



GARANTIAS CUBIERTAS	SUMA ASEGURADA
2046 SUBSIDIO DE SUSPENSIÓN DE EMPLEO Y SUELDO	LÍMITE MÁXIMO MENSUAL 2.000 EUROS/LÍMITE MÁXIMO ANUAL 24.000 EUROS
2047 DEFENSA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL EN LA ACTIVIDAD LABORAL	3.000 EUROS
2048 RECLAMACIÓN DE DAÑOS CORPORALES	3.000 EUROS
2049 ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO	CENTRO DE ASISTENCIA JURÍDICA DAS
* SUMA ASEGURADA - GASTOS JURIDICOS GARANTIZADOS La Suma Asegurada para el conjunto de garantías contratadas de Defensa y Reclamación que puedan quedar afectadas por un único siniestro garantizado es de 3.000,00 euros.	
CLAUSULAS PARTICULARES: CY SE ESTABLECE UN LÍMITE ANUAL POR PÓLIZA Y CONJUNTO DE ASEGURADOS DE 60.000 EUROS	
PARA LAS GARANTÍAS DE DEFENSA LABORAL, SI EL ASEGURADO ELIGE PARA LA DEFENSA DE SUS INTERESES EN LA VÍA JUDICIAL A LOS PROFESIONALES PROPUESTOS POR EL ASEGURADOR LA SUMA ASEGURADA SE ELEVA A 3.000,00 EUROS POR EVENTO.	

OTRAS CONDICIONES PARTICULARES

A) GARANTÍAS CUBIERTAS

Las Garantías Cubiertas por este contrato son, exclusivamente, las que figuran en el anterior recuadro del Condicionado Particular de Póliza. El objeto y delimitación de las mismas se define en los Condicionados Generales de Póliza y Modalidad de Seguro.

B) CLÁUSULAS Y CONDICIONADOS DE LA PÓLIZA

El Tomador conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de la presente póliza y sus exclusiones, y recibe con el presente documento único la totalidad de las Condiciones Particulares, las Especiales de la Modalidad de Seguro contratado y las Generales de la Póliza, extendidas en el número de páginas que se indican al pie de ésta.

C) PROTECCION DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: AUTORIZACION AL ASEGURADOR

La información facilitada por el Tomador en la Solicitud de Seguro ha sido integrada en el fichero automatizado del Asegurador, por ser necesaria para la emisión de la Póliza o Certificado de Seguro, evaluación del Riesgo y ejecución del Contrato. El Tomador, podrá ejercitar los derechos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de regulación del tratamiento automatizado de los Datos de Carácter Personal.

La Aseguradora queda autorizada expresamente por el Tomador para el tratamiento automatizado de los datos facilitados en la Solicitud de Seguro con la finalidad de gestionar la actividad aseguradora, y para cederlos a otras Personas o Entidades relacionadas con el Sector Asegurador o a otros ficheros informáticos, con fines Estadísticos o de Prevención del Fraude.

Asimismo, con la finalidad de informarle de Productos y Servicios del Grupo Asegurador, podrán ser cedidos a las Entidades Aseguradoras que forman el GRUPO ERGO, salvo comunicación expresa a DAS en contrario.

D) HONORARIOS DE SERVICIOS JURÍDICOS DE PROFESIONALES Y TRAMITACIÓN DE SINIESTROS DE RECLAMACIÓN: de aplicación exclusiva a las pólizas que comprendan garantías de reclamación o de compensación de gastos jurídicos (Ramo 17 Defensa Jurídica)

Cuando en la defensa y reclamación de los Derechos del Asegurado se acuda a la vía Judicial, Administrativa o Arbitral, si el Abogado designado por el Asegurado para defenderle es elegido fuera del ámbito de la Organización Jurídica del Asegurador, se reembolsarán al Asegurado los honorarios que aquél le haya acreditado por las intervenciones en que la asistencia letrada sea precisa, siempre dentro de la Suma de Gastos Jurídicos Garantizados en las Condiciones Particulares del Contrato, y siempre que no superen los mínimos orientativos establecidos por el respectivo Colegio de Abogados para la fijación de los mismos. En los mismos términos y límites, los Aranceles del Procurador de los Tribunales se le reembolsarán cuando la representación por ese profesional sea preceptiva en el procedimiento.

