
Ahora ya puedes decir:
“Lo consulto con mis abogados”
Modalidad
PRO

QUÉ INCLUYE ESTE CONTRATO DE SEGURO Y CÓMO USARLO

Condiciones Particulares



CONDICIONES PARTICULARES

Resumen de coberturas y sumas aseguradas

Estado miembro y autoridad supervisora que controla la actividad de Onlygal

Legislación por la que se rige este contrato

Cuál es la situación financiera y de solvencia de la aseguradora

Cómo se pueden resolver los conflictos que tengan el contratante o el asegurado con la aseguradora

Resumen de coberturas y sumas aseguradas

COBERTURA PARA PREVENIR O MINIMIZAR CONFLICTOS LEGALES

Asesoramiento jurídico a distancia	**Incluido**
Asesoramiento jurídico presencial	**10 anuales**
Consultas legales urgentes 24 horas	**Incluido**
Revisión y/o redacción de documentos legales	**Incluido**
Planificación jurídica personal	**Incluido**
Asistencia legal post-mortem	**Incluido**

COBERTURA PARA SOLUCIONAR CONFLICTOS LEGALES

Descripción de la cobertura	**Suma asegurada por conflicto legal**	**Sublímite abogado/ procurador libre elección**
Recurso de multas y servicio de alerta de sanciones	15.000€	5.000€
Conflictos relacionados con el consumo	15.000€	5.000€
Conflictos relacionados con el uso de internet	15.000€	5.000€
Conflictos relacionados con los vecinos, con la comunidad y con el arrendador	15.000€	5.000€
Daños y lesiones	15.000€	5.000€
Conflictos laborales y con la Seguridad Social	15.000€	5.000€
Defensa penal	15.000€	5.000€
Defensa ante reclamaciones de terceros	15.000€	5.000€

COBERTURA DE ACOMPAÑAMIENTO AMISTOSO

Acompañamiento amistoso	**Solo gestión amistosa en 6 conflictos legales anuales**

COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR FRAUDE CIBERNÉTICO

Indemnización por fraude cibernético	**2.500 € por incidente**

CLÁUSULAS PARTICULARES QUE DELIMITAN LA COBERTURA

Cuantía mínima litigiosa: 450 euros.

Periodo durante el cual no se puede disfrutar todavía de la cobertura: 3 meses desde la fecha de inicio del contrato de seguro. Este periodo solo se aplicará cuando los conflictos legales cubiertos deriven de un contrato entre el Asegurado y un tercero.

Estado miembro y autoridad supervisora que controla la actividad de Onlygal

"Onlygal Seguros y Reaseguros S.A.U." es una entidad aseguradora sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que depende del Ministerio de Economía, Comercio y Empresa.

La aseguradora está inscrita en el Registro Administrativo de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con clave de autorización C0396, e inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona en la Hoja B-75557, I.R.U.S. 1000300049548.

Legislación por la que se rige este contrato

Los derechos del Contratante y del Asegurado figuran en la legislación que se indica a continuación, que la Aseguradora está obligada a cumplir:

1. La Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro." La Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradora y reaseguradoras (en adelante, LOSSEAR) y su Reglamento (Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre).
2. La Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradora y reaseguradoras (en adelante, LOSSEAR) y su Reglamento (Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre).
3. Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la directiva de la Unión Europea de seguros privados.
4. En caso de que el producto se hubiera contratado a distancia, Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
5. Cualquier otra norma que desarrolle o modifique la normativa anterior.

Cuál es la situación financiera y de solvencia de la aseguradora

De acuerdo con el Artículo 80 de la LOSSEAR, el Contratante del seguro y/o el Asegurado tienen derecho a consultar el Informe sobre la situación financiera y de solvencia de "Onlygal Seguros y Reaseguros S.A.U.", que figura en la página web **www.onlygal.es**

Cómo se pueden resolver los conflictos que tengan el contratante o el asegurado con la aseguradora

En caso de que el Contratante o el Asegurado tuvieran una discrepancia con "Onlygal Seguros y Reaseguros S.A.U.", pueden resolverla de alguna de las siguientes formas:

1. Presentar una queja o reclamación por escrito ante el "Servicio de quejas y reclamaciones" (oficialmente denominado "Servicio de Atención a la Clientela") de la Aseguradora.

   Para presentar la queja, se puede optar por:

   a. Enviar un correo electrónico a **sac@onlygal.es**
   b. Rellenar el formulario de contacto que puede encontrar en el pie de página de la web **www.onlygal.es** en el apartado denominado **"Quejas y reclamaciones de onLygal Seguros"**
   c. Enviar un correo postal (o entregarla en mano) en el domicilio social de la Aseguradora:

      Servicio de Quejas y Reclamaciones (SAC)
      Onlygal Seguros y Reaseguros SAU
      Pl. Europa 41-43 6ª planta
      08908 – L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

   d. Enviar un correo postal (o entregarla en mano) en cualquier oficina de la Aseguradora abierta al público. Puede encontrar las direcciones de las oficinas en el pie de página de la web **www.onlygal.es** en el apartado denominado **"Quejas y reclamaciones de onLygal Seguros"**

   Como medio de soporte (para solicitar o efectuar aclaraciones, para explicar el funcionamiento del Servicio o como medio de apoyo para las personas que tienen dificultades para comunicarse por escrito), el Servicio dispone del siguiente teléfono de atención: 900 214 291.

   Puede consultarse más información sobre este procedimiento en el pie de página de la web **www.onlygal.es** en el apartado denominado **"Quejas y reclamaciones de onLygal Seguros"**.

2. En caso de que el Servicio de quejas y reclamaciones no respondiera o si el reclamante no estuviera conforme con la decisión adoptada, puede hacer lo siguiente:

   a. Reproducir su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

      La reclamación se puede enviar, con firma electrónica, accediendo a su página web **dgsfp.mineco.gob.es** o enviando un escrito a la siguiente dirección postal, acreditando que previamente presentó la reclamación ante el Servicio de Quejas y Reclamaciones de la Aseguradora:

      Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
      Servicio de Reclamaciones
      Paseo de la Castellana, 44 - Madrid (28046)

   b. Si el reclamante no desea reclamar ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, si tiene la condición de "consumidor" (es decir, si contrató el seguro para cubrir riesgos de su vida privada), puede presentar una demanda directamente ante el tribunal competente (el correspondiente al domicilio del Contratante) sin intentar previamente una negociación a través de un medio adicional de solución de controversias (MASC)
   c. Si el reclamante no desea reclamar ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y no es un "consumidor" (es decir, si contrató el seguro para cubrir riesgos de su actividad empresarial), debe intentar previamente una negociación con onLygal Seguros a través de un medio adecuado de solución de controversias (MASC)

3 En caso de que el Contratante o el Asegurado, para solicitar la discrepancia, no quisiera presentar una reclamación ante el Servicio de quejas y reclamaciones, puede hacer lo siguiente:

1. Proponer a la Aseguradora una negociación a través de un medio adicional de solución de controversias (MASC) de los previstos en la Ley Orgánica 1/2025 de 2 de enero.
2. En caso de que la Aseguradora no acepte negociar o si, tras la negociación, no se ha logrado alcanzar un acuerdo, presentar una demanda ante el tribunal competente (el correspondiente al domicilio del Contratante).

4 Si la discrepancia se debe a que la Aseguradora considera que la acción que pretende ejercer el Asegurado es inviable o a que da por finalizada la gestión del expediente por falta de cooperación del Asegurado, el Asegurado puede optar por resolverla a través de los sistemas establecidos en los puntos anteriores o solicitar que el conflicto se resuelva mediante un arbitraje de Derecho.

