



0221509614700902140069

**CONDICIONES PARTICULARES
DEL SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL
GENERAL**

Póliza nº: 0961470090214 cuya vigencia se acuerda desde el 31/12/2017 hasta el 30/12/2018 con duración: anual prorrogable.

Mediante la firma del presente contrato el TOMADOR DEL SEGURO:

* Reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al mismo y las diferentes instancias de reclamación.

* Acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se resaltan en letra negrita en las Condiciones Especiales anexas, las cuales reconoce recibir en este acto, así como las Condiciones Generales del contrato (MSE-096/01-10) del Seguro de Responsabilidad civil general.

* Las partes acuerdan que un tercero archive las comunicaciones que se hagan entre sí las partes y consigne su fecha y hora. La designación del mismo será comunicada al tomador mediante SMS al número de teléfono o fax o a la dirección de correo electrónico facilitado por éste en la Póliza y se considerará aceptada a la recepción de la comunicación por el tomador, con la intervención de dicho tercero de confianza.

El Asegurador manifiesta que tiene su domicilio en España, siendo el órgano de control de la actividad la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía.

En Madrid, a 15 de marzo de 2018.

Fdo.: El Tomador del Seguro.

FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO
P.P.

CONSEJERO DELEGADO
MAPFRE ESPAÑA Compañía de Seguros y
Reaseguros, S.A.

CLAVES DE LA ENTIDAD: 22/15/1589/0154800/ / 0000000// / / A95374971
ADARTIA, S.A. SOCIEDAD DE CORREDURÍA DE SEGUROS

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL**

TOMADOR DEL SEGURO

Tomador: FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO **CIF :** G36630259
Domicilio: CL RUA FOTOGRAFO LUIS KSADO , 17 1 3
36209 VIGO
Pontevedra
Carácter con el que actúa: Tomador y Asegurado

Teléfono 1:
Teléfono 2:
Fax:
EMail:

DATOS DE LA PÓLIZA N° 0961470090214/ 006

Vigencia : Efecto: 0 horas del 31-12-2017
Duración: anual prorrogable

Vencimiento: 24 horas del 30-12-2018

Importe total del seguro (incluidos impuestos legales sin aplicar recargo por fraccionamiento de pago): 1.303,52 euros.

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

En Madrid, a 15 de marzo de 2018.

Fdo.: El Tomador del Seguro.

A handwritten signature in black ink is written over a circular red stamp. The stamp contains the word "MAPFRE" in a circular arrangement around a central logo.

FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO
P.P.

CONSEJERO DELEGADO
MAPFRE ESPAÑA Compañía de Seguros y
Reaseguros, S.A.

POLIZA Nº: 0961470090214	N. SPTO.: 006	EFEECTO: 31/12/2017
TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO		

I. DATOS DEL RIESGO

Riesgo: Único

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

Actividades propias de la Federación Española de Montañismo, Las Federaciones Autonómicas y los Federados Anuales o temporales de todas ellas. Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo - Canicross, Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Nieve - Esquí de Montaña - Snow de Montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica, Bicicleta de Montaña BTT, Esquí Alpino (incluye Telemark), Esquí Nórdico/fondo, Snowboard y otras incluidas en el marco de sus estatutos.

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

- **MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO: 1.000.000**

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: 1.000.000**

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, expresadas en las Condiciones Particulares o en el período anual establecido en el último recibo de primas. Si se hubiera establecido una duración inicial superior a un año, el límite anterior se aplicará por periodos de doce meses a contar desde la fecha de efecto de la póliza.

Lo anterior con independencia de los límites y sublímites que específicamente se puedan establecer para las coberturas que a continuación se indican.

En los casos en que cualquier cobertura aparezca con la leyenda **NO CONTRATADA**, el Tomador / Asegurado asume plenamente la total carencia de cobertura y garantía por la presente póliza.