Cuando el Abogado designado y elegido por el Asegurado para defender sus intereses pertenezca a la Organización Jurídica de la Compañía, sus honorarios serán satisfechos directamente por el Asegurador al profesional.

La gestión amistosa del siniestro en las garantías de reclamación queda reservada al Asegurador: Modalidad de Gestión 2ª del artículo 5.2.h) del Texto Refundido de la LOSSP aprobado por RDLeg 6/2004 de 29 de octubre.

E) MARCO LEGAL DEL SEGURO: INFORMACION AL ASEGURADO

1ª) La entidad aseguradora DAS, cuyo nombre y domicilio social figuran expresados en este contrato de seguro, se halla sometida en su actividad aseguradora

DAS Internacional S.A.

Pl. d'Europa, 41-43, 6ª planta
08908 L'Hospitalet de Llobregat
Barcelona
T 934 547 705
direccion.comercial@das.es
www.das.es

A member of the
ERGO Insurance Group



al control del Ministerio de Economía a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2º) Este seguro está sometido a la legislación española y se rige por:

-La Ley del Contrato de Seguro (Ley 50/1980 de 8 de octubre).

-La Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados (Texto Refundido aprobado por RD Legislativo 6/2004 de 29 de noviembre) y su Reglamento (Real decreto 2486/1998 de 20 de noviembre).

-La Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios (Ley 26/1984 de 19 de julio), cuando el tomador o asegurado tenga la condición de consumidor o usuario.

-La Póliza de Seguro que comprende la Solicitud, las Condiciones Generales, las Especificas de cada modalidad de seguro, y las Condiciones Particulares , que personalizan el seguro a las circunstancias de la Solicitud.

3º) Los conflictos que puedan surgir sobre esta póliza o en la ejecución de este contrato, el asegurado podrá resolverlos reclamando por escrito al **"SERVICIO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO"** de la propia Aseguradora. Asimismo tendrá derecho a someter el conflicto o la diferencia a arbitraje de acuerdo con la legislación vigente, o acudir a los Juzgados y Tribunales competentes.

4º) El tomador manifiesta que con anterioridad a la emisión de esta póliza, al momento de solicitar el seguro, le fue facilitada toda la preceptiva información legal.

Hecho en Sevilla el 18 de Junio de 2013

El Tomador

D.A.S. DEFENSA DEL AUTOMOVILISTA Y DE SINIESTROS -
INTERNACIONAL S.A. DE SEGUROS
Sociedad Unipersonal
p.p.



CONDICIONES GENERALES DE SUBSIDIO POR SUSPENSIÓN DE EMPLEO Y SUELDO

INTRODUCCION - DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

ASEGURADOR: "D.A.S. DEFENSA DEL AUTOMOVILISTA Y DE SINIESTROS INTERNACIONAL, S.A. DE SEGUROS, Sociedad Unipersonal", que asume el riesgo contractualmente pactado.

TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o jurídica que con el Asegurador suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

ASEGURADO: La persona física titular del interés asegurado que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato. El Asegurado **necesariamente deberá estar, al servicio de una Administración Pública española o Empresa Pública** como Funcionario público, empleado sujeto a derecho administrativo o contratado fijo en régimen laboral.

BENEFICIARIO: La persona física o jurídica que por previa designación del Asegurado resulta titular del derecho a la prestación del Asegurador.

PÓLIZA: El documento contractual que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales, las Especiales de cada modalidad, las Particulares que individualizan el riesgo y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

PRIMA: El precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos de legal aplicación.

SUMA ASEGURADA: Representa la cuantía máxima de la obligación económica que, en cualquier caso y por todos los conceptos, asume el Asegurador en cada siniestro. Para las garantías de Defensa Jurídica son los **GASTOS JURÍDICOS GARANTIZADOS** como cuantía máxima de la obligación de compensación de gastos jurídicos del Asegurador.

CUANTÍA MÍNIMA LITIGIOSA: Es la cantidad del interés económico de la reclamación por debajo del cual el Asegurador no garantiza la vía judicial. Se establece para aquellas Garantías de defensa jurídica en que así se exprese y por la cantidad que se recoja en las Condiciones Particulares, quedando limitada la obligación del Asegurador a la vía amistosa para cuantías inferiores a ese importe.