La Aseguradora acepta someterse a este arbitraje como medio para resolver el conflicto:

a. Si el Asegurado es un "consumidor" (es decir, si contrató el seguro para cubrir riesgos de su vida privada), puede iniciar un procedimiento arbitral de consumo ante la Junta Arbitral de Consumo correspondiente a su domicilio. Este procedimiento es gratuito. Puede consultar los datos de contacto de las diferentes Juntas de Consumo en el siguiente enlace: **https://www.consumo.gob.es/es/consumo/juntasArbitrales**

b. Si el Asegurado no es un "consumidor" (es decir, si contrató el seguro para cubrir riesgos de su actividad empresarial, puede iniciar un arbitraje de Derecho. Las condiciones que acepta onLygal Seguros para resolver el conflicto mediante este arbitraje son las siguientes:

   - El árbitro nombrado para resolver el conflicto será un jurista, acordado por ambas partes
   - Si las partes no se ponen de acuerdo en el nombramiento del árbitro, el árbitro será escogido por el tribunal correspondiente al domicilio del Asegurado
   - Quien pierda el arbitraje pagará los gastos y honorarios propios y reembolsará los causados a la otra parte. Si el árbitro resuelve parcialmente en favor de una de las partes, será el árbitro quien decida cómo se repartirán los gastos
   - Si el árbitro determina que los gastos debe pagarlos el Asegurado (total o parcialmente), no estarán cubiertos por el seguro contratado con onLygal Seguros

QUÉ INCLUYE ESTE CONTRATO DE SEGURO Y CÓMO USARLO

Condiciones Generales



CONDICIONES GENERALES

Capítulo 1

Qué incluye este contrato de seguro y cómo usarlo

Capítulo 2

Cómo contactar con onLygal

Capítulo 3

Definiciones

Capítulo 4

Objeto del seguro

A) Quién es el Asegurado
B) Contexto al que se refiere este contrato
C) Obligaciones generales de la Aseguradora
D) Ámbito geográfico de cobertura
E) En qué fecha se entiende que han ocurrido los incidentes o conflictos legales que hacen nacer la cobertura

Capítulo 5

Cobertura para prevenir o minimizar conflictos legales

A) Descripción de los conflictos legales que dan lugar a la cobertura
   - Asesoramiento jurídico a distancia
   - Asesoramiento jurídico presencial
   - Consultas legales urgentes 24 horas
   - Revisión y/o redacción de documentos legales
   - Planificación jurídica personal
   - Asistencia legal post-mortem

B) Exclusiones

Capítulo 6

Cobertura para solucionar conflictos legales

A) Descripción de los conflictos legales que dan lugar a la cobertura
   - Recurso de multas y servicio de alerta de sanciones
   - Conflictos relacionados con el consumo
   - Conflictos relacionados con el uso de internet
   - Conflictos relacionados con los vecinos, con la comunidad y con el arrendador
   - Daños y lesiones
   - Conflictos laborales y con la Seguridad Social
   - Defensa penal
   - Defensa ante reclamaciones de terceros

B) Suma asegurada
C) Qué gastos legales están cubiertos
D) Derecho del Asegurado a elegir abogado y/o procurador

E) Qué cantidad paga la Aseguradora cuando el Asegurado escoge libremente abogado y/o procurador
F) Exclusiones

Capítulo 7

Cobertura de acompañamiento amistoso

A) Descripción de los conflictos legales que dan lugar a la cobertura
B) Qué gastos legales están cubiertos
C) Exclusiones

Capítulo 8

Cobertura de indemnización por fraude cibernético

A) Descripción de los incidentes que dan lugar a la cobertura
B) Exclusiones

Capítulo 9

Qué hay que saber cuando se ha producido un conflicto legal

A) Cómo comunicar un conflicto legal
B) Obligaciones del Asegurado durante la tramitación de los conflictos legales
C) El análisis de viabilidad
D) Conflicto de intereses
E) Derechos del Asegurado cuando la Aseguradora se retrasa en el pago

Capítulo 10

Qué hay que saber sobre el contrato de seguro

A) Qué información tiene que facilitar el Contratante del seguro antes de la formalización del contrato de seguro
B) Qué debe hacer el Contratante si el contenido del contrato de seguro no coincide con lo que solicitó
C) Duración del contrato
   - Duración y prórroga
   - Derecho de desistimiento en caso de contratación a distancia
D) En qué momento hay que pagar el precio de este contrato de seguro
E) Dónde hay que pagar el precio de este contrato de seguro
F) Plazo para exigir el cumplimiento del contrato de seguro
G) Revisión anual del precio del seguro

Capítulo 11

Acceso a servicios legales y de gestoría no cubiertos por este contrato de seguro

CAPÍTULO 1

ESTE CONTRATO SE DIVIDE EN DOS PARTES:

a Las **Condiciones Particulares**, en las que figuran los datos de la persona que ha contratado el seguro, un resumen del contrato, la legislación que explica los derechos de Contratante y del Asegurado, la autoridad supervisora que controla a "Onlygal Seguros y Reaseguros, S.A.U." (en adelante, la Aseguradora), las indicaciones que tienen que seguir el Contratante y el Asegurado si tienen una discrepancia con la Aseguradora en relación con este contrato y la información sobre el uso de los datos personales en el contrato de seguro.

El contenido de las Condiciones Particulares prevalece sobre las Generales.



b Las **Condiciones Generales**, que comienzan a continuación de este apartado y en las que te explicamos el alcance del contrato de seguro con más detalle.

En los apartados "Coberturas" se definen los eventos o conflictos legales que, en caso de producirse, dan derecho a los servicios y prestaciones contratadas.

En el apartado "Definiciones" te explicamos conceptos que después mencionamos en distintos momentos de estas Condiciones Generales. Consulta este apartado siempre que tengas dudas sobre alguno de esos conceptos.

Exclusivamente para aquellos casos en los que no exista cobertura por este contrato de seguro, la Aseguradora pone a disposición del Asegurado la posibilidad de contratar servicios legales y de gestoría con su filial "Onlygal Servicios Legales, S.L.U." a precios preferentes. Dichos servicios legales y de gestoría se comercializan en la web www.servicioslegales.onlygal.es. Su funcionamiento se explica en el último apartado de estas Condiciones Generales.

Te recomendamos que leas atentamente este contrato. Si ves algo que no corresponde con lo que solicitaste o algún error en los datos que figuran en Condiciones Particulares, avísanos en el plazo de **un mes** desde que has recibido tu contrato de seguro.

Y recuerda, ante cualquier duda, **ponte en contacto con nosotros**, ¡Estamos aquí para ayudarte!

CAPÍTULO 2

CÓMO CONTACTAR CON ONLYGAL

Condiciones Generales



¿EN QUÉ PODEMOS AYUDARTE?

1. Tienes una duda sobre el contenido de este contrato o quieres solicitar una modificación

- Contacta con tu mediador de seguros. Sus datos están en las Condiciones Particulares del contrato
- Llámanos gratis al **900 828 020**, de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 h (excepto festivos nacionales)
- Envíanos un correo electrónico a **atencion.cliente@onlygal.es**
- Envíanos una carta a Pza. Europa 41-43, planta 6ª, L'Hospitalet de Llobregat (08908), Barcelona
- Desde tu área cliente. Accede y regístrate en: **www.onlygal.es**

2. Tienes un conflicto legal o quieres conocer cómo va la gestion de un expediente en curso

- Contacta con tu mediador de seguros. Sus datos están en las Condiciones Particulares del contrato
- Llámanos gratis al **900 828 020**, de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 h (excepto festivos nacionales)
- Envíanos un correo electrónico a **prestaciones@onlygal.es**
- Envíanos una carta a Pza. Europa 41-43, planta 6ª, L'Hospitalet de Llobregat (08908), Barcelona
- Desde tu área cliente. Accede y regístrate en: **www.onlygal.es**

3. Necesitas asesoramiento jurídico o que revisemos o redactemos un documento legal

Puedes contactar con nuestro equipo de abogados:

- Llamando gratis al **900 828 020**, de lunes a viernes de 9:00 a 20:00 h (excepto festivos nacionales).
- Enviando un correo electrónico a **consultajuridica@onlygal.es**.

