

Datos de la Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros.

Inscrita en el Registro Mercantil de Baleares al tomo 2325, folio 63, hoja nº PM61041, inscripción 2ª, CIF A-60917978.

Domicilio social: c/ Monseñor Palmer 1, 07014, Palma de Mallorca (Illes Balears).

Clave de la entidad: C-0723.

Nombre del producto

Multiempresas Flexible.

Tipo de seguro

1. Modalidad de Seguro

Multirriesgo de actividades económicas (comercio, industrias, empresas de servicios y otras).

2. Bienes y pérdidas asegurables

Continente:

- Edificios y locales: El conjunto de las construcciones inmobiliarias principales y/o accesorias, donde usted tiene instalado el establecimiento, almacén o industria, objeto del presente seguro, y sus instalaciones fijas (agua, gas, electricidad, calefacción, refrigeración, instalaciones de fuerza, transformadores y otras propias del edificio como tal), siempre y cuando sean necesarias para el uso propio de aquéllas. En caso de copropiedad quedan incluidos en la proporción que le corresponda los elementos comunes del edificio. Quedan excluidos: el solar, árboles y plantas de jardinería en general, las vallas y muros independientes del edificio.
- Obras de reforma: Las mejoras que usted haya efectuado en el local donde realiza su actividad, en el caso de que usted no sea propietario.

Contenido:

Comprende el mobiliario profesional o industrial y las existencias, según se indica a continuación:

Mobiliario Profesional o Industrial:

Dentro del local objeto de seguro

- El conjunto de los bienes muebles o enseres profesionales, maquinaria e instalaciones, utillaje, elementos de trabajo que sean propios por razón de la actividad asegurada.
- · Los ordenadores, miniordenadores, instalaciones de alarma, aparatos eléctricos y electrónicos.
- Palas y carretillas utilizadas para carga y descarga.
- Las instalaciones no fijas de calefacción o climatización.
- · La indumentaria del personal asalariado.

Quedan excluidos:

- Los vehículos a motor y sus remolques cuando deban ser objeto de cobertura por un seguro de suscripción obligatoria.
- Los objetos preciosos, colecciones, objetos de arte y/o de especial valor.
- Los bienes propiedad de terceras personas, salvo indicación en contrario en Condiciones Particulares.
- Metálico, Valores, Títulos y efectos de comercio, excepto lo previsto en la garantía Robo.
- Existencias: En el interior del recinto ocupado por la empresa asegurada, salvo en las garantías que expresamente se cubran en el interior de los locales, el conjunto de materias primas, embalajes y todo tipo de productos destinados a la transformación o a la venta que estén en proceso de fabricación, reparación y/o acabado o terminados. Entran en esta definición los suministros contenidos en bidones, cubas o depósitos, mientras se apliquen directamente a la actividad declarada en Condiciones Particulares. Quedan excluidos los bienes propiedad de terceras personas.



3. Suma asegurada

La cantidad fijada en la póliza para cada una de las garantías, que constituye el límite máximo de indemnización a pagar por todos los conceptos por el Asegurador en caso de siniestro.

· Valoración de los bienes en el momento de contratación de la póliza

- Valor de Nuevo: Es el coste de reposición del bien asegurado a precio de mercado en estado de nuevo justo antes de la ocurrencia del siniestro.
- Valor Real: Es el coste de reposición del bien asegurado a precio de mercado en estado de nuevo justo antes de la ocurrencia del siniestro, pero deduciendo las depreciaciones según antigüedad, utilización y estado de conservación.
- Valor venal: El valor que se obtendría por este bien si se realizara su venta, inmediatamente antes de la ocurrencia del siniestro.

Salvo que expresamente se establezca otra modalidad de aseguramiento, las sumas aseguradas indicadas se consideraran establecidas a "Valor Real".

