEGURADO declaran las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, incluyendo cuestionarios, documentos anexos a los mismos y cualquier declaración hecha por el TOMADOR DEL SEGURO y/o el ASEGURADO al ASEGURADOR en relación con la POLIZA y/o en adición y/o modificación y/o sustitución de la misma, antes del PERÍODO DE SEGURO o durante el mismo, sus extensiones o renovaciones.

21) TERRORISMO

Se entiende por TERRORISMO cualquier acto o actos de fuerza y/o violencia realizados con fines políticos, religiosos u otros fines; y/o dirigidos hacia el derrocamiento o influencia de un Gobierno de hecho o de derecho; y/o con el fin de causar miedo a la población o a cualquier parte de la población por cualquier persona o personas actuando individualmente o por orden de o en conexión con cualquier organización.

22) TOMADOR DEL SEGURO

Significa la persona o entidad que, identificada como tal en las Condiciones Particulares, contrata con el ASEGURADOR el aseguramiento del riesgo objeto de cobertura bajo esta POLIZA y al que corresponden las obligaciones y derechos derivados de la misma, salvo aquellas que por su naturaleza deban ser cumplidos por el ASEGURADO.

EXTENSIONES DE COBERTURA

SECCION IV

De conformidad con el resto de las condiciones, límites, sublímites y exclusiones previstos en esta POLIZA, serán de aplicación las siguientes extensiones de cobertura:

1) PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN.

La cobertura de esta POLIZA se extiende, automáticamente y sin pago de una prima adicional, durante un período de treinta días (30) siguientes a la fecha de vencimiento del PERIODO DE SEGURO, pero exclusivamente respecto a ACTOS INCORRECTOS cometidos o que se alegue que hayan sido cometidos **con anterioridad a la fecha de vencimiento del PERIODO DE SEGURO y, si fuera aplicable, con posterioridad a la fecha de retroactividad señalada en las Condiciones Particulares** y siempre que se haya cumplido con las provisiones sobre notificación de reclamaciones establecidas en la Sección X, Condiciones Aplicables a las Reclamaciones.

Asimismo la SOCIEDAD y/o los ASEGURADOS podrán contratar los siguientes PERÍODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN siempre y cuando se de aviso escrito al ASEGURADOR y se pague la prima adicional dentro de los 30 días siguientes al Vencimiento del PERIODO DE SEGURO:

- a) Si la SOCIEDAD o los ASEGURADOS rehúsan renovar esta POLIZA, tendrán el derecho de contratar un PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN de 12 meses siguientes a la fecha de vencimiento del PERIODO DE SEGURO, mediante el pago de la prima adicional establecida en el apartado 9 a) de las Condiciones Particulares.
- b) Si el ASEGURADOR rechazase ofrecer términos y condiciones de renovación, la SOCIEDAD o los ASEGURADOS tendrán derecho a contratar un PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN de entre una de las siguientes opciones, mediante el pago de la prima adicional indicada el apartado 9 b) de las Condiciones Particulares.
 - i) 12 meses desde la fecha de vencimiento, o
 - ii) 24 meses desde la fecha de vencimiento, o

La oferta de renovación por parte del ASEGURADOR de términos, condiciones, límites de indemnización o PRIMA diferentes de los establecidos en esta POLIZA, no constituirán un rechazo a ofrecer términos de renovación.

No obstante lo establecido en los párrafos anteriores, el PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN establecido en esta extensión de cobertura no podrá ser contratado o devendrá nulo si:

- **Durante dicho período, la POLIZA se renueva y/o se reemplaza por otra que cubra total o parcialmente los mismos riesgos cubiertos por esta POLIZA y/o**
- **se produce la cancelación por falta de pago de la prima o por cualquier otro supuesto contemplado legalmente y/o**
- **se produce un Cambio de Control en la SOCIEDAD de acuerdo con lo establecido en el apartado 2 de la Sección IX de esta POLIZA.**

2) NUEVAS FILIALES

La cobertura de esta POLIZA se extiende automáticamente a los ADMINISTRADORES y ALTOS DIRECTIVOS de una SOCIEDAD FILIAL que se cree o adquiera, directa o indirectamente o a través de cualquier SOCIEDAD FILIAL, durante el PERIODO DE SEGURO.