Chat / WhatsApp

"Además dispones de un chat para resolver tus dudas legales al que puedes acceder a través de WhatsApp agendando este número: 674 473 476."

TU AREA CLIENTE, TODO A MANO

Regístrate y accede al Área Cliente de onLygal escaneando el Código QR o ingresando en **clientes.onlygal.es**

Desde allí podrás, entre otras cosas:

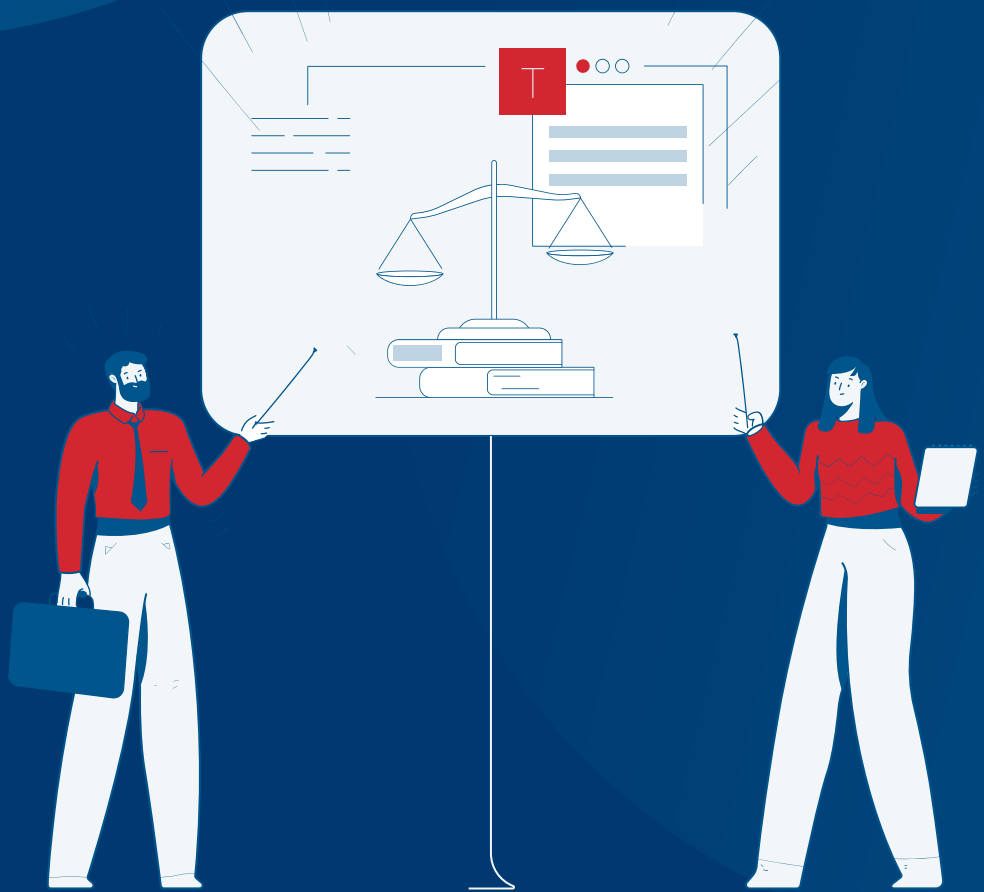
- ✓ **abrir o consultar el estado de un expediente,**
- ✓ **chatear con tu equipo de abogados para resolver consultas legales,**
- ✓ **acceder a descuentos en servicios legales,**
- ✓ **descargar nuestra tarjeta digital y añadirla a la cartera de tu móvil (iOS o Android), para tener a tu equipo de abogados siempre a mano.**



CAPÍTULO 3

DEFINICIONES

Condiciones Generales



QUÉ QUEREMOS DECIR CUANDO HABLAMOS DE:

ASEGURADO	Es la persona identificada en la Condiciones Particulares, que está protegida por este seguro y tiene derecho a recibir la prestación asegurada, siempre que el conflicto legal suponga un perjuicio económico en su patrimonio. Si el Contratante no asume las obligaciones derivadas del contrato, deberá cumplirlas el Asegurado.
ASEGURADORA	"Onlygal Seguros y Reaseguros, S.A.U.", en adelante la Aseguradora, que es quien tiene la obligación de prestar los servicios y/o pagar los gastos legales a los que se ha comprometido en este contrato de seguro, para el caso de que el Asegurado tenga un conflicto legal de los descritos en el apartado de "Coberturas".
CANTIDAD A CARGO DEL ASEGURADO	Es la cantidad o concepto que, en cada conflicto legal, pagará el Asegurado si está indicada en las Condiciones Particulares del seguro. En el sector asegurador usualmente se denomina a este concepto "franquicia".
CONFLICTO LEGAL	Es cualquier evento, situación o problema de carácter legal que genera la obligación de la Aseguradora de pagar gastos legales o prestar los servicios contratados. Los tipos de conflictos protegidos por este seguro están detallados en el apartado "Coberturas". Si varios conflictos tienen una misma causa original, se consideran un solo conflicto legal a efectos de este contrato. La Ley de contrato de seguro denomina a este concepto "siniestro".
CONTRATANTE	Es persona que ha contratado este seguro. Es a quien le corresponden las obligaciones derivadas del mismo, salvo aquellas que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. La Ley de contrato de seguro denomina al Contratante "tomador".
CONTRATO DE SEGURO	Es el documento escrito que recoge las condiciones pactadas entre la Aseguradora y el Contratante. Forman parte del contrato de seguro las Condiciones Particulares y Generales y cualquier modificación o documentación adicional que se emita posteriormente para complementar o modificar el contrato de seguro. La Ley de contrato de seguro denomina a este concepto "póliza".
CUANTÍA MÍNIMA LITIGIOSA	Es el importe mínimo que el Asegurado tiene que reclamar para que el seguro le ofrezca cobertura. Se indica en las Condiciones Particulares. Solo es de aplicación cuando el Asegurado quiere reclamar y no cuando se tiene que defender ante la reclamación de un tercero. Si el importe a reclamar es inferior a la cuantía mínima litigiosa, la Aseguradora solo presta el servicio de reclamación en vía amistosa.