<u>COBERTURAS</u>	<u>SUMA ASEGURADA/SUBLÍMITES</u>
-------------------	----------------------------------

COBERTURA BÁSICA	CONTRATADA
------------------	------------

R.C. ACCIDENTES DE TRABAJO	CONTRATADA
----------------------------	------------

Se establece un sublímite para la cobertura de responsabilidad civil por accidentes de trabajo de 300.000 Euros por víctima

R.C.PRODUCTOS	NO CONTRATADA
---------------	---------------

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

POLIZA Nº: 0961470090214	N. SPTO.: 006	EFEECTO: 31/12/2017
TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO		

III. FRANQUICIAS

- Se aplica una franquicia para Daños Materiales de 300 Euros por siniestro.
- Se aplica una franquicia para Daños Corporales de 300 Euros por víctima o lesionado.
- Queda expresamente convenida entre las partes contratantes la renuncia del Asegurador a la aplicación de franquicias en los siniestros donde únicamente se reclame por lesiones o daños corporales.

IV. CÁLCULO DE PRIMAS Y BASES DE APLICACIÓN

BASE DE CÁLCULO	VOLUMEN	TASA	PRIMA NETA
FEDERADOS Y ASOCIADOS_CLUBS	3.070	0,4 U	1.228

PRIMA NETA MÍNIMA Y DE DEPÓSITO: 1.228 Euros

V. CLAÚSULAS APLICABLES.

Son de aplicación las Condiciones Especiales adjuntas en las cuales queda definida la extensión de las coberturas de la presente póliza.

V. OBSERVACIONES.

Se hace constar expresamente que las primas netas están calculadas inicialmente con un número de federados mínimo, debiendo incluirse a lo largo de la anualidad el número completo de federados a los clubes, a fin de que sea girado correspondiente recibo de regularización de prima

A medida que se vaya produciendo la inclusión de los federados, se incluirá la prima correspondiente prorratea temporis.

Se establece una tasa de 0,40 EUROS por Federado anual o temporal, siempre que haya estado federado durante más de dos meses consecutivos.

SON DE APLICACIÓN LAS CONDICIONES ESPECIALES ADJUNTAS DISTINTAS DE LAS ESTANDAR DEL EPIGRAFE.

SUPLEMENTO Nº 6.- RENOVACIÓN.

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

POLIZA N°: 0961470090214	N. SPTO.: 006	EFFECTO: 31/12/2017
TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO		

En Madrid, a 15 de marzo de 2018.

Fdo.: El Tomador del Seguro.



FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO
P.P.

CONSEJERO DELEGADO
MAPFRE ESPAÑA Compañía de Seguros y
Reaseguros, S.A.

DEVOLVER FIRMADO

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

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL	GECPA
--	--------------

PÓLIZA Nº: 0961470090214	N. SPTO.: 006	EFECTO: 31/12/2017
TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACION GALLEGA DE MONTAÑISMO		
RIESGO: Único		

CONDICIONES PARTICULARES ADICIONALES

PREAMBULO

El tomador reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al contrato y a las diferentes instancias de reclamación.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del seguro podrá reclamar a la entidad Aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que se subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

DEFINICIONES

ASEGURADO

. El Tomador del Seguro: Federación Gallega de de Montañismo (G36630259)

. Los socios y federados, los participantes y otros miembros de los clubes asegurados por hechos realizados en interés y para fines de estos o del tomador del seguro.

Tendrán la consideración de Club asegurado por la presente póliza los clubes que hayan solicitado al Tomador su inclusión en la misma, desde el momento de su solicitud. El tomador remitirá mensualmente a la compañía un listado con las nuevas altas que se hayan producido en el mes anterior. En caso de siniestro, el Tomador deberá aportar o bien justificante de haberse realizado el pago de la prima por parte del Club o cualquier otra evidencia que acredite la petición de alta del Club en la póliza

. Los miembros de la junta directiva y asalariados de los clubes asegurados.

. Constan como asegurados en la póliza los siguientes Clubs:

Según relación adjunta.

DAÑOS: Sólo serán indemnizables por esta póliza 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 de este 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.

EL TOMADOR:

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 en las Condiciones Particulares 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, expresadas en las Condiciones Particulares o en el período anual establecido en el último recibo de primas.

FRANQUICIA: La cantidad o procedimiento para su deducción establecido en las Condiciones Particulares de esta póliza, 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.