Salvo pacto en contrario, **esta extensión sólo será de aplicación respecto a RECLAMACIONES que tengan su causa en ACTOS INCORRECTOS cometidos por los ASEGURADOS de dicha SOCIEDAD FILIAL después de la fecha de creación o adquisición por la SOCIEDAD.**

Salvo pacto en contrario, **esta extensión no será de aplicación si la nueva SOCIEDAD FILIAL se encuentra domiciliada en los Estados Unidos de América o Canadá y territorios bajo su soberanía, o sus títulos cotizan en cualquier bolsa de los Estados Unidos de América o Canadá y territorios bajo su soberanía.**

3) ADMINISTRADORES EN ENTIDADES EXTERNAS

La cobertura otorgada por esta POLIZA se extiende a incluir como ASEGURADOS a aquellas personas físicas que actúen como ADMINISTRADOR Y/O ALTO DIRECTIVO en cualquier ENTIDAD EXTERNA siempre que dicha actuación se preste con la solicitud o designación expresa del TOMADOR DEL SEGURO.

Dicha cobertura no se entenderá como una extensión a la ENTIDAD EXTERNA en la que se lleve a cabo dicha actuación por parte de un ASEGURADO, ni a ninguno de los demás Administradores y Altos Directivos que no hubiesen sido designados por la SOCIEDAD en dicha ENTIDAD EXTERNA, y sólo será efectiva en cuanto los ASEGURADOS no fuesen indemnizados por la ENTIDAD EXTERNA.

Esta Extensión de Cobertura actuará en exceso de cualquier otro seguro provisto por, o para la ENTIDAD EXTERNA incluyendo, pero no limitado al Seguro de Responsabilidad Civil de Administradores y Altos Directivos y/o el Seguro de Reembolso a los Administradores y Altos Directivos.

Salvo pacto en contrario, **esta extensión no será de aplicación si la ENTIDAD EXTERNA se encuentra domiciliada en los Estados Unidos de América o Canadá y territorios bajo su soberanía, o sus títulos cotizan en cualquier bolsa de los Estados Unidos de América o Canadá y territorios bajo su soberanía.**

4) GASTOS DE COMUNICACION

La cobertura otorgada por esta POLIZA se extiende a incluir los gastos incurridos en la contratación por parte de la SOCIEDAD de una empresa de comunicación cuando la SOCIEDAD razonablemente considera que cualquier acción o medida urgente es necesaria para poder impedir o mitigar una RECLAMACION respecto de la cual las coberturas de esta POLIZA pudieran ser de aplicación y aquella fuese notificada al ASEGURADOR.

La SOCIEDAD y/o el ASEGURADO requerirá el acuerdo escrito del ASEGURADOR para la contratación de dicha empresa de comunicación, y comunicará al ASEGURADOR la RECLAMACIÓN o incidencia que pueda dar lugar a la aplicación de esta garantía, junto con detalles de las acciones o medidas adoptadas o por adoptar por la SOCIEDAD o por la SOCIEDAD junto con la empresa de comunicación.

Cualquier gasto razonablemente incurrido por la SOCIEDAD para la contratación de la empresa de comunicación será reembolsado por el ASEGURADOR hasta el límite específico indicado en las Condiciones Particulares de esta POLIZA. Este límite específico es en adición y no forma parte del límite agregado anual.

5) GASTOS DE GERENCIA DE RIESGOS

La cobertura otorgada por esta POLIZA se extiende a incluir los gastos razonablemente incurridos para la obtención de asesoramiento legal así como cualquier medida que pueda ser apropiada tomar para impedir o mitigar una RECLAMACION respecto de la cual las coberturas de la POLIZA pudieran ser de aplicación y aquella fuese notificada al ASEGURADOR.

La SOCIEDAD y/o el ASEGURADO requerirá el acuerdo escrito del ASEGURADOR para la contratación de abogados o asesores, y comunicará al ASEGURADOR la RECLAMACION o incidencia que pueda dar lugar a la aplicación de esta garantía.

Cualquier gasto razonablemente incurrido por la SOCIEDAD para la obtención de asesoramiento legal será reembolsado por el ASEGURADOR hasta el límite específico indicado en las Condiciones Particulares de esta POLIZA. Este límite específico es en adición y no forma parte del límite agregado anual.