DAÑOS Y PERJUICIOS	A los efectos de este contrato, se consideran como tales los siguientes: a. Daños corporales (lesiones o fallecimiento de las personas) b. Daños materiales en bienes, entendiendo por tales la destrucción, deterioro o desaparición de un bien c. Daños a los animales de compañía propiedad del Asegurado d. Daños morales y/o la pérdida de ganancias o beneficios
DERECHOS (DEL ASEGURADO)	Es la facultad legal que tiene el Asegurado, cuando una ley así lo determina, para emprender una acción legal o defenderse ante la reclamación de un tercero. Dependiendo de la cobertura, esa facultad se concretará en la reclamación de sus daños y perjuicios, en la solicitud a un tercero de una obligación de hacer o de no hacer y/o en la defensa de sus derechos ante la reclamación de un tercero.
MEDIO ADECUADO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS (MASC)	Es una actividad negociadora regulada por la ley, a la que las personas involucradas en un conflicto acuden de buena fe con la intención de encontrar una solución extrajudicial, ya sea por sí mismas o con la intervención de una tercera persona neutral.
PARIENTE (POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD)	Son los familiares del Asegurado. Existe un vínculo de línea "directa" cuando nos referimos a parientes que descienden unos de otros (padres, hijos, abuelos). Existe un vínculo de línea "colateral" cuando se comparte un ascendiente común (hermanos, tíos, primos). Existe "consanguinidad" cuando el parentesco es por vínculo de sangre). Existe "afinidad" cuando el parentesco es con los parientes consanguíneos del cónyuge o pareja estable. En la línea "directa" los grados cuentan las generaciones (por ejemplo, un hijo es de primer grado). En la línea "colateral" los grados se cuentan subiendo hasta el ascendiente común y bajando desde él (por ejemplo, un hermano es de segundo grado).
PERIODO DURANTE EL CUAL NO SE PUEDE DISFRUTAR TODAVÍA DE LA COBERTURA	Consiste en un periodo que comienza con la contratación del seguro y dura hasta el periodo que se indica en las Condiciones Particulares. Un conflicto legal ocurrido durante este periodo no tendrá cobertura. En ocasiones, a este periodo se le denomina "periodo de carencia".
PRECIO (DEL SEGURO)	Es la cantidad que el Contratante paga a cambio de que la Aseguradora le proporcione la cobertura definida en este contrato. Salvo que se indique otra cosa en Condiciones Particulares, el pago del precio será anual, aunque por solicitud del Contratante, podrá fraccionarse el pago. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que legalmente procedan. La Ley de contrato de seguro denomina a este concepto "prima". La "prima" sin recargos ni impuestos se denomina "prima neta" y, cuando incluye los recargos y los impuestos legales "prima total".
SUMA ASEGURADA	Es el importe máximo que, en concepto de gastos legales, pagará en cada conflicto legal la Aseguradora. Se indica en las Condiciones Particulares.

TERCERO	Toda persona física o jurídica distinta de la Aseguradora, el Asegurado o el Contratante.
TERCERA PERSONA NEUTRAL	Persona que interviene en un medio adecuado de solución de controversias, que actúa como mediador o facilitador en la resolución de disputas sin la necesidad de acudir a los tribunales. Los medios adecuados de solución de controversias que permiten la intervención de una tercera persona neutral son la mediación, el arbitraje, la conciliación y la opinión no vinculante de un experto independiente.
VIVIENDA	Es el inmueble que dispone de cédula de habitabilidad en el que reside el Asegurado, ya sea por ser propietario o por tener algún derecho que le permita usar, disfrutar o disponer del mismo. Se consideran incluidos en el concepto de vivienda: • Las dependencias anexas a la misma, como trasteros, vallas, zonas exteriores o jardines de uso exclusivo • Las plazas de parking utilizadas por el Asegurado, siempre que formen parte de la vivienda unifamiliar o de la comunidad de propietarios en la que se encuentra la vivienda No se consideran incluidas en el concepto de vivienda, las zonas de uso comunitario del edificio en el que se encuentre la vivienda, salvo la parte proporcional que corresponda al Asegurado conforme a su coeficiente de propiedad, según lo establecido en la escritura de división horizontal. No se consideran incluidos en el concepto de vivienda los centros colectivos asistenciales o instituciones, tales como residencias de estudiantes, de mayores o residencias asistidas. No se consideran incluidos en el concepto de vivienda las sobreocupadas, es decir, aquellas que incumplen el umbral máximo de ocupación y la superficie mínima por persona.

CAPÍTULO 4

OBJETO DEL SEGURO

Condiciones Generales



A) ¿Quién es el Asegurado?

Es Asegurado quien así se indica en las Condiciones Particulares junto con su "familia".

La familia del Asegurado es la formada por el grupo de personas con las que está vinculado por relaciones de matrimonio, pareja de hecho o parentesco (por afinidad o consanguinidad), que convivan en la misma vivienda.

A los efectos de este contrato de seguro, se consideran parejas de hecho las que convivan en la misma vivienda y además cumplan alguno de los siguientes requisitos: Que figuren inscritas como tales en el Registro habilitado a estos efectos; que así lo hubieran manifestado en escritura pública ante notario; que tuvieran un hijo en común; o que acrediten una convivencia estable por un periodo mínimo de seis meses.

También se considera familia a los efectos de esta póliza a las personas que, por razones afectivas o de amistad, convivan de forma estable en el mismo domicilio. La estabilidad deberá acreditarse mediante un certificado de empadronamiento que acredite una convivencia mínima de seis meses.

No se pierde la condición de Asegurado por el hecho de vivir temporalmente fuera del domicilio por razones de vacaciones, estudios o salud.

B) Contexto al que se refiere este contrato

Este contrato protege al Asegurado cuando los eventos que hacen nacer la cobertura ocurren en su vida privada o familiar. Es decir, cuando actúa, por ejemplo, como consumidor o en cualquier otra situación personal que no esté relacionada con su actividad profesional o empresarial.



C) Obligaciones generales de la Aseguradora

El alcance de las obligaciones de la Aseguradora se describe en los apartados de "Cobertura". La cobertura varía en función de las necesidades del Asegurado:

1. Un conflicto legal empieza a gestarse o se complica si el Asegurado no recibe el asesoramiento adecuado en momentos clave. La "Cobertura para prevenir o minimizar conflictos legales" le da al Asegurado las herramientas necesarias para gestionarlos.

   Por este grupo de coberturas, la Aseguradora se obliga a poner a disposición del Asegurado un abogado que:

   a. Le asesore legalmente
   b. Le redacte o revise los documentos legales que necesite

2. Cuando el conflicto legal ya ha ocurrido, el Asegurado necesita más ayuda. En el apartado de "Cobertura para solucionar conflictos legales" se describen los conflictos más frecuentes que suceden en la vida privada y familiar. En estos casos la Aseguradora se obliga a:

   a. Pagar los gastos legales cubiertos que se le generen al Asegurado para solucionar su conflicto
   b. Prestar al Asegurado los siguientes servicios:

      - Reclamar amistosamente a terceros (distintos de la Administración Pública) para que reconozcan y hagan efectivos los derechos del Asegurado. Estas gestiones se efectuarán por los servicios internos de la Aseguradora
      - Efectuar gestiones para defender amistosamente los derechos del Asegurado ante reclamaciones de terceros. Estas gestiones se efectuarán por los servicios internos de la Aseguradora
      - De forma alternativa y adicional al resto de servicios, en los conflictos de consumo cubiertos, efectuar reclamaciones o quejas ante el prestador del servicio cuando, por ley, tenga la obligación de disponer de un departamento o servicio de atención al cliente, tales como las empresas de agua, energía o transporte de viajeros. En caso de que dicha reclamación no tuviera éxito, efectuar la reclamación ante los organismos supervisores de los prestadores de dichos servicios
      - Negociar con terceros defendiendo los derechos del Asegurado en medios adecuados de solución de controversias
      - Poner a disposición del Asegurado una red de abogados y procuradores especialistas en distintas materias para que le asesoren, defiendan o representen en cualquier procedimiento (judicial, administrativo o en un medio adecuado de solución de controversias)

3. Si tienes un conflicto legal que no está incluido en el apartado de "Cobertura para solucionar conflictos legales", no te dejaremos solo.