FRANQUICIA: La cantidad o concepto que en cada siniestro, según lo pactado en la Póliza, para cada una de las garantías cubiertas, es a exclusivo cargo del Asegurado.

PLAZO DE CARENANCIA: Es el periodo de tiempo posterior a la fecha de efecto de la póliza durante el cual, si se produce un siniestro, no queda garantizado.

COORDINACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES

Las **Condiciones Generales** regulan el contrato de seguro de pérdidas pecuniarias con arreglo a la Ley, y sus cláusulas se aplican a todos los extremos contractuales que no se hallen regulados específicamente en las **Condiciones Especiales** de la Modalidad de Seguro contratado.

Las **Condiciones Especiales** regulan la **Modalidad de Seguro** aplicándose en su integridad al contrato, en su calidad de específicas de la Póliza.

Las **Condiciones Particulares** personalizan el seguro y definen aquellas cláusulas singulares que las partes han convenido, las cuales son de aplicación excluyente.

Si el contenido de la presente póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes, desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido ese plazo sin que se haya efectuado la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Artículo PRELIMINAR: OBJETO DEL SEGURO



Son objeto del seguro las garantías delimitadas en el Condicionado Especial de la Póliza, con el ámbito, alcance y contenido en que su objeto es definido, y que consten como contratadas en el Condicionado Particular de la póliza.

En cada garantía el Asegurador se obliga frente al Asegurado a realizar la prestación de un servicio, al pago de una indemnización o subsidio, o a compensar los gastos que en cada garantía se definen, dentro de los límites establecidos en la ley y en el contrato.

Para la garantía principal de Suspensión de Empleo y Sueldo es objeto de la misma el pago de una indemnización sustitutiva del sueldo dejado de percibir, en los términos, circunstancias y cuantías delimitados en la misma.

Para las garantías de Defensa jurídica es objeto de seguro la prestación que en cada una se define, de prestar el servicio de asistencia judicial y extrajudicial, y la de compensación de los gastos jurídicos en que pueda incurrir el Asegurado, como consecuencia de su intervención en un procedimiento judicial, administrativo o arbitral de los amparados en las Condiciones Particulares de la póliza y definidos en sus Condiciones Generales y Especiales, hasta la cifra máxima contratada en el seguro.

Dentro de los límites y alcance estipulados en esas Condiciones Especiales, quedan cubiertos en las garantías de asistencia jurídica, los siguientes gastos:

1. Las costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
2. Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.
3. Los derechos arancelarios de procurador **en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva.**
4. Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos, si fueren precisos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado previamente comunicados al Asegurador .
5. Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el asegurador.
6. La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones, multas y fianzas de orden civil.
7. Cualquier otro gasto garantizado específicamente en las Condiciones especiales o particulares de la póliza contratada.

El Asegurador pagará los gastos reseñados, excepto los inútiles, innecesarios o superfluos, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso.

Tratándose de varios siniestros que tengan la misma causa original y sean producidos en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único y, por consiguiente, se pagará en conjunto la cifra máxima contratada correspondiente a un solo caso, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones.

Cuando un mismo siniestro afecte a varias garantías , el capital asegurado máximo garantizado será el establecido como general de gastos jurídicos garantizados o el de la garantía de mayor capital.

El Asegurador no se hará cargo de los gastos derivados de gestiones amistosas de reclamación realizadas, sin el consentimiento del Asegurador, por profesionales contratados directamente por el Asegurado.

Artículo 1: PAGO DE LAS PRIMAS

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

En caso de impago de la prima, si se trata de la primera anualidad no comenzarán los efectos de la cobertura y el Asegurador podrá resolver el contrato o exigir el pago de la prima pactada. El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes desde su vencimiento, la suspensión de las garantías de la póliza.

En todo caso, la cobertura tomará efecto a las veinticuatro horas del día en que el Asegurado pague la prima. El Asegurador puede reclamar el pago de la prima pendiente en el plazo de seis meses a contar desde la fecha de su vencimiento.

Si en las Condiciones Particulares no se determina otro lugar para el pago de la prima, ésta ha de abonarse en el domicilio del Tomador del seguro.

