

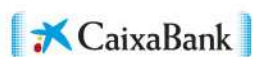


GRAN CANARIA
CLUB DE BALONCESTO

cbgrancanaria.net   

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS
CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
SER 13/2023

Inscrita en el Registro Mercantil de Las Palmas al folio 79, Hoja G.C. 3603, tomo 882 Gral.- N.I.F.: A-35310598



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DEL SEGUO COLECTIVO DE ASISTENCIA SANITARIA. EXP SER-13/2023.

Índice:

- I.- Datos del riesgo.
- II.- Sumas aseguradas y coberturas.
- III.- Franquicias.
- IV. Duración.
- V. Cláusulas aplicables.
- VI.- Otras condiciones que regirán en el contrato.
- VII. Cláusula de mediación del contrato.

I.- DATOS DEL RIESGO

Riesgo: Único

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO: Responsabilidad civil derivada de la organización de eventos deportivos y lúdicos llevados a cabo en el pabellón Gran Canaria Arena (c/ Fondos de Segura s/n, Las Palmas de Gran Canaria) o en el Pabellón La Vega de San José (c/ Córdoba 31ª, Las Palmas de Gran Canaria) o en su gimnasio, instalaciones y pistas exteriores para la práctica de deportes. Se incluyen eventos deportivos y lúdicos realizados fuera de las anteriores instalaciones deportivas, así como la venta en stands de sus propios productos, sito en:

- C.C. Comercial Las Ramblas. Primera Planta, Av. Juan Carlos I, nº 29, 35019 Las Palmas de Gran Canaria.
- c/ Fondos del Segura s/n, 35019, Las Palmas de Gran Canaria, Pabellón Gran Canaria Arena.

II. SUMAS ASEGURADAS Y COBERTURAS (cifras expresadas en euros).

Las sumas aseguradas y coberturas tendrán el carácter de mínimas, pudiendo ser mejoradas por los licitadores

- MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO: 2.300.000 € MAXIMO DE INDEMNIZACION POR SINIESTRO: Cantidad máxima que, en cualquier caso, se

verá obligado a indemnizar el Asegurador por cada siniestro amparado por la póliza, sea cual fuese el número de coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

- LIMITE POR ANUALIDAD O PERIODO DE SEGURO: 2.300.000 € LIMITE POR ANUALIDAD: La cantidad máxima a cargo del Asegurador por cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento. Lo anterior con independencia de los límites y sublímites que específicamente se puedan establecer para las coberturas que a continuación se indican.

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA/SUBLÍMITES
R.C. BÁSICA	2.300.000 €
R.C. ACCIDENTES DE TRABAJO	2.300.000 € /150.000 Euros por víctima

Se establece un sublímite para la cobertura de responsabilidad civil por accidentes de trabajo de 150.000 Euros por víctima.

III. FRANQUICIAS - Se aplica una franquicia con carácter general máxima de 300 Euros por siniestro.

IV. DURACION.

Fecha inicio 30/08/2023 hasta 29/08/2024. Prorrogable hasta en tres ocasiones, por un nuevo periodo anual.

V. CLAÚSULAS APLICABLES.

Son de aplicación las Condiciones Especiales siguientes en las cuales queda definida la extensión de las coberturas, con el carácter de mínimas.

CONDICIONES ESPECIALES

ASEGURADO: Persona titular del interés expuesto al riesgo a quien corresponden en su caso los derechos derivados del contrato. El Asegurado podrá asumir las obligaciones y deberes del Tomador del seguro. Cuando el Asegurado sea persona

jurídica, tendrán también la condición de Asegurados sus directivos y empleados mientras actúen en el ámbito de su dependencia.

TERCERO: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

1. El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
2. Los familiares que convivan con las personas enunciadas en el apartado anterior.
3. Los socios y directivos del Tomador y del Asegurado.

DAÑOS: Sólo serán indemnizables los daños:

CORPORALES: Las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.

MATERIALES: Los daños, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales.

PERJUICIOS: La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, cubiertos por la póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

SINIESTRO: Todo hecho de que pueda resultar legalmente responsable el Asegurado, siempre que sea objeto del contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.

UNIDAD DE SINIESTRO: Se considerará como un sólo y único siniestro la sucesión de hechos o circunstancias que se deriven de un mismo origen o igual causa, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas. Se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro la del primer hecho o circunstancia siniestral.