   Mediante la "Cobertura de acompañamiento amistoso" nos obligamos a intentar solucionar tu conflicto legal de forma amistosa. Por ello:

   a. Reclamaremos amistosamente a terceros (distintos de la Administración Pública) para que reconozcan y hagan efectivos tus derechos. Estas gestiones se efectuarán por nuestros servicios internos
   b. Efectuaremos gestiones para defender amistosamente tus derechos ante terceros. Estas gestiones se efectuarán por nuestros servicios internos

D) Ámbito geográfico de cobertura

Este contrato protege al Asegurado cuando los conflictos legales que hacen nacer la cobertura ocurren en España o cuando un tribunal español tiene competencia para conocer del caso.

La cobertura de fraude cibernético tiene cobertura mundial, es decir, cubre los actos cometidos o las pérdidas ocurridas en cualquier parte del mundo.

E) En qué fecha se entiende que han ocurrido los incidentes o conflictos legales que hacen nacer la cobertura

Este contrato protege al Asegurado cuando los conflictos legales que hacen nacer la cobertura ocurren cuando el contrato de seguro está en vigor. Se entiende que esos conflictos legales ocurren en las siguientes fechas:

1. Si el Asegurado necesita asesoramiento jurídico o que se le redacte o revise un documento legal, la Aseguradora prestará el servicio si la consulta o la revisión se solicita estando el contrato en vigor.

2. Si el Asegurado necesita asistencia legal post-mortem, se considerará que el conflicto surge en la fecha en que murió el familiar que originó esa necesidad.

3. Si el Asegurado necesita asistencia por un hecho delictivo, se entenderá que el conflicto ocurre cuando se ha cometido (o se dice que se ha cometido) el hecho delictivo.

4. Si el Asegurado necesita asistencia ante un expediente sancionador administrativo, se entenderá que el conflicto ocurre en la fecha en la que la Administración Pública dice que el Asegurado cometió la infracción.

5. Si el Asegurado necesita asistencia por un conflicto con una persona con la que celebró un contrato, se entenderá que el evento ocurre en el momento en el que se incumplieron las obligaciones contractuales.

6. Si el Asegurado necesita asistencia por un conflicto con una persona con la que no le une un vínculo contractual, se entenderá que el evento ocurre cuando se ha llevado a cabo la acción u omisión que ha ocasionado el daño. En el caso de daños continuados (es decir, los que se producen de forma sucesiva como consecuencia de una causa no reparada o deficientemente reparada), se considera que el evento ha ocurrido en el momento en que se ha manifestado por primera vez el daño.

7. Para otras situaciones, el conflicto se considera ocurrido en el momento en que se ha iniciado la perturbación de derechos del Asegurado.

En relación con la cobertura de fraude cibernético, este contrato protege al Asegurado cuando el fraude cibernético se comete cuando el contrato de seguro está en vigor.

Se considera un único incidente cualquier suceso que da o que puede dar lugar a que el Asegurado sufra una pérdida. El conjunto de actuaciones derivadas de un mismo evento fraudulento constituye un único incidente o siniestro.

CAPÍTULO 5

COBERTURA PARA PREVENIR O MINIMIZAR CONFLICTOS LEGALES

Condiciones Generales



A) Descripción de los conflictos legales que dan lugar a la cobertura

ASESORAMIENTO JURÍDICO A DISTANCIA

A solicitud del Asegurado, un abogado contratado por la Aseguradora asesorará al Asegurado sobre cualquier cuestión relacionada con su vida privada y familiar, aunque no haya ocurrido un conflicto legal de los que hacen nacer la cobertura.

La consulta no podrá tratar sobre materias contrarias a las leyes, la moral y/o el orden público.

El asesoramiento consistirá en una primera orientación jurídica sobre la materia objeto de la consulta y podrá incluir revisión de documentación.

El asesoramiento se efectuará, a solicitud del Asegurado, por los medios que la Aseguradora ponga a su disposición. Consulta, a tal efecto, el apartado "Cómo contactar con onLygal".

Asimismo, cada vez que exista un tema de actualidad sobre un tema legal cubierto y que, por tanto, se considere que puede ser de interés para que el Asegurado pueda tomar decisiones adecuadamente informado, la Aseguradora le remitirá una pequeña píldora informativa. Si el Asegurado lo desea, puede solicitar la interrupción de esta información en el sistema habilitado en cada una de las comunicaciones. Estas píldoras informativas se enviarán únicamente al Asegurado indicado en las Condiciones Particulares.

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede necesitar asesoramiento a distancia:

- El Asegurado recibe una notificación del ayuntamiento que no comprende
- El Asegurado recibe una sanción por una presunta infracción de las normas de tráfico. Desea conocer si puede recurrir la sanción y si la maniobra que realizó es susceptible de sanción
- El Asegurado tiene que presentar la declaración del IRPF y tiene dudas sobre si tiene derecho a una deducción
- El Asegurado, inquilino, desea conocer si tiene derecho a que se le prorrogue su contrato de alquiler
- El Asegurado, inmigrante, quiere reagrupar a su familia y desea conocer qué derechos tiene y qué pasos debe seguir para ello

Limitaciones de cobertura:

- No queda cubierto el asesoramiento sobre temas relacionados con la planificación sucesoria, tales como las relativas a la confección del testamento o con las normas relacionadas con la sucesión hereditaria o intestada
- No queda cubierto el asesoramiento relacionado con los instrumentos legales que sirven para velar por los intereses personales y patrimoniales futuros de quienes los otorgan, tales como el poder preventivo, la autocuratela, asistencia, mandato de apoyo y testamento vital

El Asegurado tiene derecho a este asesoramiento a través de la cobertura denominada "Planificación jurídica personal".

ASESORAMIENTO JURÍDICO PRESENCIAL

A solicitud del Asegurado, un abogado contratado por la Aseguradora asesorará al Asegurado sobre cualquier cuestión relacionada con su vida privada y familiar, aunque no haya ocurrido un conflicto legal de los que hacen nacer la cobertura.

El asesoramiento se efectuará en una sola sesión y tendrá lugar en el despacho del abogado. La Aseguradora se compromete a poner a disposición del Asegurado un abogado en cada capital de provincia. En caso de que el despacho del abogado propuesto por la Aseguradora se hallara a más de 50 km de la vivienda del Asegurado, el Asegurado podrá sustituir la prestación del servicio por un reembolso de honorarios del abogado libremente escogido hasta el límite de 150 €.

La consulta no podrá tratar sobre materias contrarias a las leyes, la moral y/o el orden público.

Para solicitar cita en el despacho de un abogado, solicita asesoramiento jurídico por alguno de los medios que se indican en el apartado "Cómo contactar con onLygal".

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede necesitar asesoramiento presencial:

- El Asegurado ha recibido un burofax de su hermano relacionado con la herencia de su padre y no sabe qué hacer
- El Asegurado quiere comprar una vivienda y desea conocer qué precauciones legales es aconsejable seguir para comprar con tranquilidad
- El Asegurado está valorando la posibilidad de separarse de su pareja, y desea conocer los pasos a seguir y las posibles consecuencias
- El Asegurado, que tiene una discapacidad, quiere saber si existen ayudas para adaptar su vivienda y los requisitos que debe cumplir para beneficiarse de ellas

CONSULTAS LEGALES URGENTES 24 HORAS

En aquellos casos en que el Asegurado necesite consultar urgentemente con un abogado fuera del horario comercial sobre cualquier cuestión relacionada con su vida privada y familiar, la Aseguradora pone a disposición del Asegurado un teléfono de asistencia urgente 24 horas, todos los días del año, incluidos fines de semana y festivos.

La consulta no podrá tratar sobre materias contrarias a las leyes, la moral y/o el orden público.

El asesoramiento consistirá en una primera orientación jurídica sobre la materia objeto de la consulta y no incluirá revisión de documentación.