Artículo 2: INFORMACIÓN SOBRE EL RIESGO

El Tomador del seguro tiene el deber de declarar al Asegurador antes de la formalización del contrato todas las circunstancias, por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo, de acuerdo con el cuestionario que se le someta.

El Tomador, en su caso, el Asegurado en el momento del siniestro, deberá manifestar la existencia de otros seguros de subsidio con igual o similar objeto que tenga contratados con otros aseguradores, a los efectos de establecer la oportuna concurrencia de seguros.

El Asegurador podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes, a contar desde el momento en que llegó a su conocimiento la reserva o inexactitud de la declaración del Tomador.

Durante la vigencia del contrato el Asegurado deberá comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias modificativas del riesgo. Conocida una agravación del riesgo, el Asegurador puede proponer en el plazo de un mes, la modificación del contrato o bien proceder a su rescisión.

Si se produce una disminución del riesgo, el Asegurado tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente.



Artículo 3: DECLARACIÓN DEL SINIESTRO

Cualquier hecho que pudiera motivar las prestaciones de esta Póliza, debe ser declarado en el plazo máximo de siete días de haberse conocido, salvo que en las Condiciones Particulares se establezca un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

La obligación de declarar el siniestro corresponde al Tomador, al Asegurado o al beneficiario, en su caso. La declaración debe ser dirigida a la Dirección del Asegurador, sucursal o agencia autorizada de aquél.

En cuanto sea posible, tanto las declaraciones del siniestro como las informaciones posteriores, deberán formularse sobre impresos especiales facilitados por el Asegurador. En los asuntos en que por su complejidad sea conveniente, a juicio del Asegurador, deberá contestarse a un cuestionario y hacerse entrega de la documentación que sea solicitada.

En el supuesto de que el siniestro no esté amparado por la Póliza, el Asegurador comunicará por escrito al Asegurado las causas o razones en que se funda para rechazarlo en el plazo máximo de un mes, contado desde la fecha en que haya recibido el cuestionario o antecedentes documentales solicitados.

En caso de rechace del siniestro, si el Asegurado no está conforme con esta decisión, lo comunicará por escrito al Asegurador y podrán ambas partes someter la divergencia al arbitraje previsto en estas Condiciones para la solución de conflictos entre las partes.

Artículo 4: EXTENSIÓN TERRITORIAL Y DERECHO APLICABLE

Las coberturas contratadas serán de aplicación exclusiva para hechos ocurridos dentro del territorio español con sujeción al derecho y Tribunales españoles y para sanciones impuestas por una Administración Pública española, con sujeción al derecho español.

Artículo 5: DURACIÓN DEL SEGURO

Salvo estipulación en contrario, el seguro entra en vigor siempre y cuando el Asegurado haya pagado el recibo de prima correspondiente, en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares de la póliza y terminará a la misma hora del día en que finalice el plazo estipulado. De no indicarse hora, tomará efecto a las cero horas.

Si dos meses antes de la expiración del plazo de vigencia, ninguna de las partes notifica por carta certificada su voluntad de rescisión del contrato, éste se considerará prorrogado por un nuevo período de un año y así sucesivamente.

Artículo 6: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre el contrato de seguro.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

Si cualquiera de las partes decidiese ejercitar sus acciones ante los organismos jurisdiccionales, deberá acudir al juez del domicilio del Asegurado, único competente por imperativo legal.

Artículo 7: PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, a contar desde el momento en que pudieran ejercitarse.

Artículo 8: ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA

A los efectos del presente seguro se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del Asegurado o que modifique su situación jurídica.

Tanto en aplicación de las garantías jurídicas cubiertas, como en aplicación de las garantías de subsidio, para que un siniestro esté garantizado por el seguro será condición necesaria que la primera notificación al Asegurado del inicio de las actuaciones judiciales o administrativas en su contra, se reciba por aquel durante la vigencia de la póliza, aunque el hecho que de lugar al inicio de las actuaciones sea anterior a la fecha de efecto de la póliza.

Artículo 9: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida de dinero, el Asegurador deberá efectuar el pago al Asegurado del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará con el interés de demora establecido en la Ley de Contrato de Seguro. Cuando exista acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado en relación con el importe de la indemnización determinada por los peritos designados por los mismos, el Asegurador abonará al Asegurado dicho importe en un plazo máximo de 5 días.