6) DAÑOS MEDIOAMBIENTALES

La cobertura otorgada por esta POLIZA, en derogación parcial del Apartado 5c) de la Sección VI de esta POLIZA, Exclusiones, y sujeto a los restantes términos y condiciones de la misma, se extiende a cubrir:

- i) Los GASTOS DE DEFENSA incurridos en la defensa de los ASEGURADOS como consecuencia de una RECLAMACION que tengan su origen, directa o indirectamente, en un DAÑO MEDIOAMBIENTAL.
- ii) Cualquier RECLAMACION contra cualquier ASEGURADO formulada por un accionista de la SOCIEDAD, alegando daños a la SOCIEDAD o a sus accionistas, que tengan su origen, directa o indirectamente, en un DAÑO MEDIOAMBIENTAL.

Esta cobertura no será de aplicación a RECLAMACIONES interpuestas ante jurisdicciones de los Estados Unidos de América y Canadá y territorios bajo su soberanía o se sometan a arbitrajes en los citados países o pudiera ser de aplicación su legislación.

El ASEGURADOR no será responsable del pago de ninguna RECLAMACION efectuada contra cualquier ASEGURADO derivada de, basada en, atribuible a, o que de cualquier forma afecte, directa o indirectamente, supuesta o real, a cualquier ACTO INCORRECTO o DAÑO MEDIOAMBIENTAL que existieran con anterioridad a la Fecha de Efecto de esta POLIZA, siempre

que la **SOCIEDAD**, el **ASEGURADO**, o cualquier empleado de la **SOCIEDAD** con responsabilidades gerenciales sobre los asuntos de medio ambiente conociera a la Fecha de Efecto de la **POLIZA** o pudiera haber razonablemente previsto que dicho **DAÑO MEDIOAMBIENTAL** o **ACTO INCORRECTO** podría dar lugar a una **RECLAMACION** con cargo a esta **POLIZA**.

7) RECLAMACIONES POR DISPUTAS LABORALES

La cobertura otorgada por esta **POLIZA** se extiende a cubrir las **RECLAMACIONES** interpuestas contra cualquier **ASEGURADO** basadas en o surgidas de **DISPUTAS LABORALES**.

Esta cobertura no será de aplicación a RECLAMACIONES interpuestas ante jurisdicciones de los Estados Unidos de América y Canadá y territorios bajo su soberanía o se sometan a arbitrajes en los citados países o pudiera ser de aplicación su legislación.

En todo caso, no se extenderá a reclamaciones de indemnizaciones o prestaciones en materia de seguridad social, percepciones salariales e indemnizaciones tasadas legalmente en caso de extinción del contrato de trabajo.

8) ADMINISTRADORES JUBILADOS

La cobertura otorgada por esta **POLIZA** se extiende automáticamente, **siempre y cuando no se renueve o sea reemplazada por otra POLIZA y no se contrate el PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN** contemplado en el apartado 1 de esta Sección, durante un período de 24 meses desde la fecha de vencimiento del Período de Seguro durante el cual se podrá dar noticia escrita al **ASEGURADOR** de cualquier **RECLAMACION** presentada por primera vez contra algún **ADMINISTRADOR** y/o **ALTO DIRECTIVO** que se haya jubilado con anterioridad a la fecha del vencimiento del **PERIODO** de **SEGURO** y siempre que dicha reclamación hubiera estado cubierta por la póliza.

Esta extensión sólo será de aplicación a **ACTOS INCORRECTOS** cometidos o que se alegue que hayan sido cometidos mientras dichos **ADMINISTRADORES** y/o **ALTOS DIRECTIVOS** ostentaron tal condición en la **SOCIEDAD** y si fuese aplicable con posterioridad a la fecha de retroactividad señalada en las Condiciones Particulares de la **POLIZA**.