Formas de aseguramiento

- **Seguro a valor total:** Modalidad de aseguramiento que exige que la suma asegurada corresponda al 100% del valor de los bienes asegurados. Si la suma asegurada fuera inferior, será de aplicación la regla proporcional.
- Seguro a valor parcial: La forma de aseguramiento por la que se garantiza una cantidad determinada, hasta la cual queda cubierto el riesgo, con independencia del valor total, sin que, por tanto, haya aplicación de la regla proporcional.
- Seguro a primer riesgo: Consiste en asegurar un capital determinado hasta el cual queda limitada la indemnización siendo derogada la aplicación de la regla proporcional. La cobertura se entenderá siempre en exceso de la posible franquicia pactada.

Información básica previa para la suscripción del seguro

Descripción del riesgo y suma asegurada

Para confeccionar la prima del seguro de su empresa, se tiene en cuenta los siguiente:

- Dirección del riesgo.
- Actividad del riesgo.
- Capitales asegurados.
- Régimen de tenencia, Ubicación, Plantas, Estructura, Construcción y Cerramientos.
- Existencias G.P. 1 o 2 y altura de almacenamiento.
- Medidas de protección frente a incendio y robo.

· Veracidad de la información

La base para valorar el riesgo y determinar la prima del seguro se fundamenta en la información que el asegurado facilita a La Entidad Aseguradora, para realizar el proyecto y/o la solicitud por lo que la misma deberá ser veraz.

Su inexactitud o insuficiencia puede dar lugar a perder el derecho a la prestación, si ha mediado dolo o culpa grave. La indemnización puede reducirse proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la aplicable de haberse conocido el riesgo real, por aplicación de la Regla de Equidad o la Regla proporcional, tal y como se recoge en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Definiciones de la Regla de equidad, infraseguro y regla proporcional

- Regla de equidad, por infravaloración del riesgo: Se entenderá como tal que en caso de siniestro se indemnizarán los daños aplicando la proporcionalidad antes indicada como consecuencia de haberse aplicado una tasa de prima inferior debido a una declaración conteniendo alguna inexactitud en la declaración del riesgo que sea imputable al tomador o asegurado.
- Infraseguro: ocurre cuando el valor otorgado por el asegurado a los bienes que se garantizan, es inferior al que realmente tiene. En esta situación, si se produce un siniestro la Entidad Aseguradora tiene derecho a aplicar la regla proporcional.



- **Regla proporcional:** Se entiende como tal que si hay un siniestro se indemnizarán los daños aplicando la proporcionalidad antes indicada si existe infraseguro.
- **Sobreseguro:** Ocurre cuando el valor otorgado por el asegurado a los bienes que se garantizan es superior al que realmente tiene. En caso de siniestro el valor máximo que se indemnizará será el que corresponda al real valor del bien.
- Prima: Precio del seguro, incluidos recargos, tasas e impuestos legales repercutibles.
- Actualización de la prima: Se aplicarán las tarifas en vigor en el momento de la emisión del recibo, a los nuevos capitales revalorizados o solicitados.
- Subsanación de diferencias: El asegurado debe verificar que el alcance de las coberturas corresponde a sus expectativas y que no existen diferencias entre las informaciones facilitadas y lo que refleja la póliza en cuanto a la descripción el riesgo y a las sumas aseguradas. En caso de diferencias el asegurado dispondrá del plazo de 1 mes para requerir su subsanación (art.º 8 de la Ley de Contrato de Seguro).

Necesidad de actualización

Variaciones en el riesgo y en los valores asegurados: En el curso de la vigencia de la cobertura, el Asegurado debe comunicar a la Entidad Aseguradora cualquier variación que se produzca:

- a. En cuanto a la naturaleza y descripción del riesgo que pueda influir en su valoración, es decir cualquier cambio de lo reflejado en la Póliza, en el cuestionario o cualquier otro documento firmado por quien contrató el seguro.
- b. En cuanto a los valores asegurables, cuya actualización se podrá hacer mediante comunicación puntual a la entidad y, en su caso, si la póliza fuese de renovación anual automática mediante la aplicación de la cláusula de revalorización de capitales, entendiéndose como tal aquélla en que se establece la actualización (en la mayoría de los casos por aplicación del IPC) de las sumas aseguradas a partir de los siguientes vencimientos de la póliza. No obstante, se destaca que está última forma de actualización pudiera no ser suficiente por lo que las sumas aseguradas deberán ser revisadas periódicamente para evitar posibles desajustes.

