



SUBSIDIO POR SUSPENSION DE EMPLEO Y SUELDO

CONDICIONES PARTICULARES

TOMADOR DEL SEGURO CONFEDERACION DE SEGURIDAD LOCAL JESUS-29 BAJO IZDA. 33209 GIJON		
NIF/CIF: G62531454		
Efecto a las 0 horas	Vto. a las 0 horas	Póliza
01/01/2015	01/01/2016	73193302

CORREDURIA 0411 0212 ARANDA Y PARIS S.L.CORREDURIA DE SEGUROS PO.CONSTITUCION,6 PLANTA 1 50008 ZARAGOZA Tel.: 976482030 Fax: 976482031 E-mail: produccion@arandaparis.com	
--	--

FORMA DE PAGO: ANUAL Domicilio Tomador

GARANTIAS CUBIERTAS

TELEFONO DE ASISTENCIA AL ASEGURADO: 902.210.382 (DE 09:00 A 20:00 HORAS)

GARANTIAS CUBIERTAS	SUMA ASEGURADA
2047 SUBSIDIO DE SUSPENSIÓN DE EMPLEO Y SUELDO	LÍMITE MÁXIMO ANUAL 40.000 EUROS / MÁXIMO 12 MESES
2058 FIANZAS	6.000,00 EUROS
2059 DEFENSA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL EN LA ACTIVIDAD LABORAL	3.000 EUROS
2060 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:

CO CONTRATACIÓN:PÓLIZA COLECTIVA, DE CONTRATACIÓN AUTOMÁTICA, PARA LOS AFILIADOS AL SPL C-LM. CIF G02307650 Y QUE SE INCLUYAN COMO ASEGURADOS EN EL CONTRATO, EN EL ÁMBITO DEL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD FUNCIONARIAL O LABORAL O EN EL DESARROLLO Y REPRESENTACIÓN SINDICAL. DICHA ASOCIACIÓN ESTÁ CONFEDERADA EN LA CONFEDERACIÓN DE LA SEGURIDAD LOCAL, CSL Y QUE CONSTA COMO TOMADOR Y TIENE ACORDADO EL PAGO DE LA PRIMA DE ESTE SEGURO. ASEGURADOS Y PRIMA INDIVIDUAL: ACTUALMENTE LA PÓLIZA AMPARA A LOS AFILIADOS DE LA SPL C-LM, CUYOS DATOS PERSONALES SE RELACIONAN EN LA PRESENTE PÓLIZA, CON UNA PRIMA TOTAL RECIBO POR ASEGURADO DE 6 EUROS. ASEGURADOS:SON ASEGURADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA LOS AFILIADOS AL SPL C-LM QUE SE INCLUYAN EN EL CONTRATO, EN EL ÁMBITO DEL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD FUNCIONARIAL O LABORAL O EN EL DESARROLLO Y REPRESENTACIÓN SINDICAL.

GG DEROGACION PARCIAL SE MODIFICA PARCIALMENTE LA GARANTÍA DE SUBSIDIO POR SUSPENSION TEMPORAL DE EMPLEO Y SUELDO, DEROGANDO LA OBLIGACIÓN IMPUESTA AL ASEGURADO DE INTERPONER RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES.

TOTAL SUMA ANUAL ASEGURADA:SE HACE CONSTAR QUE EL LÍMITE DE 600.000 EUROS POR ANUALIDAD DE SEGURO Y PARA EL CONJUNTO DE ASEGURADOS EN ESTA PÓLIZA PARA LA GARANTÍA DE SUBSISIO POR SUSPENSION TEMPORAL DE EMPLEO Y SUELDO , ES UN LÍMITE TOTAL Y CONJUNTO PARA LA TOTALIDAD DE ASEGURADOS POR LAS ONCE PÓLIZAS SUCRITAS POR LA CONFEDERACIÓN DE LA SEGURIDAD LOCAL, CSL DE FORMA COLECTIVA Y CONJUNTA.

DECLARACIÓN DE ALTAS Y BAJAS: EN SU MOMENTO EL TOMADOR DECLARARÁ AL ASEGURADOR LAS ALTAS Y BAJAS DEL COLECTIVO AMPARADO POR EL SEGURO, REGULARIZÁNDOSE EN PÓLIZA Y EN LA PRIMA TOTAL RESULTANTE. LAS ALTAS TOMARÁN EFECTIVIDAD DESDE EL DÍA DE ALTA EN LA ASOCIACIÓN O SINDICATO SEGÚN CERTIFICACIÓN DE LA MISMA.