9) SANCIONES ADMINISTRATIVAS

La presente **POLIZA** se extiende a cubrir, hasta el sublímite agregado anual establecido en el apartado 4 de las Condiciones Particulares, las multas y sanciones administrativas, que sean asegurables, impuestas por una autoridad competente a cualquier **ASEGURADO** como consecuencia de un **PROCEDIMIENTO ESPECIAL** basado en un **ACTO INCORRECTO** no doloso cometido por un **ASEGURADO** en el desempeño de su cargo en la **SOCIEDAD** en derogación parcial del apartado 3 de la Sección VI, Exclusiones.

1) LIMITE DE INDEMNIZACION

El Límite Agregado Anual especificado en las Condiciones Particulares de esta POLIZA es la cantidad máxima total de la que responde el ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO y cualquier Período de Extensión de Cobertura al mismo, para todos los riesgos que son Objeto de Cobertura y para todas las garantías y prestaciones de esta POLIZA para las que específicamente no se establezca un Límite de Indemnización separado, respecto a todas las RECLAMACIONES cubiertas bajo la misma y formuladas durante el PERIODO DE SEGURO y las extensiones del mismo.

Cualquier sublímite que se establezca en las Condiciones Particulares de la POLIZA será parte integrante del Límite Agregado anual y no adicional al mismo.

2) FRANQUICIAS

EL ASEGURADOR solo será responsable de pagar en exceso de la cantidad establecida como Franquicia en las Condiciones Particulares de esta POLIZA.

Quedan expresamente excluidas de la cobertura de la presente POLIZA las RECLAMACIONES:

1) DOLO O FRAUDE

Basadas en, relacionadas con o que sean consecuencia, directa o indirecta, de cualquier actuación del ASEGURADO declarada, por sentencia firme o por él mismo, como dolosa o fraudulenta.

La actuación dolosa o fraudulenta de un ASEGURADO no podrá ser imputada por el ASEGURADOR a otro ASEGURADO ajeno a dicha actuación, a los efectos de determinar la exclusión de la cobertura de esta POLIZA respecto a este último.

2) BENEFICIOS, VENTAJAS Y REMUNERACIONES

Basadas en, relacionadas con o que sean consecuencia, directa o indirecta, de los beneficios, ventajas o remuneraciones ilícita o fraudulentamente obtenidos por cualquier ASEGURADO y que hayan sido declaradas como tales por sentencia firme o por él mismo.

Los beneficios, ventajas o remuneraciones ilícita o fraudulentamente obtenidas por cualquier ASEGURADO, no podrán ser imputados a otro ASEGURADO ajeno a los mismos, a los efectos de determinar la exclusión de la cobertura de esta POLIZA respecto a este último.

3) MULTAS Y SANCIONES

Por cualesquiera multas y/o sanciones y/o recargos impuestos al ASEGURADO o a la SOCIEDAD por una autoridad competente, así como los impuestos que no sean consecuencia de una indemnización cubierta bajo esta POLIZA, salvo lo establecido en el apartado 9 de la Sección IV de esta POLIZA, Extensiones.

4) R.C. PROFESIONAL

Por errores, omisiones o negligencias profesionales para con terceros que contraten los servicios profesionales prestados en nombre de la SOCIEDAD, o por el ASEGURADO o por sus empleados.

No obstante, esta exclusión no será de aplicación a RECLAMACIONES provenientes de accionistas, en las que se alegue falta de supervisión o dirección por parte del ASEGURADO.

5) DAÑOS

a) Personales:

Por muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causadas a cualquier persona.

b) Materiales:

Por pérdidas o daños causados a cualesquiera bienes tangibles.

c) Medioambientales:

Derivadas, directa o indirectamente de un DAÑO MEDIOAMBIENTAL salvo lo establecido en el apartado 6 de la sección IV de esta POLIZA, Extensiones.

d) Nucleares y Radioactivos:

Derivadas, directa o indirectamente, de:

i) Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear, o de residuo nuclear derivado de la combustión nuclear, o

ii) Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras peligrosas de cualquier planta nuclear explosiva o componente nuclear de la misma.

Así como cualquier pérdida económica que sea consecuencia de dichos daños

6) NOTIFICACIONES ANTERIORES

Basadas en, relacionadas con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquier hecho, circunstancia o incidente notificado bajo otro seguro que cubra total o parcialmente los mismos riesgos, y que estuviera vigente con anterioridad a la entrada en vigor de esta POLIZA.