Compensación de capitales: Si en el momento de un siniestro existiera un exceso de capital asegurado en una o varias de las partidas correspondientes a los bienes asegurados en la póliza, en lo que se refiere a las garantías Incendio, Rayo y Explosión, así como Riesgos Extensivos, Daños Agua y/o Robo/Expoliación siempre que se encuentren contratadas, tal exceso podrá aplicarse a otras partidas que resultasen insuficientemente aseguradas, siempre que la prima resultante de aplicar los tipos de tasas, con sus recargos y/o descuentos a este nuevo reparto de capitales, no exceda de la prima satisfecha en la anualidad en curso.

Esta compensación será aplicable únicamente a bienes correspondientes a una misma situación de riesgo.

Descripción de las garantías (coberturas y exclusiones) y opciones ofrecidas

1. Coberturas y exclusiones

- Garantías Básicas:
 - Incendio, caída de rayo, explosión.

Garantías opcionales:

- Humo; choque de vehículos; caída de aeronaves; ondas sónicas; vandalismo; acciones tumultuarias y huelgas; derrame accidental de instalaciones automáticas contra incendios; derrame de material fundido; lluvia, viento, pedrisco y nieve; inundación; gastos de salvamento; bomberos; gastos de desescombro; desalojo; gastos de reposición de archivos, títulos valores.
- Gastos de reposición de planos, moldes, modelos, matrices; permisos y licencias; bienes de terceros en poder del asegurado; bienes del asegurado en poder de terceros; honorarios de profesionales externos; honorarios de peritos; obras menores; daños estéticos.
- Daños por agua.
- Rotura de lunas, cristales y rótulos; Loza sanitaria.
- Daños eléctricos.
- Robo.
- Pérdida de beneficios, pérdida de alquileres, desalojamiento forzoso.



- Responsabilidad civil.
- Rotura de maquinaria.
- Rotura de ordenadores y equipos electrónicos.
- Bienes refrigerados.
- Derrame de líquidos.
- Accidentes de clientes.
- Ampliación a Todo riesgo daño material.
- Asistencia.
- Protección jurídica.
- Servicio integral daños empresas.

Exclusiones comunes a todas las garantías

- Daños producidos cuando el siniestro se origine por dolo, culpa grave o complicidad de usted, sus familiares, socios de la Empresa y beneficiarios. En la Garantía de Responsabilidad Civil no se aplicará la exclusión de culpa grave.
- Daños que no tengan su origen en caso fortuito, en malquerencia de extraños, o en negligencia propia o de las personas de quienes se responda civilmente.
- Daños ocasionados directamente por los efectos mecánicos, térmicos y radioactivos debidos a reacciones o transmutaciones nucleares, cualquiera que sea la causa que los produzca, así como las pérdidas de valor o de aprovechamiento de las existencias a consecuencia de estos hechos y los gastos de descontaminación, búsqueda y recuperación de los isótopos radiactivos, de cualquier naturaleza y aplicación, a consecuencia de un siniestro amparado por la póliza.
- Daños originados por eventos amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros, como son:
 - a. Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario (inundación, terremoto, erupción volcánica, tempestad ciclónica atípica y caída de cuerpos siderales y aerolitos).
 - b. Terrorismo, motín y tumulto popular.
 - c. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, en tiempo de paz.
- Daños producidos por conflictos armados, entibiándose por tales la guerra, haya o no mediado declaración
 oficial
- Daños producidos por eventos calificados por el Gobierno de la Nación como de catástrofe o calamidad
- Eventos calificados por el Gobierno de la Nación como de catástrofe o calamidad nacional.
- Producidos por hechos o fenómenos que, estando cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, este Organismo no admita la efectividad del derecho de los asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones Complementarias vigentes en la fecha de su ocurrencia
- Las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros en razón de la aplicación de franquicias, retracciones o aplicación de reglas proporcionales u otras limitaciones.
- Debidos al uso o desgaste normal de los bienes asegurados, defecto propio o defectuoso conservación de objeto asegurado.
- Producidos por fermentación, oxidación, contaminación, polución o corrosión.
- Las sanciones administrativas y/o judiciales.
- Las penalizaciones contractuales.
- Las consecuencias de las obligaciones contractuales a las que se haya comprometido, bien Usted directamente o por medio de sus mandatarios, en la medida en que excedan de las que pudieran incumbirle en función de las leyes y reglamentos correspondientes.