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

1º) La entidad aseguradora DAS, cuyo nombre y domicilio social figuran expresados en este contrato de seguro, se halla sometida en su actividad aseguradora 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 Específicas 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 Zaragoza el 28 de Enero de 2015

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



El Tomador

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

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by a series of horizontal strokes and a long horizontal line extending to the right.



CONDICIONES GENERALES de PÓLIZA **SUBSIDIO POR SUSPENSIÓN DE EMPLEO Y SUELDO EMPLEADOS** **ADMINISTRACIONES PÚBLICAS**

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, necesariamente, al servicio de una Administración Pública** española como Funcionario público, empleado en régimen de derecho administrativo o contratado 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 CARENIA: 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 y prestaciones indicadas en las Condiciones Especiales y Particulares de esta póliza, con el alcance, delimitación y sumas aseguradas que se indican para cada una de ellas.



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: DEFINICIÓN DE SINIESTRO

Se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto, lesivo para el Asegurado, que implique la necesidad de la prestación o de la asistencia jurídica garantizadas por esta póliza, producido estando en vigor la misma, y transcurrido el plazo de carencia, si existiera.

Artículo 9: ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA

La vigencia de todas las coberturas de esta póliza viene referida a la **fecha de la comisión** o presunta comisión **por el Asegurado de las infracciones** imputadas en el ejercicio de sus funciones, con independencia de la fecha de incoación de los procedimientos o de las resoluciones sancionadoras.

No tendrán cobertura los subsidios, ni las asistencias, defensas o prestaciones garantizadas, si la fecha de comisión de los hechos sancionables es anterior a la fecha de contratación de la póliza o posterior a la fecha de su extinción. Tampoco tendrán cobertura aquellos eventos que se declaren después de transcurrir dos años desde su producción.

Artículo 10: 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 a los mínimos orientativos estipulados por su Colegio profesional, se compensarán al Asegurado hasta el límite pactado en la respectiva garantía como suma asegurada.

Artículo 11: 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.
10. **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.**
11. **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 EMPLEADOS ADMINISTRACIONES PUBLICAS

OBJETO DEL SEGURO

Mediante la presente póliza se garantiza la protección de los intereses del Asegurado, en el ámbito y ejercicio de su actividad funcional o laboral o en el desarrollo y representación sindical, en relación con el ejercicio de los derechos que se indican seguidamente, y con el contenido que se concreta en la descripción de cada una de las garantías descritas.

GARANTIAS CUBIERTAS :

Garantía 2047: SUBSIDIO POR SUSPENSION TEMPORAL DE EMPLEO Y SUELDO

Como complemento a las garantías de Protección Jurídica descrita en el punto anterior, se garantiza también el pago al Asegurado de un Subsidio compensatorio de la retribución neta dejada de percibir por suspensión temporal, provisional y/o definitiva de empleo y sueldo, impuesta por sentencia judicial o sanción administrativa, como consecuencia de hechos realizados en el desempeño de su actividad funcional o laboral o en el desarrollo y representación sindical.

El Subsidio garantizado cubrirá la pérdida económica real del Asegurado, consistente en las retribuciones mensuales netas dejadas de percibir por el mismo, durante el período en que permanezca en suspensión temporal de empleo y sueldo, hasta un plazo máximo de 365 días, con límites máximos de Subsidio total garantizado de la cantidad indicada en Condición Particular por Asegurado.

Por 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.

Se establece un límite global para el conjunto de Asegurados de todos los Sindicatos que componen la Confederación de Seguridad Local por anualidad de seguro de 600.000 euros.

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, el Asegurador regularizará 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 efectuarán siempre a través del Tomador del seguro.

REQUISITOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Cuando se produzca una situación de Suspensión Provisional de Funciones, será condición necesaria para que el Asegurador asuma sus obligaciones durante ese periodo, que el Asegurado ejercite sus derechos de oposición y defensa en vía administrativa en el expediente administrativo sancionador que se le haya abierto; posteriormente se compromete a recurrir en la vía judicial frente a la sanción por falta grave o muy grave que se le haya impuesto.

Caso de no ejercitarse por el Asegurado sus derechos de oposición y recurso facultará al Asegurador a suspender el pago de la prestación de suspensión provisional y solicitar la devolución de las cantidades satisfechas, y a rehusar el pago de la suspensión definitiva.