ALCANCE DEL SEGURO

RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN

La presente póliza garantiza a la asociación/federación o club asegurado, dentro de los límites económicos suscritos, el pago de las indemnizaciones pecuniarias de que pudiera resultar civilmente responsable por daños corporales y materiales así como los perjuicios económicos que de ellos se deriven, ocasionados a terceras personas en el desarrollo de las actividades descritas en las condiciones particulares y en especial por los siguientes riesgos:

- 1) Como propietario, arrendatario o usuario de las instalaciones y locales destinados a la actividad objeto del seguro y los riesgos derivados de trabajos para su reforma o ampliación, siempre que los mismos tengan la consideración administrativa de obras menores.
- 2) Por acción u omisión culposa o negligente de los directivos o empleados de la agrupación asegurada, en el desempeño de las funciones o trabajos propios de su cometido al servicio de la misma.
- 3) La actuación de técnicos o monitores u otros profesionales con o sin relación de dependencia laboral con el asegurado y mientras estos actúen en el ámbito de sus funciones para el asegurado.
- 4) Los servicios médicos y sanitarios del asegurado, incluyendo las instalaciones, aparatos y materias utilizados por tratamientos, prescripciones o actos profesionales del personal médico y sanitario, en el caso de que exista relación de dependencia laboral con el asegurado y actúen en el ámbito de sus funciones.
- 5) La organización de competiciones, fiestas, excursiones y otros eventos relacionados con la actividad asegurada.
- 6) La responsabilidad civil personal y directa de los socios, federados o afiliados y los participantes en las actividades aseguradas, así como de otros miembros por hechos realizados en interés y para fines de la asociación, por daños causados a terceros, siempre que dichos daños se produzcan en el desarrollo de las actividades descritas en las condiciones particulares.
- 7) La responsabilidad que directa, solidaria, o subsidiariamente pudiera corresponder al asegurado por los daños causados por todas aquellas personas físicas o jurídicas que no siendo ninguna de las indicadas en el párrafo anterior, ni directivos o empleados del tomador, efectúen o presten mediante contrato o por delegación de aquel cualquier tipo de obras, servicios y similares, como trabajos de mantenimiento de instalaciones, organización de actos públicos, pirotecnia, explotación de restaurantes, piscinas o saunas y otros de características semejantes.
- 8) La Responsabilidad Civil Subsidiaria que pudiera corresponder al Asegurado por daños

EL TOMADOR:

- a terceros derivados de la circulación de vehículos a motor utilizados ocasionalmente a su servicio y respecto a los que el mismo Asegurado no tuviera la calidad de propietario, tenedor o poseedor. Esta cobertura solo se aplicará en exceso de cualquier otro seguro que tuvieran contratado los vehículos utilizados y, en cualquier caso en exceso de los límites del Seguro Obligatorio del Automóvil.
- 9) A consecuencia de reclamaciones debidas a daños causados por productos alimenticios o bebidas suministradas en las instalaciones donde se desarrollan las actividades aseguradas.
- 10) Como consecuencia de extravío, cambio o deterioro de prendas, bolsos, maletines y paraguas entregados en el servicio de guardarropas. Esta garantía está sujeta a las siguientes condiciones:
- * Para la presente garantía se establece un límite máximo de indemnización por día de 3.000,00 € y un máximo de indemnización por año de seguro de 60.000,00 €.
 - * La indemnización por esta garantía, sumada a la de las restantes que puedan corresponder, no podrá exceder del límite por siniestro o por anualidad de seguro para el total de la Póliza.
 - * Para que tenga efectividad, los objetos o prendas han de permanecer confiados al Asegurado en guardarropas vigilado permanentemente y solamente accesible al personal encargado del mismo o en lugar cerrado bajo llave, controlando, en ambos casos la entrega y la devolución mediante fichas, resguardos o recibos.
- 11) Cualesquiera otras actividades o situaciones derivadas directamente de la actividad asegurada, con las excepciones contenidas en las Condiciones Generales del contrato o en las Especiales o Particulares.
- A los efectos de esta póliza, tendrán asimismo la consideración de terceras personas entre sí y frente al club o clubes los participantes en las actividades realizadas, así como los socios, federados o afiliados y sus familiares e invitados.
- Los clubes tendrán asimismo la condición de terceros entre sí, pero únicamente en lo referente a daños personales, siendo de aplicación en este caso el sublímite por víctima estipulado en las Condiciones Particulares para las garantías de Responsabilidad Civil Patronal.