- Los daños que se produzcan con ocasión o a la consecuencia de asentamiento, hundimientos, aludes, desprendimientos o corrimientos de tierra y/o fango (incluso los daños provenientes de los objetos desplazados por los aludes, desprendimientos o corrimientos), así como los ocasionados por la erosión ocasionada por la arena y/o objetos en suspensión transportada por el viento, aunque su casusa próxima o remota sea alguno de los riesgos amparados por cualquier cobertura del contrato.
- Los daños, pérdidas, responsabilidades o gastos, causados directa o indirectamente, o derivados o surgidos del uso u operación, con el propósito de infligir daños, de cualquier ordenador, sistema informático, programa de ordenador, ataques cibernéticos, virus informáticos, código malicioso, o proceso o cualquier otro sistema electrónico.

2. Delimitación de las coberturas

- Las coberturas opcionales tendrán su propio límite de indemnización según se contrate sin superar la suma asegurada.
- La póliza puede tener un límite máximo de indemnización inferior a la suma asegurada.
- El capital para la garantías y gastos complementarios podrá contratarse bien como sublímites dentro de la suma asegurada de continente y contenido, o bien, como sublímites adicionales a la citada suma asegurada de continente y contenido.
- La suma asegurada de responsabilidad civil es el límite máximo de indemnización por siniestro y anualidad de seguro para el conjunto de coberturas de responsabilidad civil.
- Para las coberturas de pérdida de beneficios, desalojo forzoso y pérdida de alquileres se estable un periodo de indemnización que será aquel que comienza el día del siniestro y tiene como límite la duración fijada en las Condiciones Particulares y durante el cual los resultados de la Empresa están afectados por el siniestro.

3. Franquicia

Cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales que, en caso de siniestro, será asumida directamente por el Tomador del Seguro o Asegurado (como asegurador de su propio riesgo). Si el importe de los daños (incluso en reclamaciones sean o no infundadas), es inferior a la franquicia establecida, no entrará en juego las prestaciones con cargo al presente contrato de seguro.

4. Riesgos extraordinarios

Complementariamente a las garantías cubiertas por la entidad, por el Consorcio de Compensación de Seguros se indemnizarán los daños directos en las personas y en los bienes, así como la pérdida de beneficios como consecuencia de ellos, que estuvieren asegurados en la póliza, cuando sean consecuencia de los acontecimientos extraordinarios (terremotos, inundaciones, terrorismo tempestad ciclónica atípica, etc.) que nominativamente se enumeran en el Reglamento del Consorcio de Compensación de Seguros (R.D. 300/2004) y que se recogen en la cláusula que se incluye en la póliza.