Se considera que el Asegurado necesita asesoramiento urgente en los siguientes casos:

- Si tiene que tomar una decisión o realizar una actuación en un plazo muy corto que, de no producirse, le supondría la pérdida de un derecho o consecuencias legales inmediatas
- Si existe una interacción directa con una autoridad administrativa o judicial, y es necesario que el Asegurado reciba asesoramiento para proteger sus derechos
- Si el Asegurado se ve obligado por un tercero a firmar de forma inmediata un documento

El asesoramiento se solicitará por teléfono, al número **900 052 232**.

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede necesitar asesoramiento urgente fuera del horario comercial:

- El Asegurado ha sido despedido de su empresa de forma inmediata
- El Asegurado ha recibido una citación judicial para declarar al día siguiente
- El Asegurado llega a su domicilio y ve que ha sido ocupado
- El Asegurado recibe una llamada de su expareja, que le dice que no va a devolverle al hijo común de ambos
- El Asegurado va a firmar, como inquilino, un contrato de alquiler, y quiere recibir asesoramiento sobre la legalidad y consecuencias de una de las cláusulas

REVISIÓN Y/O REDACCIÓN DE DOCUMENTOS LEGALES

A solicitud del Asegurado, un abogado contratado por la Aseguradora revisará o redactará documentos de carácter legal.

Documentos que el Asegurado puede solicitar que se revisen o redacten:

1. Escritos que el Asegurado tenga que enviar a particulares, profesionales o empresas
2. Contratos que el Asegurado necesite firmar con particulares, profesionales o empresas
3. Escritos que el Asegurado desee presentar ante un tribunal, directamente, sin intervención de abogado, siempre que legalmente sea posible

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede necesitar una redacción o revisión de un documento legal:

- El Asegurado (inquilino de la vivienda) desea solicitar al casero una prórroga de su contrato de alquiler
- El Asegurado (inquilino de la vivienda) desea que se le revise la propuesta que le efectúa el casero de aumento de la renta para el año próximo
- El Asegurado (propietario de la vivienda) no está conforme con un acuerdo adoptado por la junta de propietarios y quiere oponerse
- El Asegurado (propietario de la vivienda) quiere enviar un escrito a la comunidad reclamándole la reparación de un elemento comunitario (el suelo de la terraza de su vivienda)
- El Asegurado quiere iniciar un procedimiento, sin intervención de abogado, solicitando medidas de apoyo para su madre, que tiene una discapacidad

Limitaciones de cobertura:

El Asegurado deberá solicitar la redacción o revisión del documento con una antelación mínima de 7 días laborales a que lo necesite para su remisión, firma o negociación.

No está cubierto:

- El envío del escrito a su destinatario
- La cumplimentación de escritos o impresos oficiales para ser presentados ante organismos o administraciones públicas, como la declaración del IRPF

→ Para solicitar la revisión y/o redacción, solicita asesoramiento jurídico por alguno de los medios que se indican en el apartado "Cómo contactar con onLygal".

PLANIFICACIÓN JURÍDICA PERSONAL

A solicitud del Asegurado, un abogado contratado por la Aseguradora asesorará al Asegurado sobre las herramientas de planificación jurídica personal que se mencionan a continuación, que le permitirán velar por sus intereses personales y patrimoniales futuros, garantizando que sus deseos se respetan.

Las herramientas de planificación jurídica personal son las siguientes:

1. El "testamento abierto notarial", que consiste en la manifestación ante un notario de la última voluntad para después de su fallecimiento, quedando el notario enterado de su contenido y redactándolo en el acto. El notario conserva el testamento, por lo que tras el fallecimiento es posible obtener una copia autorizada
2. El "poder preventivo", que consiste en apoderar ante notario a una persona (normalmente un familiar o una persona de confianza) para actuar en su nombre en caso de que, por una situación futura de incapacidad o enfermedad, no pudiera actuar por sí mismo. Sirve para para velar por sus intereses personales y patrimoniales, y permite establecer condiciones, instrucciones y salvaguardas
3. La "autocuratela" (que actúa en lo no previsto en el poder preventivo), que consiste en designar de forma anticipada ante notario a quien desea que sea su curador, en caso de que, en el futuro, a causa de una situación de incapacidad o enfermedad, necesite una medida de apoyo judicial. El contenido final de la curatela lo delimita el juez, pero atiende a las necesidades del afectado y, en lo posible, respeta su voluntad y deseos. Sirve para velar por sus intereses personales y patrimoniales, y permite establecer condiciones, instrucciones y salvaguardas
4. En Cataluña, en sustitución de la autocuratela, cumple funciones similares la "asistencia", y en Aragón, el "mandato de apoyo". En ambos casos, consisten en encomendar el apoyo a un tercero para la gestión de sus intereses personales o patrimoniales, regulando su régimen de funcionamiento
5. Las "Instrucciones previas", "testamento vital" o denominaciones similares, que consisten en una declaración anticipada de su voluntad para que se cumpla cuando no pueda expresarla personalmente, sobre cuidados y tratamiento de su salud o, tras su fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo u órganos; además puede designar un representante como interlocutor ante el equipo sanitario para procurar su cumplimiento

Queda cubierto por este contrato:

a. El asesoramiento a distancia por un abogado para que el Asegurado conozca el alcance de estas herramientas y pueda manifestar su voluntad por medio de estas escrituras, incluyendo las condiciones, instrucciones y salvaguardas necesarias para que se respete su voluntad
b. Con excepción de las "instrucciones previas", la concertación de cita en una notaría próxima a su domicilio o lugar de trabajo, para el otorgamiento de la/s escritura/s
c. En el caso de las "instrucciones previas", asesoramiento sobre las formalidades necesarias para otorgarlas e inscribirlas en el Registro nacional de instrucciones previas, así como para modificar o revocar las que se hubieran otorgado con anterioridad

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede estar interesado en una herramienta de planificación jurídica personal:

- El Asegurado ha comprado una vivienda, y quiere decidir su destino en caso de fallecimiento
- El Asegurado es mayor o tiene una enfermedad y quiere decidir el destino de sus bienes tras su fallecimiento
- El Asegurado es diagnosticado de una enfermedad degenerativa y quiere velar por sus intereses personales y patrimoniales cuando no pueda decidir por sí mismo
- El Asegurado es previsor y desea dejar constancia en los centros médicos de que no desea prolongar su vida en caso de estado vegetativo crónico

Limitaciones de cobertura:

- No quedan cubiertos los honorarios y gastos notariales de otorgamiento de las correspondientes escrituras

→ Para solicitar esta cobertura, solicita asesoramiento jurídico por alguno de los medios que se indican en el apartado "Cómo contactar con onLygal".

ASISTENCIA LEGAL POST-MORTEM

En caso de fallecimiento de un pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado por consanguinidad o afinidad (que hubiera convivido o no con el Asegurado), a solicitud del Asegurado, la Aseguradora se obliga a:

a. Asesorarle para que conozca los trámites legales que es necesario seguir para regularizar la situación. En particular, sobre la documentación que necesitará para efectuar trámites posteriores, las gestiones que deberá efectuar ante la Seguridad Social, las obligaciones fiscales que se derivan del fallecimiento, y los trámites a seguir para la aceptación de la herencia
b. Obtener los siguientes certificados y asumir las tasas por su expedición: Certificado de defunción (en extracto y literal), el certificado del Registro de Actos de Últimas Voluntades y el certificado de contratos de seguro de coberturas de fallecimiento

Los referidos certificados son necesarios para realizar gran parte de los trámites legales que deberán seguirse para regularizar la situación legal.

