

- La responsabilidad que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por los trabajadores incluidos en su nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo, los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada, los contratados por empresas de Trabajo Temporal y otros dependientes del Asegurado al margen de la relación laboral.
- La Responsabilidad Civil que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

La cantidad indicada como sublímite por víctima en las Condiciones Particulares de esta póliza para la cobertura de R.C. por Accidentes de Trabajo será aplicable a cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados.

EXCLUSIONES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE ACCIDENTES DE TRABAJO

- Las Responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo.
- 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.
- Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no 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.
- Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empresario de carácter general de las que no se deriven daños corporales.
- El resarcimiento de los daños materiales.
- Responsabilidades de Contratistas y Subcontratistas que no tengan la consideración de Asegurados por la presente póliza.
- Reclamaciones por alteraciones psicofísicas de la salud que tengan su origen o estén relacionadas con acciones u omisiones en el ámbito laboral, que vulneren los derechos constitucionales básicos de la persona en relación con el trabajo o derivados de la extinción del contrato de trabajo y en las relaciones de empleo, discriminación, acoso sexual, represalias, intimidación, y otros perjuicios en las relaciones laborales relacionados con la valoración de méritos en la promoción profesional, negación de empleo, privación de una carrera profesional o expedientes disciplinarios.

AMBITO TERRITORIAL

A. La cobertura de la póliza amparará reclamaciones formuladas por hechos ocurridos en España o en cualquier país del mundo y que se traduzcan en responsabilidades cubiertas por la póliza.

AMBITO TEMPORAL

El contrato de seguro surte efecto por daños ocurridos por primera vez durante el periodo de vigencia, cuyo hecho generador haya tenido lugar después de la fecha de efecto del contrato y cuya reclamación sea comunicada al Asegurador de manera fehaciente en el periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de 24 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.

PRIMAS DEL SEGURO

En las Condiciones Particulares se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro, o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro, y que deberá ser regularizada al finalizar cada período de seguro mediante la aplicación de las "tasas" y "bases"

El tomador del seguro conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado destacadas de forma especial en letra negrita.

establecidas a este respecto en las Condiciones Particulares. En el caso de consignarse dos "tasas" distintas, aplicables sobre "bases" diferentes, deberá entenderse que son complementarias y que la prima se obtiene mediante la suma de ambas. Cuando de la regularización correspondiente resulte una prima mayor que la mínima estipulada, el Asegurado o el Tomador del seguro deberán abonar la diferencia.

La obligación de regularizar corresponde al Asegurado y al Tomador del seguro, los cuales informarán de las cifras correspondientes por escrito dirigido al Asegurador dentro de los treinta días siguientes al vencimiento del período establecido. Se entenderá como fecha de vencimiento para el pago de las primas procedentes de las regularizaciones indicadas el día en que sea presentado al cobro el recibo correspondiente, existiendo un plazo de gracia para su pago de un mes a contar desde la citada fecha de vencimiento.

Si se produjere el siniestro estando incumplido el deber de regularizar mencionado en el párrafo anterior, o si la declaración se hubiera cumplido de forma inexacta, el Asegurador quedará liberado de la prestación si la omisión o inexactitud hubieran estado motivadas por mala fe del Asegurado o del Tomador del seguro.

En el caso de que no hubiera existido mala fe, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

En los seguros prorrogables en los que se haya pactado revalorización de Suma Asegurada y Primas, la misma se producirá anualmente aplicando a estas el porcentaje de revalorización pactado en las Condiciones Particulares. Los sublímites y franquicias, sin embargo, no sufrirán variación.

Para caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar a las "bases" establecidas en Condiciones Particulares las tarifas de primas que, fundadas en criterios técnico actuariales, tenga establecidas en cada momento la Compañía, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido, conforme a lo previsto en los artículos 6º y 8º de las Condiciones Generales.

Mediante la firma de este documento, en el lugar y fecha indicados más abajo, el Tomador del Seguro y el Asegurado aceptan expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que se resaltan en letra negrita en el texto de las Condiciones Especiales.

En Madrid, a 24 de febrero de 2011.

EL TOMADOR DEL SEGURO




PRESIDENTE
MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, Cia. de Seguros y
Reaseguros S.A.

El tomador del seguro conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado destacadas de forma especial en letra negrita.