El siniestro

1. Procedimiento para declarar un siniestro tras su ocurrencia, por parte del Asegurado:

El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, dar al Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de incumplimiento de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

2. Concurrencia de seguros:

En el caso que el Asegurado disponga de dos o más contratos cubriendo la misma garantía afectada por el siniestro, suscritos con distintas entidades aseguradoras, el asegurado deberá comunicar a cada asegurador la existencia de las pólizas restantes indicando el nombre de las entidades aseguradoras respectivas, por cuanto corresponderá a cada entidad indemnizarle el daño producido en la proporción a la propia suma asegurada (art. 32 de la Ley de Contrato de Seguro).



3. Liquidación del siniestro al asegurado:

Declarado el siniestro y finalizadas las investigaciones y peritaciones necesarias para determinar la existencia de cobertura y la valoración del daño, la entidad, en el menor plazo posible, indemnizará los daños garantizados en la póliza suscrita. Cuando la naturaleza del daño lo permita y el asegurado lo acepte, la entidad podrá proceder a su reparación.

En cualquier caso, la entidad dentro de los 40 días siguientes a la declaración del siniestro, efectuará el pago del importe mínimo conocido o iniciará la reparación debiéndose efectuar la prestación total en el plazo máximo de tres meses, a contar desde la declaración del siniestro, excepto causa justificada no imputable a la entidad. En caso de incumplimiento, está abonará al asegurado los intereses de demora correspondientes sobre la indemnización, sin necesidad de reclamación judicial (arts. 18, 19 y 20 de la Ley de Contrato de Seguro).

La Entidad comunicará al asegurado, por el medio acordado entre ambos, el importe de la indemnización. En el caso de que ésta se haya visto reducida, deberá explicar de forma clara al asegurado los motivos que sustentan su decisión. Con independencia de poder iniciar una reclamación a las instancias mencionadas en el punto correspondiente, el asegurado podrá designar un perito según lo establecido en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

4. Rechazo del siniestro al asegurado:

En caso de rechazo del siniestro por la entidad, ésta comunicará al asegurado por el medio acordado entre ambos, los motivos y bases legales de su decisión, en un plazo no superior a tres meses desde la declaración del siniestro. La respuesta de la entidad deberá contener las referencias necesarias para que el asegurado pueda comprobar que la resolución adoptada se ajusta al contrato firmado por ambas partes. Con independencia de poder iniciar una reclamación a las instancias mencionadas en el punto correspondiente, el asegurado podrá designar un perito según lo establecido en el art. 38 de la Ley de Contrato de Seguro.

Condiciones, plazos y vencimientos de las primas

Periodo de vigencia del seguro y la prima: La duración es anual, salvo que se establezca lo contrario en la póliza indicándose el periodo de vigencia a que corresponde (toma de efecto y fecha de vencimiento).

Fraccionamiento de la prima: El pago de la prima puede fraccionarse, siempre que el mismo se realice por medio de la domiciliación bancaria.

Impuestos: En la prima del seguro quedan comprendidos el Impuesto sobre Primas de Seguros (IPS), los recargos a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, el Arbitrio Bomberos y el Recargo de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (RCLEA).

Instancias de reclamación

1. Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a. El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones de la Entidad Aseguradora con dirección: Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park, edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

Una vez transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el Servicio de Atención de Quejas y Reclamaciones haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudirse ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.



Podrá presentar su reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la dirección Paseo de la Castellana, 44 - 28046 – Madrid o en http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/.

- b. Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.
- c. Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.
- d. Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

Legislación aplicable

Las condiciones de la póliza están sujetas a la siguiente normativa:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- · Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- R.D.L. 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios.
- Cualquier otra norma que durante la vida de esta póliza pueda ser aplicable.

La Entidad Aseguradora está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que es un órgano administrativo que depende de la Secretaría de Estado de Economía, adscrita al Ministerio de Economía, siendo el órgano de control y supervisión de las entidades aseguradoras españolas.

Situación financiera y solvencia

El informe financiero y de solvencia de Axa Seguros se encuentra a disposición de los asegurados de la entidad y público en general a través la web www.axa.es.