7) LITIGIOS PREVIOS Y PENDIENTES

Basadas en, relacionadas con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquier actuación judicial, extrajudicial, administrativa, inspectora o instructora que se hubieran incoado o que se encontraran pendientes de resolución con anterioridad a la fecha indicada en el apartado 8 de las Condiciones Particulares de esta POLIZA, así como las que se deriven directa o indirectamente de

los hechos o eventos alegados en dichas actuaciones.

8) CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

Basadas en, relacionadas con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquier hecho o circunstancia que pudiera razonablemente dar lugar a una RECLAMACION y fueran conocidos o razonablemente debieran haber sido conocidos por el TOMADOR DEL SEGURO o por cualquier ASEGURADO, con anterioridad a la entrada en vigor de esta POLIZA.

9) EXCLUSIONES APLICABLES A EEUU Y CANADA

Las siguientes exclusiones solo serán de aplicación para las RECLAMACIONES que surjan en Estados Unidos de América y/o Canadá y territorios bajo su soberanía o basadas en la legislación de dichos países, cuando se contrate el ámbito territorial mundial:

- a) Las formuladas por, o a instancia de un ASEGURADO y/o de la SOCIEDAD contra cualquier ASEGURADO. Esta exclusión no será de aplicación cuando dicha RECLAMACION:
 - i. Sea el resultado de una RECLAMACION interpuesta a instancia de un accionista o grupo de accionistas en forma de acción social ("shareholder derivative action")
 - ii. Sea interpuesta por un antiguo ADMINISTRADOR O ALTO DIRECTIVO de la SOCIEDAD
- b) Las derivadas de las actividades de cualquier ASEGURADO como "fiduciary" bajo la "Employee Retirement Income Security Act of 1974" y sus modificaciones o cualquier reglamento u orden promulgada a partir de la misma.
- c) Los Daños Punitivos o Ejemplarizantes, los "treble damages" (daños triples), o cualesquiera otros daños resultantes de la multiplicación de los daños compensatorios.
- d) Salvo pacto expreso en contrario, las basadas en, relacionadas con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquier oferta, emisión o venta pública o privada de títulos y/o deuda en Estados Unidos o Canadá y territorios bajo su soberanía, posterior a la fecha de efecto de la POLIZA.
- e) Las que se basen en, de cualquier manera estén relacionadas con, surjan de, o resulten de cualquier realización de beneficios derivados de la compra o venta por la SOCIEDAD o por los ASEGURADOS de los títulos de la SOCIEDAD en el sentido de la Sección 16(B) de la "Securities Exchange Act de 1934", o cualquier Ley Federal, Estatal o Provincial similar a aquella, incluyendo cualesquier modificaciones a las mismas.

10) GUERRA y TERRORISMO

Directa o indirectamente ocasionadas por, a través de o como consecuencia de TERRORISMO, guerra, invasión, actos enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado guerra o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado o confiscación o nacionalización o requisas o destrucción de daños a propiedades por o bajo las órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública.

11) DELIMITACION TERRITORIAL

Basadas en ACTOS INCORRECTOS cometidos por los ASEGURADOS en su calidad de ADMINISTRADORES y ALTOS DIRECTIVOS de SOCIEDADES domiciliadas en cualquier país distinto de los indicados en el Apartado 7 de las Condiciones Particulares así como aquellas RECLAMACIONES presentadas ante una Jurisdicción distinta de los países indicados en dicho Apartado 7 de las Condiciones Particulares.

AMBITO TEMPORAL

SECCION VII

Con el carácter de cláusula o condición limitativa de los derechos del ASEGURADO, aceptada expresamente por el TOMADOR DEL SEGURO y los ASEGURADOS, esta es una POLIZA en base a RECLAMACIONES que únicamente cubre las RECLAMACIONES que se presenten por vez primera contra el ASEGURADO y notificadas al Asegurador durante el PERIODO DE SEGURO o durante el PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN si resultase de aplicación conforme al apartado 1) de la Sección IV Extensiones de Cobertura, respecto de ACTOS INCORRECTOS cometidos tanto con anterioridad a la fecha de efecto de la POLIZA como durante el PERIODO DE SEGURO, salvo que se acuerde una retroactividad diferente y quede reflejada en el apartado 10 de las Condiciones Particulares.