MAXIMO DE INDEMNIZACION POR SINIESTRO: Cantidad máxima que, en cualquier caso, se verá obligado a indemnizar el Asegurador por cada siniestro amparado por la póliza, sea cual fuese el número de coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

SUBLIMITES: Cantidades indicadas en las Condiciones Particulares que representan los límites máximos asumidos por el Asegurador para cada una de las coberturas especificadas en dichas condiciones, a tal efecto se entenderá como sublímite por víctima la cantidad máxima indemnizable por la póliza, por cada persona física afectada por lesiones, enfermedad e incluso la muerte, estableciéndose en cualquier caso como límite máximo por siniestro el establecido como máximo de indemnización por siniestro.

LIMITE POR ANUALIDAD: La cantidad máxima a cargo del Asegurador por cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento.

FRANQUICIA: La cantidad que no será de cuenta del Asegurador por ser asumida directamente por el Asegurado o por otro seguro distinto. Por tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada en exceso de las cantidades resultantes como franquicias.

RECLAMACION: El requerimiento judicial o extrajudicial formulado con arreglo a derecho 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 de la que pudieran derivarse responsabilidades.

OBJETO DEL SEGURO: El Asegurador garantiza al Asegurado, mediante el abono de la prima estipulada, el pago de las indemnizaciones por las que pueda resultar civilmente responsable conforme a derecho, por daños corporales o materiales y perjuicios ocasionados a terceros, así como los costes y gastos judiciales y extrajudiciales, siempre que el Asegurador asuma la dirección jurídica frente a la reclamación, y la prestación de fianzas para garantizar las resultas civiles de dichos procedimientos, de acuerdo con las definiciones, términos y condiciones consignados en la póliza y por hechos derivados del riesgo especificado en la misma.

ALCANCE DEL SEGURO Se entenderá particularmente cubierta la responsabilidad civil derivada de los siguientes riesgos:

- Se amparará, conforme se estipula en este contrato, la responsabilidad civil que, directa o subsidiariamente, le sea exigida al Asegurado, en su condición de titular de las actividades referidas, por los actos u omisiones propios o de sus empleados o de las personas de quienes legalmente deba responder, pero con ocasión del desempeño de las funciones o cometidos encomendados en razón de sus empleos o cargos.
- En su calidad de propietario, arrendatario o usufructuario de los locales, recintos o instalaciones dedicados a la celebración de espectáculos públicos o actividades recreativas.
- Por daños producidos a consecuencia de incendio o explosión.
- Por el suministro de alimentos, comidas o bebidas realizado en los bares o restaurantes instalados dentro de los locales de espectáculos o recintos deportivos.

GASTOS DE DEFENSA Y FIANZAS CIVILES. Con el límite de la suma asegurada y siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, quedan también garantizadas:

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.
- Cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.
- Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido.

En el caso de que el Asegurado designe su propia defensa, las costas y gastos que se originen por este concepto serán de su exclusiva cuenta.

- Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.
- Cuando se produjera algún conflicto 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 mismo, 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 este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 6.000,00 euros.

- Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en la parte criminal es potestativa por parte del Asegurador y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

LIBERACION DE GASTOS: - La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante los tribunales españoles.

- En el supuesto de suscribirse ampliación expresa del ámbito territorial de cobertura, y la acción se ejercite ante tribunales extranjeros, no se aplicará la citada cláusula de liberación de gastos, quedando los mismos siempre incluidos en la suma asegurada por siniestro, que constituirá en todo caso el importe máximo a cargo del Asegurador.

EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS

La póliza no cubrirá:

- 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.
- Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- El pago de sanciones y multas de cualquier tipo.
- Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.
- Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito o transporte hayan sido confiados, cedidos o arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
- Responsabilidades por daños causados con motivo del uso y circulación de vehículos a motor, cuando dichos daños sean objeto de regulación por la normativa sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.
- Daños por reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva de cualquier tipo, sea o no recogida en la legislación específica de esta materia.