Para el pago de la prestación del subsidio de suspensión de empleo y sueldo se estará a lo previsto en el Condicionado especial o particular de la póliza.

De producirse el fallecimiento del Asegurado antes del vencimiento de todos los plazos del subsidio, el Asegurador abonará a los herederos o beneficiarios designados la cantidad total pendiente de pago.

Para el pago de los restantes subsidios o para la prestación de los servicios contratados se estará a lo que resulte de la propia naturaleza de cada garantía.

Para la efectividad de las prestaciones contratadas deberán solicitarse al Asegurador, y serán prestadas de conformidad a la propia naturaleza de la garantía y a la legislación de aplicación, y hasta los límites contratados si comportan compensación de gastos, que deberán justificarse. Si de la prestación resultan pagos a profesionales jurídicos no dependientes del Asegurador, sus minutas y facturas, emitidas conforme a su respectivo Arancel o de acuerdo con las normas de los respectivos Colegios Profesionales, honorarios de Abogado y Procurador cuando éste último sea preceptivo, designados libremente por el Asegurado por todos los conceptos e instancias, hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Artículo 10: PAGOS Y EVENTOS NO GARANTIZADOS

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- 1. El pago de multas y la indemnización de cualquier gasto originado por sanciones impuestas al Asegurado.**
- 2. La defensa de responsabilidades civiles.**
- 3. Los gastos de intervención de profesionales no comunicados previamente al Asegurador.**
- 4. Cualquier otro evento, pago o prestación que no haya sido expresamente contratado.**
- 5. Las cantidades que superen la suma asegurada o el límite de gastos jurídicos contratados. En las garantías de indemnización se abonará la cantidad pactada, en las de prestación la realizará el Asegurador y en las de compensación de gastos se abonarán por las sumas que se justifiquen hasta el máximo pactado con exclusión de las que correspondan a trámites o actuaciones innecesarias, indebidas o desproporcionadas y las que excedan del máximo legal o mínimos orientativos profesionales.**
- 6. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal que dimanen de la presentación de documentos públicos o privados ante los Organismos Oficiales.**
- 7. Las reclamaciones temerarias y recursos inviables. Si el Asegurado decide ejercitarlos a su cuenta y cargo, el Asegurador abonará los honorarios de los profesionales que intervengan caso de que prosperen.**
- 8. Los gastos de habilitación, viaje, hospedaje y dietas para intervenir, personarse o desplazarse a juicios o vistas, de profesionales, partes, peritos o testigos, salvo pacto expreso para su cobertura.**
- 9. Cualquier clase de actuaciones o sucesos que dimanen en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios, expoliación y actos terroristas.**
- 10. Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado con intervención de dolo o mala intención.**



CONDICIONES ESPECIALES DE SUBSIDIO POR SUSPENSION TEMPORAL DE EMPLEO Y SUELDO

OBJETO DEL SEGURO

Las garantías que se detallan a continuación van dirigidas a personas pertenecientes a los miembros del colectivo que se detalla en las Condiciones Particulares, en el ámbito y ejercicio de su actividad profesional, en relación con el ejercicio de los derechos que se indican seguidamente, y con el contenido que se concreta en la descripción de las Garantías Cubiertas.

Las personas aseguradas han de ser funcionarios públicos o empleados en régimen laboral de una Administración Pública o de una Empresa Pública.