AMBITO TERRITORIAL

SECCION VIII

La presente POLIZA cubre las reclamaciones que se presenten contra cualquier ASEGURADO dentro del ámbito territorial especificado en el Apartado 7 de las Condiciones Particulares.

CONDICIONES DE APLICACION GENERAL

SECCIÓN IX

1) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

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

EL TOMADOR DEL SEGURO

indicado en las Condiciones Particulares.

2) CAMBIO DE CONTROL DE LA SOCIEDAD

La cobertura otorgada por esta POLIZA continuará en vigor hasta el vencimiento del PERIODO DE SEGURO en curso para RECLAMACIONES que surjan o sean atribuibles a ACTOS INCORRECTOS cometidos por los ASEGURADOS **con anterioridad a la fecha efectiva de:**

- a) Adquisición de acciones de la SOCIEDAD por parte de una persona física o jurídica o grupos de personas físicas o jurídicas actuando concertadamente, cuyo resultado represente la propiedad de más del 50% del capital con derecho nombrar a los ADMINISTRADORES Y ALTOS DIRECTIVOS, o toma de control por autoridad competente.
- b) Fusión de la SOCIEDAD con otra entidad, sea o no la SOCIEDAD la entidad superviviente, o
- c) Consolidación de la SOCIEDAD con otra entidad, o
- d) Intervención en la administración de la SOCIEDAD ordenada por una autoridad competente.

Esta POLIZA no será de aplicación a RECLAMACIONES que surjan o sean atribuibles a ACTOS INCORRECTOS cometidos por o en nombre de los ASEGURADOS o empleados de la SOCIEDAD, con posterioridad a las mencionadas fechas.

3) PROCEDIMIENTO PARA LA RENOVACION

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

4) DIVISIBILIDAD

La SOLICITUD DE SEGURO se entenderá como una solicitud separada de cobertura para cada ASEGURADO con respecto a las declaraciones y manifestaciones del ASEGURADO contenidas en la misma.

CONDICIONES APLICABLES A LAS RECLAMACIONES

SECCION X

1) NOTIFICACION DE RECLAMACIONES Y/O INCIDENCIAS

La SOCIEDAD y/o los ASEGURADOS deberán, como condición precedente a la obligaciones del ASEGURADOR bajo esta POLIZA, comunicar fehacientemente al ASEGURADOR tan pronto como sea posible, **y en ningún caso más tarde de los 30 días siguientes al vencimiento del PERIODO DE SEGURO:**

EL TOMADOR DEL SEGURO

- a) Cualquier RECLAMACION realizada contra cualquier ASEGURADO, respecto de la cual las coberturas de esta POLIZA sean de aplicación.
- b) Cualquier intención de exigir responsabilidad de cualquier ASEGURADO por un ACTO INCORRECTO, respecto del cual las coberturas de esta POLIZA sean de aplicación.
- c) Cualquier circunstancia o incidente que llegue a ser conocida por los ASEGURADOS o la SOCIEDAD, y que pueda subsiguientemente dar lugar a una RECLAMACION contra un ASEGURADO, respecto de la cual las coberturas de esta POLIZA sean de aplicación.

Las RECLAMACIONES que tengan su origen, directa o indirectamente, en cualquier comunicación hecha durante el PERIODO DE SEGURO de las establecidas en los párrafos b) y c) anteriores, se entenderán notificadas durante el PERIODO DE SEGURO.

2) RECLAMACIONES INTERRELACIONADAS

Todas las RECLAMACIONES formuladas bajo esta POLIZA cuyo origen sea un mismo ACTO INCORRECTO **serán consideradas como una única RECLAMACIÓN a los efectos de esta POLIZA.**

3) DEFENSA JURIDICA

Corresponde al ASEGURADO nombrar abogados para la defensa jurídica frente a cualquier RECLAMACIÓN o incidencia.

No obstante, la SOCIEDAD y/o el ASEGURADO en ningún caso podrán, respecto de hechos que pudieran estar cubiertos bajo esta POLIZA, admitir responsabilidad, negociar RECLAMACIONES, incurrir en gastos, incluyendo GASTOS DE DEFENSA, ni realizar cualesquiera otros actos que, directa o indirectamente, pudieran, aún eventualmente, prejuzgar la posición o derechos del ASEGURADOR, sin la previa aprobación por escrito de éste.