Los gastos jurídicos de defensa, que se deriven de los Recursos en vía Administrativa y/o Judicial, serán a cargo exclusivo del Asegurado.

Queda expresamente convenido que la Compañía se reserva en todo caso la facultad para solicitar la colaboración del Asegurado para recurrir, en vía administrativa y/o contenciosa, 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 la Compañía, que pondrá a disposición del Asegurado los medios legales para ello, que en caso de que fuese necesario otorgará poder especial para pleitos a favor de los Letrados o Procuradores que le indique el Asegurador. En todo caso, todos los gastos que ocasione lo anterior, incluyendo el otorgamiento del poder especial para pleitos, serán por cuenta del Asegurador.



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.

Garantía 2058: FIANZAS:

En los procedimientos penales garantizados en la modalidad de póliza contratada, el Asegurador constituirá la fianza, en cualquiera de las formas admitidas en derecho, que se exigiera para garantizar la libertad provisional del Asegurado o beneficiario.

Asimismo, depositará la fianza que en causa criminal le fuera pedida para garantizar exclusivamente las costas de orden penal.

El Asegurador en ningún caso prestará fianza para responder de las multas ni de las indemnizaciones a terceros por responsabilidad civil.

Los límites de las fianzas en su conjunto quedan establecidos en las Condiciones Particulares.

Garantía 2059: DEFENSA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL DEL ASEGURADO EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL

Esta garantía comprende la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en los procesos que se le sigan con motivo del desempeño de su actividad funcional o laboral, o en el desarrollo y representación sindical así como la imposición de fianzas en procesos penales. Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el Asegurado según sentencia judicial firme.

EXCLUSIONES

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

-Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éste, según sentencia judicial firme.

-En los casos que contra un asegurado se le instruyan diligencias penales por delito y se le suspenda provisionalmente de empleo y sueldo, quedará cubierto hasta sentencia judicial firme o agotar prestaciones. Si en dicha sentencia se condena a nuestro asegurado por delito doloso, deberá devolver todo lo percibido por la Entidad (el asegurado suscribirá recibos aceptando expresamente tal condición de devolución). Si la sentencia es favorable a los intereses de nuestro asegurado y la administración debe reintegrarle lo dejado de percibir, en ese momento también deberá reintegrar lo percibido por la entidad.

Para el recobro de lo abonado por la Entidad, esta procederá contra su asegurado hasta sus últimas consecuencias.

No habrá obligaciones para el asegurador en los casos de instrucción por delitos en los que se decreta prisión provisional con o sin fianza del asegurado.

-La participación del Asegurado en Huelgas ilegales y las agresiones físicas durante éstas.

-Los siniestros que afecten a un mismo Asegurado y estén provocados por la misma causa que ya hubiera producido otro siniestro anterior.

-Los siniestros que comporten pérdida de salario por tiempo superior a 365 días, quedando cubiertos por el seguro los primeros 365 días.

-Los siniestros a consecuencia de incompatibilidades de acuerdo con la legislación vigente en el momento del siniestro, así como la prestación de servicios paralelos en otras entidades distintas a aquellas en las que tenía obligación de desempeñar su cometido laboral o funcional, y los que se produzcan en el ámbito de su vida particular.

-Sanciones derivadas de embriaguez, consumo de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas durante el servicio.

-Los relacionados con vehículos a motor y sus remolques propiedad del Asegurado o que estén bajo su responsabilidad, aunque sea ocasionalmente.

-Actos de insubordinación o indisciplina o agresión verbal o física a un superior.

-Las reclamaciones que puedan formular el Asegurado contra el Tomador o el Asegurador de esta Póliza.

-Los hechos cuyo origen o primera manifestación se haya producido antes de la fecha de efecto del seguro y aquellos que se declaren después de transcurrir dos años desde la fecha de rescisión o extinción del mismo.

DOCUMENTACION A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO:

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



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.

CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD:

En cumplimiento de la Normativa vigente, reguladora del tratamiento automatizado de datos de carácter personal, la información facilitada por el Tomador a D.A.S., gozará de total confidencialidad, no pudiendo ser utilizada ni incorporada, bajo ningún concepto, a otros sistemas de tratamiento de información, distintos de los utilizados para el cumplimiento de los fines propios del Contrato de referencia.

EXTENSION TERRITORIAL:

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