GARANTIAS CUBIERTAS

Garantía 2046. SUBSIDIO POR SUSPENSION TEMPORAL DE EMPLEO Y SUELDO

Se garantiza el pago al Asegurado de un subsidio compensatorio de la retribución neta dejada de percibir por suspensión temporal, sea provisional o definitiva, de empleo y sueldo impuesta por sentencia judicial o sanción administrativa como consecuencia de hechos relacionados en el desempeño de su actividad laboral o funcional. El subsidio garantizado cubrirá la pérdida económica real del Asegurado, consistente en las retribuciones netas dejadas de percibir por el mismo, durante el período en que permanezca en suspensión temporal de empleo y sueldo, con el límite máximo por siniestro y el límite de meses pactados en las Condiciones Particulares. El salario neto se entenderá el resultado de deducir a las retribuciones brutas anuales las retenciones a cuenta del IRPF y las cuotas a cargo del trabajador de la Seguridad Social o de los Derechos Pasivos. En caso de suspensión provisional, el Asegurador complementará provisionalmente la diferencia de cantidad no percibida hasta el total de las retribuciones globales que en circunstancias normales hubieran correspondido al Asegurado. Cuando se produzca la resolución definitiva del expediente y ésta fuera favorable al Asegurado, el mismo reintegrará a la Aseguradora a través del tomador las cantidades percibidas como anticipo provisional. En caso de confirmarse la sanción impuesta al Asegurado, la Aseguradora regulará el pago del subsidio compensatorio definitivo, deduciéndose del mismo los anticipos provisionales efectuados. En caso de que la suspensión provisional o definitiva sea superior a un mes, la compensación económica será abonada en lo que corresponde a cada mensualidad dentro de los cinco primeros días del mes siguiente al que se haya producido la sanción. Cuando la sanción sea inferior al mes, será abonada también dentro de los cinco primeros días del mes siguiente. La gestión y liquidación de los subsidios garantizados se efectuará siempre a través del Tomador del seguro, salvo expresa indicación en contrario por parte del Asegurado sancionado.

Garantía 2047. DEFENSA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL

Esta garantía comprende la defensa de la Responsabilidad Penal del Asegurado en los procesos que le sigan con motivo del desempeño de su actividad funcional o laboral al servicio de una Administración o Empresa Pública, así como la constitución de Fianzas Penales. Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste.

Garantía 2048. RECLAMACION DE DAÑOS CORPORALES EN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL

D.A.S garantiza hasta el límite de la suma asegurada establecida en el Condicionado Particular de la póliza, la reclamación al tercero responsable identificado, tanto por vía amistosa como judicial, de las indemnizaciones correspondientes al Asegurado por los daños corporales que se le causen, por imprudencia o dolosamente, en el desempeño de su actividad profesional. En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

Garantía 2049. ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO

Mediante esta garantía, el Asegurado contará con los Servicios de Abogados del Centro de Asistencia Jurídica D.A.S. que le permitirá, ante cualquier cuestión legal que se le suscite en el ámbito de su vida privada o familiar, recibir Asesoramiento Jurídico Telefónico para defender de la mejor forma posible sus derechos como Consumidor o Usuario. La consulta será atendida telefónicamente sin emitir dictamen escrito sobre la misma.

Garantía 2050. DEFENSA LABORAL



Como complemento de la garantía principal de subsidio, D.A.S garantiza la defensa y reclamación de los intereses del Asegurado como asalariado, en los conflictos individuales de trabajo de naturaleza disciplinaria con el Organismo o Empresa Pública en el que preste sus servicios, y que deban sustanciarse ante los Órganos de conciliación y la Jurisdicción social.

Para los funcionarios públicos, cuando no sea competente la Jurisdicción social, la garantía consistirá en el trámite de instrucción del expediente administrativo y posteriores recursos a resolver en vía administrativa.

Esta garantía comprende la defensa del Asegurado en los procedimientos disciplinarios que se le sigan en su contra por la Administración Pública española en la que preste servicios como funcionario o contratado laboral, por infracciones o presuntas infracciones a la Normativa legal o reglamentaria, en los que haya propuesta de sanción de suspensión de empleo y sueldo cubierta por la póliza como funcionario público o contratado laboral por una Administración pública.

En ningún caso el Asegurador responde de las sanciones que finalmente pudieran interponerse por la Administración Pública al Asegurado.

Garantía 2051. AMPLIACIÓN DE LA DEFENSA LABORAL

La garantía de la defensa laboral se amplía para los funcionarios públicos amparados por el seguro a la vía contencioso-administrativa en procedimientos administrativos, si bien estableciéndose para la misma una franquicia a cargo del asegurado del 25% del importe de los honorarios y gastos de los profesionales, que intervengan en su favor, hasta un máximo de 300 euros por siniestro; esta franquicia también será de aplicación a los contratados laborales para la Jurisdicción social.

La cobertura queda delimitada a los siguientes requisitos:

- Que el hecho tenga cobertura según la garantía principal
- Que existan medios objetivos de prueba o argumentos legales suficientes para sostener la defensa del empleado público en la vía judicial.