4) ANTICIPOS

El ASEGURADOR anticipará los GASTOS DE DEFENSA en relación con cualquier RECLAMACION o con cualquier PROCEDIMIENTO ESPECIAL cubiertos bajo esta POLIZA.

5) ASIGNACION PREDETERMINADA

A) En el supuesto de que la SOCIEDAD y uno o más ASEGURADOS sean objeto de una RECLAMACION conjuntamente, el ASEGURADOR:

- i) Respecto a RECLAMACIONES relacionadas con Operaciones de Valores:
 - a) Anticipará el 100% de los GASTOS DE DEFENSA, y
 - b) Asumirá el 100% de la indemnización.
- ii) Respecto a otras RECLAMACIONES:

EL TOMADOR DEL SEGURO

- a) Anticipará el 80% de los GASTOS DE DEFENSA conjuntamente incurridos por uno o más ASEGURADOS y la SOCIEDAD, y
 - b) Asumirá por mutuo acuerdo entre el ASEGURADOR y la SOCIEDAD o, en defecto de dicho acuerdo, por Arbitraje o Sentencia Judicial Firme la parte de la indemnización asignada a los ASEGURADOS que haya sido conjuntamente incurrida en cualquier liquidación o sentencia de responsabilidad conjunta y solidaria emitida contra la SOCIEDAD y cualquier ASEGURADO.
- B) En el supuesto de que uno o mas ASEGURADOS sean parte de juicios, acciones o procedimientos que incluyan alegaciones cubiertas y no cubiertas contra los ASEGURADOS, el ASEGURADOR podrá a su discreción, anticipar los GASTOS DE DEFENSA hasta que una asignación apropiada se acuerde entre el ASEGURADOR y los ASEGURADOS o, en defecto de dicho acuerdo, dicha asignación se determine por Arbitraje o por Sentencia Judicial Firme.

Inmediatamente a continuación de dicho acuerdo o determinación los ASEGURADOS reembolsarán al ASEGURADOR cualquier GASTO DE DEFENSA pagado por el ASEGURADOR en exceso de la asignación acordada o determinada para los ASEGURADOS.

A los efectos de esta cláusula RECLAMACIONES RELACIONADAS CON OPERACIONES DE VALORES significa, cualquier RECLAMACIÓN contra cualquier ASEGURADO en que se alegue cualquier incumplimiento de las leyes de valores, común o estatutaria, de cualquier país, Estado o jurisdicción, debido a un ACTO INCORRECTO en conexión con la compra o venta de valores de la SOCIEDAD por el reclamante, sea en mercados abiertos o que surja de una oferta pública o privada de valores de la SOCIEDAD.

6) CONCURRENCIA DE SEGUROS

Si al tiempo de cualquier RECLAMACION formulada bajo esta POLIZA el ASEGURADO tiene o puede tener cobertura bajo cualquier otra Póliza o Pólizas de análoga cobertura, la responsabilidad del ASEGURADOR quedará limitada, siempre dentro del LIMITE DE INDEMNIZACION, a la cantidad en exceso de la que habría sido pagada bajo esa otra Póliza o Pólizas de no haber tenido efecto este seguro.

En el supuesto que dicha otra Póliza o Pólizas de cobertura análoga contengan una provisión respecto a la Concurrencia de Seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que esta POLIZA actuará en concurrencia con las mismas.

7) LIQUIDACION

El ASEGURADO no liquidará ninguna RECLAMACION sin el consentimiento del ASEGURADOR. No obstante, en el caso de que el ASEGURADO rechazase los consejos del ASEGURADOR en cuanto a la liquidación de una RECLAMACION y optase por seguir un procedimiento legal relacionado con la misma, **la responsabilidad del ASEGURADOR no excederá del importe por el que se pudiera liquidar, más los costes, gastos y cargos incurridos con su consentimiento, con sujeción, en todo caso, al LÍMITE DE INDEMNIZACION previsto en la POLIZA.**

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

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

EL TOMADOR DEL SEGURO