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede estar interesado en la asistencia legal post-mortem:

- Fallece el padre del Asegurado. El Asegurado necesita conocer los trámites a seguir para la aceptación de la herencia
- Fallece un hermano del Asegurado, con quien convivía. El Asegurado quiere recibir asesoramiento para saber si puede subrogarse o cambiar la titularidad del contrato de alquiler
- Fallece el cónyuge del Asegurado. El Asegurado necesita conocer cómo solicitar la pensión de viudedad ante la Seguridad Social
- El Asegurado hereda una casa y desea conocer qué impuestos tiene que pagar

→ Para solicitar esta cobertura, solicita asesoramiento jurídico por alguno de los medios que se indican en el apartado "Cómo contactar con onLygal".

B) Exclusiones

Está excluido el asesoramiento en los siguientes casos:

1. El asesoramiento en conflictos legales que ocurren entre los Asegurados de este contrato

CAPÍTULO 6

COBERTURA PARA SOLUCIONAR CONFLICTOS LEGALES

Condiciones Generales



A) Descripción de los conflictos legales que dan lugar a la cobertura

RECURSO DE MULTAS Y SERVICIO DE ALERTA DE SANCIONES

La Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para defender los derechos del Asegurado en los siguientes expedientes sancionadores administrativos:

- Por la declaración incorrecta o falta de declaración de los Impuestos sobre la Renta de las Personas Físicas, del Patrimonio, del Impuesto sobre Bienes Inmuebles, del Impuesto sobre el incremento del valor de los terrenos de naturaleza urbana (plusvalía) y/o cualquier otro tipo de impuesto o tasa municipal, autonómica o estatal
- Por infracciones de tráfico
- Por cualquier infracción administrativa por incumplimiento de la normativa municipal, autonómica o estatal

Qué servicios son objeto de cobertura:

a. La preparación y presentación de escritos que tenga que presentar el Asegurado en el procedimiento administrativo, como por ejemplo el escrito de alegaciones y solicitud de pruebas
b. En caso de que la Administración Pública, tras finalizar el expediente, dicte una resolución imponiendo una sanción, los recursos administrativos que procedan

El Asegurado indicado en Condiciones Particulares podrá darse de alta desde el área cliente en el servicio de alerta de sanciones, con el fin de conocer las sanciones publicadas en el Tablón Edictal Único (TEU), que publica notificaciones de sanciones administrativas y procedimientos sancionadores que no han podido entregarse en el domicilio del interesado o vía electrónica, cuando el interesado es desconocido, se ignora el lugar de notificación o la notificación personal ha resultado infructuosa.

Ejemplos de infracciones administrativas:

- El Asegurado ha recibido una multa de tráfico por exceso de velocidad con su vehículo o con su patinete eléctrico
- El hijo del Asegurado (menor de edad) ha sido sancionado por participar en un botellón en la calle
- El Asegurado ha recibido una carta de Hacienda que le informa de la apertura de un procedimiento por no declarar un premio en el IRPF

Limitaciones de cobertura:

- El Asegurado deberá solicitar la redacción del escrito de alegaciones o recurso ante la sanción administrativa con una antelación mínima de 7 días laborales a que finalice el plazo para su presentación
- No quedan cubiertos los recursos de las sanciones ante los tribunales
- El resto de asegurados que componen la familia del Asegurado indicado en las Condiciones Particulares no tiene la opción de acceder al servicio de alerta de sanciones

CONFLICTOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO

A. Conflictos relacionados con la contratación de servicios

Si surge un conflicto o desacuerdo entre el Asegurado y la empresa con la que ha contratado uno de los servicios que se indican a continuación, la Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para que el servicio se preste en las condiciones pactadas y, si no es posible, para reclamar la reparación del daño causado.

1. Servicios domésticos: limpieza, lavandería, tintorería, jardinería, mudanza, guardamuebles y servicios de vigilancia y seguridad
2. Servicios de asistencia en el hogar y cuidado personal: ayuda a domicilio, cuidado y acompañamiento de personas, peluquería, centros de estética y gimnasios
3. Servicios profesionales y sanitarios: servicios prestados por profesionales titulados (abogados, veterinarios y similares) así como servicios médicos, residenciales y hospitalarios
4. Servicios de reparación y mantenimiento: reparación de electrodomésticos y equipos electrónicos de uso doméstico, obras de reforma y mantenimiento de la vivienda, y reparación o mantenimiento de vehículos
5. Servicios de viaje, educación y movilidad: transporte de personas, hostelería, enseñanza y alquiler de automóviles, vehículos de movilidad personal o bicicletas

Ejemplos de conflictos relacionados con la contratación de servicios:

- El Asegurado contrata un vuelo, que se retrasa. Tras la reclamación sin éxito a la compañía aérea, la Aseguradora presenta una reclamación contra AESA siguiendo el procedimiento de resolución alternativa de litigios de los usuarios de transporte aéreo
- El Asegurado come en un restaurante. Sufre una intoxicación alimentaria
- El Asegurado se va de vacaciones y alquila un coche en el lugar de destino. Al finalizar el alquiler, la empresa quiere cobrarle un importe adicional inesperado
- El Asegurado contrata una empresa de mudanzas y parte de su mobiliario le llega dañado
- El Asegurado quiere reclamar por las lesiones causadas por un centro de estética durante las sesiones de depilación láser

B. Conflictos relacionados con la contratación de seguros

La Aseguradora prestará el servicio y asumirá los gastos legales necesarios en el caso de que otra compañía aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros no cumpla con las obligaciones pactadas con el Asegurado.

La Aseguradora prestará este servicio cuando el conflicto se produzca a consecuencia de un contrato de seguro en el que el Asegurado figure como Contratante, asegurado o beneficiario.

Ejemplo relacionado con la contratación de seguros:

- El Asegurado tiene una póliza de hogar. Tiene un escape de agua y el parqué resulta dañado. Reclama la prestación asegurada a su compañía aseguradora del hogar, y esta contesta diciendo que el hecho no está cubierto

C. Conflictos relacionados con la contratación de suministros

Si surge un conflicto o desacuerdo entre el Asegurado y la empresa con la que ha contratado el suministro de agua, gas, electricidad, telefonía o internet, la Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para que el servicio se preste en las condiciones pactadas y, si no es posible, para reclamar la reparación del daño causado.

Ejemplos de conflictos relacionados la contratación de suministros:

- El Asegurado sufre un corte prolongado de suministro de electricidad, sin causa justificada ni aviso previo, y se le estropea la comida de la nevera
- El Asegurado quiere reclamar a su compañía suministradora de telefonía e internet la devolución de los importes facturados por la suscripción a un canal de televisión privada que no que ha contratado. Tras la reclamación sin éxito al departamento de atención al cliente del suministrador, la Aseguradora presenta una reclamación ante la Oficina de Atención al Usuario de Telecomunicaciones

D. Conflictos relacionados con la compra de bienes de uso personal y vehículos

Si surge un conflicto o desacuerdo entre el Asegurado y la empresa o el particular que le haya vendido un bien de uso personal o un vehículo nuevo o de ocasión, la Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para que el bien se entregue en las condiciones pactadas y, si no es posible, para reclamar la reparación del daño causado.