- Reclamaciones por daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinado a la navegación aérea o por daños causados a los mismos.
- Obligaciones asumidas en virtud de pactos o acuerdos, que no serían legalmente exigibles en caso de no existir tales acuerdos.
- El resarcimiento de los daños materiales causados a bienes de los empleados y personal dependiente del Asegurado.
- Aquellas pérdidas económicas que no sean consecuencia de un daño corporal o material amparado por la póliza, así como las pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño corporal o material no amparado por la póliza.
- El transporte, almacenamiento y distribución de materias peligrosas (tóxicas, explosivas, corrosivas, inflamables y combustibles).
- En el supuesto de que el Asegurado efectúe trabajo en recintos o domicilios de terceros, se considerarán excluidos en todo caso los daños ocasionados a las cosas o bienes sobre los que esté trabajando en el momento de ocurrencia del siniestro.
- Reclamaciones derivadas de daños sufridos por las personas que participen de forma activa en el desarrollo del riesgo objeto del seguro, ya sean profesionales o aficionados (artistas, conferenciantes, toreros, deportistas, corredores y sus acompañantes en competiciones deportivas, participantes en encierros y capeas, etc...) así como por sus pertenencias.
- Reclamaciones derivadas de daños padecidos por las personas encargadas de la vigilancia o mantenimiento del orden público.
- Reclamaciones derivadas por daños ocasionados a los objetos o animales que sean utilizados en el desarrollo de la actividad asegurada.
- Reclamaciones derivadas de daños producidos al local, instalaciones o terrenos donde tenga lugar el riesgo asegurado.
- Reclamaciones por daños ocasionados por haberse sobrepasado en más del diez por ciento la capacidad del local donde se celebran los actos objeto del seguro.
- Reclamaciones por daños causados por los asistentes a los actos asegurados fuera del recinto donde se desarrollen éstos.
- Reclamaciones derivadas de daños causados a terceras personas, ocasionados por:
 - Productos defectuosos fabricados, distribuidos o comercializados por el Asegurado, después de su entrega.
 - Trabajos ejecutados por el Asegurado después de su recepción.

- Servicios prestados por el Asegurado después de aceptada su prestación.
- Reclamaciones por daños corporales causados durante la ejecución de los trabajos a otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.
- Reclamaciones derivadas de accidentes de trabajo sufridos por el personal dependiente del Asegurado.
- Las responsabilidades por daños causados, directa o indirectamente, por cualquier perturbación del estado natural del aire, de las aguas terrestres, marítimas o subterráneas, del suelo y subsuelo, y, en general, del medioambiente, provocadas por:
 - Emisiones, vertidos, inyecciones, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames o filtraciones de agentes contaminantes.
 - Radiaciones, ruidos, vibraciones, olores, calor, modificaciones de la temperatura, campos electromagnéticos o cualquier otro tipo de ondas.
 - Humos tóxicos o contaminantes originados por incendio o explosión.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DE TRABAJO ALCANCE DE LA COBERTURA

La presente cobertura se extiende a amparar la responsabilidad civil que le sea exigida al Asegurado, de conformidad con la normativa legal vigente y con sujeción a los límites y estipulaciones contenidos en la póliza, por accidentes de trabajo ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada. En concreto, por esta cobertura queda amparada:

- 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 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.

AMBITO TERRITORIAL.

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

AMBITO TEMPORAL

El contrato de seguro surtirá 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 (30/08/2023) 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. Para la cobertura de Responsabilidad Civil de Productos la póliza ampara las consecuencias de los daños ocurridos durante el período de vigencia de la póliza siempre y cuando: - La entrega de los productos, trabajos o servicios causantes de los daños se hubiera realizado durante el período de vigencia de la póliza, y, dichos daños sean reclamados durante el mencionado período de vigencia o en el plazo máximo de 2 años a partir de la terminación de la misma.

En el caso de pólizas cuyo fin sea cubrir durante un período determinado de tiempo obras, trabajos o servicios concretos (Pólizas Temporales), la cobertura se extenderá para cubrir las consecuencias de los daños ocurridos hasta doce meses después de la terminación de la póliza, siempre y cuando la reclamación se produzca en el plazo máximo de 2 años a contar desde la fecha de terminación de la misma.

PRIMAS DEL SEGURO En las Condiciones Particulares de la póliza que se suscriba 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" 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 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.

VI.- PRIMA: La prima será del resultado de multiplicar la cifra de negocio del C.B. Gran Canaria por una tasa (%) que propone la compañía aseguradora, y da como resultado la prima a pagar.

Los datos de facturación del C.B. Gran Canaria podrán obtenerse en la pestaña “PRESUPUESTOS Y CUENTAS ANUALES E INFORMES DE AUDITORÍA” de su Portal de Transparencia.

Cifra de negocio Temporada 2021/2022: **3.604.681,11 €**

VII.- OTRAS CONDICIONES QUE REGISTRÁN EN EL CONTRATO.

Con la finalidad de fomentar la concurrencia de Compañías Aseguradoras, las anteriores condiciones y exclusiones podrán ser adaptadas a las ofertas técnicas que presenten las distintas Compañías.

VIII. CLAUSULA DE MEDIACIÓN DEL CONTRATO.

Las compañías aseguradoras podrán incorporar mediadores de seguros (agentes o corredores de seguros) en el contrato