GASTOS DE DEFENSA JURIDICA Y FIANZAS CIVILES Y PENALES

Queda incluida en la póliza la Defensa Jurídica y Fianzas Penales, que cubre:

El pago de los gastos que el Asegurado tenga que realizar como consecuencia directa de su defensa y representación en los procedimientos judiciales que se le sigan por responsabilidad penal de la que pueda derivar o haya derivado la responsabilidad civil cubierta por la póliza.

El depósito de fianzas penales que le sean exigidas para obtener su libertad provisional o garantizar el pago de las costas judiciales, con exclusión de multas o sanciones, en los procedimientos que se le sigan por responsabilidad penal, con ocasión de un siniestro cubierto por esta póliza.

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente Abogado y Procurador para su defensa y representación, respectivamente, en cualquier clase de procedimiento relacionado con la citada cobertura, disfrutando el profesional de la más amplia libertad para la dirección técnica del asunto en litigio, sin depender de las instrucciones del Asegurador.

En el caso de existir conflicto de intereses entre el Asegurado y Asegurador, el Asegurado será informado inmediatamente de tal circunstancia, y podrá optar por el derecho reconocido en el párrafo anterior.

Así mismo el Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre el contrato de seguro, sin que la designación de árbitros pueda hacerse antes que surja la cuestión disputada.

Los honorarios de los abogados y procuradores libremente asignados por el Asegurado se sujetarán a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de la Abogacía Española y, de no existir estas normas, se estará a lo dispuesto por la de los respectivos Colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite de la garantía.

Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo. Cuando el Asegurador estime la improcedencia de un recurso o apelación, el Asegurado tendrá derecho a seguir con ésta, y ser reembolsado por el Asegurador en los gastos generados cuando el resultado del recurso o apelación sea total o parcialmente favorable al Asegurado.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DE TRABAJO

RIESGOS CUBIERTOS

EL TOMADOR:

Por esta Garantía de Responsabilidad Civil Patronal se garantiza exclusivamente la responsabilidad civil que pueda ser exigida al Asegurado por daños corporales ocasionados a sus propios trabajadores en el ejercicio de la actividad asegurada y sólo cuando los trabajadores accidentados se encuentren dados de alta, en el momento de ocurrir el accidente de trabajo, en el Régimen General de la Seguridad Social.

Queda amparada bajo esta cobertura la responsabilidad civil que le pueda ser exigida al asegurado por los daños personales sufridos por los empleados de sus contratistas y subcontratistas, mientras participen las actividades aseguradas.

SUMA ASEGURADA

Para esta Garantía de responsabilidad Civil Patronal la cantidad máxima de que responderá la Compañía, por la suma de indemnización y gastos para cada una de las víctimas o lesionados de un siniestro es la que se indica en las condiciones particulares.

En cualquier caso, el límite máximo de que responderá la Compañía, para el conjunto de víctimas o lesionados afectados, será el reflejado en las Condiciones Particulares para esta garantía.

EXCLUSIONES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE ACCIDENTES DE TRABAJO

1. Indemnizaciones por accidentes excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.

2. Indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional, así como por enfermedades psíquicas, cerebrales o coronarias.

3. Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a la Seguridad Social, seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios y similares, y los previstos y acordados por convenios colectivos o particulares.

4. Indemnizaciones por daños materiales a bienes propiedad del personal asalariado.

5. Reclamaciones por accidentes que sufran el propio Tomador del seguro o Asegurado y/o sus socios, representantes o apoderados que con él compartan la dirección de la empresa.

6. Multas, penalizaciones o recargos establecidos en la legislación laboral o de Seguridad Social vigente, o las consecuencias de su impago.

7. Las reclamaciones de las personas jurídicas filiales o matrices del Tomador del seguro o del Asegurado, Así como aquellas con las que compartan la condición de filiales dentro del mismo grupo, o en las que el Tomador o Asegurado mantengan un control efectivo de funcionamiento.

CÚMULO MÁXIMO A INDEMNIZAR

En caso de existir otras pólizas contratadas por el Asegurado en esta Compañía amparando un mismo siniestro, el límite máximo de indemnización a satisfacer por la Compañía no podrá exceder de la suma asegurada por la presente póliza.

AMBITO TERRITORIAL

Responsabilidades por daños sobrevenidos en todo el mundo, declarados en España y reconocidos por tribunales españoles.

AMBITO TEMPORAL

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

PRIMAS DEL SEGURO

En las Condiciones Particulares se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro, o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación.

EL TOMADOR:

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

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