OBLIGACIONES DE COLABORACIÓN EN RECURSOS

Queda expresamente convenido que la Compañía se reserva en todo caso la facultad para solicitar la colaboración del Asegurado para que interponga recursos en vía administrativa y/o judicial, frente a las sanciones o propuestas de sanción que se le notifiquen y tengan o puedan tener transcendencia económica para el Asegurador.

El ejercicio de esta facultad, que no prejuzgará la asunción del siniestro, atenderá exclusivamente a criterios y análisis jurídicos propios del Asegurador. La reclamación se seguirá según las indicaciones establecidas por el Asegurador, que pondrá a disposición del Asegurado los medios legales para ello. En caso de que fuese necesario el Asegurado otorgará poder especial para pleitos a favor de los Letrados o Procuradores que le indique el Asegurador. Los gastos de esta defensa interesada por el Asegurador serán por cuenta de éste, incluyendo el otorgamiento del poder especial para pleitos.

En el supuesto de que el Asegurado no facilitase este poder especial para interponer la reclamación, el Asegurador quedará liberado de cualquier obligación derivada del siniestro.

EXCLUSIONES:

No quedan cubiertos en ningún caso por esta póliza los siguientes eventos:

- a) Los hechos cuyo origen se haya producido antes de la fecha de efecto de este seguro o después de su rescisión, y aquellos eventos que se declaren después de transcurrir dos años desde su producción.
- b) Los siniestros a consecuencia de incompatibilidades de acuerdo con la legislación vigente en el momento del siniestro.
- c) Los que deriven de cualquier actividad del Asegurado distinta a la profesional que da origen a este seguro y los que se produzcan en el ámbito de su vida particular.
- d) Los relacionados con vehículos a motor y sus remolques propiedad del Asegurado o que estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente, siempre que no sea un vehículo oficial que se conduzca por razón de su cargo.
- e) Las reclamaciones que pueda formular el Asegurado contra el Tomador o el Asegurador de esta Póliza.
- f) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.
 - a) Los que tengan igual causa o motivo que ya hubiera dado origen a una sanción anterior, de forma que no queda cubierta la reincidencia.
 - b) Las sanciones que comporten la pérdida de emolumentos por superior a 24 meses, quedando exclusivamente garantizados los 24 meses primeros de sanción de suspensión de empleo y sueldo.
 - c) Los hechos que conlleven la finalización o extinción de la relación funcional, laboral o estatutaria.
 - d) Cualquier clase de acontecimientos que deriven en forma directa o indirecta de la energía nuclear, radiaciones radioactivas, alteraciones genéticas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas, así como los relacionados con la informática e internet.
 - e) Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.
 - f) Las suspensiones provisionales por hechos sobre los que se instruyan diligencias judiciales por haber indicios racionales de delito doloso, salvo las actuaciones en acto de servicio en las que haya existido riesgo grave para la integridad física del Asegurado, o que puedan comportar la resolución de la relación laboral o funcional del Asegurado.
- g) Sanciones derivadas de embriaguez, consumo de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas durante el servicio.

DAS Internacional S.A.

Pl. d'Europa, 41-43, 6ª planta
08908 L'Hospitalet de Llobregat
Barcelona
T 934 547 705
direccion.comercial@das.es
www.das.es

A member of the
ERGO Insurance Group



DOCUMENTACION A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO:

Para el pago del subsidio garantizado se deberá aportar la siguiente documentación:

- Declaración del siniestro, con relato sucinto del hecho ocurrido y reseña de las fechas y circunstancias más relevantes.
- Justificación de la pérdida económica neta mensual con certificado acreditativo de la diferencia neta dejada de percibir, expedido por el Ente público.
- Expediente administrativo sancionador: Pliego de Cargos, Propuesta de Resolución y Resolución Sancionadora. En su caso, la documentación del expediente que solicite el Asegurador.
- Certificación del cumplimiento de la sanción.
- Si fuera el caso, copia del Recurso y demanda presentados, y de las resoluciones que en su momento recaigan.
-

EXTENSION TERRITORIAL:

Las coberturas contratadas serán aplicadas para hechos ocurridos dentro del territorio español con sujeción al derecho y Tribunales españoles.