Ejemplos de conflictos relacionados contratación de bienes:

- El Asegurado ha comprado por internet una aspiradora que no funciona. El vendedor se desentiende y le dice que reclame al fabricante
- El Asegurado ha comprado un vehículo de segunda mano en un concesionario. A las pocas semanas el vehículo sufre una avería grave en la caja de cambios

Limitaciones de cobertura:

- No quedan cubiertos los conflictos legales relacionados con la compraventa de bienes inmuebles

CONFLICTOS RELACIONADOS CON EL USO DE INTERNET

Si como consecuencia del uso de tecnologías de comunicación a distancia, el Asegurado sufre acoso o amenazas, insultos o difamaciones, suplantación de identidad, uso indebido de sus datos personales o estafas informáticas, la Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para:

1. Reclamar una solución, compensación o reparación del daño causado al Asegurado
2. Cuando los hechos puedan ser considerados un delito, que el Asegurado ejercite las acciones penales que correspondan contra la persona o entidad que le causó el daño

Ejemplos de conflictos relacionados con el uso de internet:

- El Asegurado ha visto que alguien ha creado en una red social un perfil falso con su nombre y fotografías y está pidiendo dinero a sus contactos
- Al Asegurado se le comunica que está inscrito en una lista de morosos. Ha descubierto que alguien, suplantando su identidad, contrató por teléfono una línea de telefonía móvil a su nombre y al cabo de unos meses, dejó de pagar
- El Asegurado ha sido víctima de un phishing y un sim swapping: Ha clicado en un mensaje en el que se le pedían sus datos para desbloquear su cuenta bancaria. Ha detectado que alguien ha ordenado una transferencia bancaria no autorizada desde su cuenta. Quiere presentar denuncia y reclamar la devolución del importe a su entidad bancaria
- El hijo menor del Asegurado está sufriendo una situación de ciberacoso en el colegio
- El Asegurado ha sido estafado por un tercero, con el que entabló una supuesta relación afectiva en redes sociales. Le prestó dinero para una urgencia médica y, acto seguido, el tercero ha dado de baja su perfil

CONFLICTOS RELACIONADOS CON LOS VECINOS, CON LA COMUNIDAD Y CON EL ARRENDADOR

La Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para defender los derechos del Asegurado en caso de que tenga un conflicto legal con:

1. Sus vecinos
2. La comunidad de propietarios en la que se halla la vivienda en la que reside (primera o segundas residencias)
3. El arrendador, en caso de que el Asegurado sea inquilino de la vivienda en la que reside (primera o segundas residencias)

Ejemplos de conflictos relacionados con los vecinos, con la comunidad y con el arrendador:

- El Asegurado tiene molestias continuadas por ruido que provienen del piso inferior, que el Ayuntamiento tiene alquilado a la comisión de fiestas del barrio
- La comunidad de propietarios quiere demandar al Asegurado por el cerramiento ilegal de su terraza
- El Asegurado vive en una casa que colinda con la del vecino con un muro divisorio. El vecino le reclama la reparación conjunta del muro, y el Asegurado no está conforme porque cree que el daño lo ha causado exclusivamente el vecino
- El Asegurado reside en una vivienda alquilada. El casero le ha subido la renta sin tener en cuenta las limitaciones legales. Quiere defender sus derechos
- Uno de los vecinos de la comunidad de propietarios adeuda cuotas de la comunidad del último año. La comunidad de propietarios ha reclamado judicialmente al vecino moroso la cantidad adeudada y repercute los gastos judiciales a cada propietario proporcionalmente a su coeficiente de propiedad. El Asegurado solicita a la Aseguradora el reembolso de los gastos legales que le corresponden
- El Asegurado tiene alquilada una habitación. El arrendador le reclama el coste de reparación del lavavajillas. El Asegurado dice que se ha estropeado porque es muy antiguo

DAÑOS Y LESIONES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO

En caso de que un tercero cause al Asegurado lesiones, daños en sus bienes o daños a sus animales domésticos, la Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para que:

1. El Asegurado reclame la indemnización por daños y perjuicios causados
2. Cuando los hechos puedan ser considerados un delito, que el Asegurado ejercite las acciones penales que correspondan contra quien que le causó el daño

Ejemplos de posibles daños y lesiones:

- El hijo del Asegurado vuelve a casa con las gafas rotas. Se ha caído en el patio del colegio, que está en obras
- A causa de un frenazo brusco, el Asegurado se cae en el interior del autobús en el que viajaba y sufre lesiones
- El Asegurado se cae en la vía pública a causa de unas obras mal señalizadas y sufre lesiones
- El perro del Asegurado es atacado por otro, que iba suelto, y el Asegurado tiene que pagar una elevada factura al veterinario para curar las lesiones

Limitaciones de cobertura:

- La reclamación no queda cubierta si los daños o lesiones se deben a que el causante ha incumplido un contrato que tenía con el Asegurado
- La reclamación no queda cubierta si los daños se han ocasionado a un vehículo de motor o a un vehículo de movilidad personal (de los que necesitan seguro obligatorio) propiedad del Asegurado a causa de un hecho de la circulación
- La reclamación no queda cubierta si los daños o lesiones se le han causado al Asegurado a causa de un hecho de la circulación mientras conducía un vehículo de motor o un vehículo de movilidad personal (de los que requieren seguro obligatorio). Tampoco queda cubierta si los daños o lesiones se le han causado mientras el vehículo era conducido por uno de sus parientes, en línea directa o colateral, dentro del tercer grado por consanguinidad o afinidad.



CONFLICTOS LABORALES Y CON LA SEGURIDAD SOCIAL

La Aseguradora prestará el servicio y/o se hará cargo de los gastos legales necesarios para que el Asegurado pueda defender sus derechos en los siguientes casos:

1. En caso de que el Asegurado, con contrato laboral, tenga un conflicto laboral con su empleador
2. En caso de que el Asegurado, funcionario, tenga un conflicto con la Administración Pública empleadora
3. En caso de que el Asegurado tenga un conflicto con la Seguridad Social o con la Mutua de accidentes laborales

Ejemplos de conflictos laborales y con la Seguridad Social:

- El Asegurado ha sido despedido y considera que su despido es nulo por vulnerar sus derechos fundamentales
- El Asegurado, funcionario, no está conforme con la supresión de un complemento de destino
- El Asegurado ha sido despedido y no está conforme con el cálculo de la indemnización
- El Asegurado, que acaba de jubilarse, no está de acuerdo con el cálculo de la cuantía de la pensión efectuada por la Seguridad Social

Limitaciones de cobertura:

La Aseguradora no se hará cargo de la defensa del Asegurado en los siguientes casos:

- Cuando el Asegurado se vea afectado por una extinción colectiva de su contrato de trabajo por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción (ETOP)
- Cuando el Asegurado se vea afectado por una suspensión colectiva de su contrato de trabajo o una reducción de su jornada laboral de forma temporal por causas ETOP o fuerza mayor
- Cuando el conflicto con el empleador esté relacionado con una huelga de los trabajadores o por un cierre patronal
- Cuando el conflicto con el empleador sea de carácter colectivo, es decir, afecte a un grupo de trabajadores y se refiera a la aplicación o interpretación de una norma estatal, convenio colectivo, pacto o acuerdo de empresa o a una decisión empresarial de carácter colectivo
- En caso de que el Asegurado sea funcionario, no queda cubierta la reclamación ante los tribunales

DEFENSA PENAL DEL ASEGURADO

La Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para defender al Asegurado si este se halla bajo investigación por la comisión de un delito.

Ejemplos de situaciones en las que el Asegurado puede ser investigado por un delito:

- El Asegurado difunde fotos íntimas de un tercero, sin su autorización, por Whatsapp
- En un control policial, el Asegurado falta el respeto a un agente de la autoridad
- El Asegurado accede a los mensajes de correo electrónico de un tercero sin su autorización
- En un bar el Asegurado se ve involucrado en una pelea. Uno de los intervinientes presenta una denuncia penal contra el Asegurado

Limitaciones de cobertura:

Si el Asegurado es acusado de cometer el delito con dolo, es decir, con pleno conocimiento y con intención, por respeto al principio de la presunción de inocencia, de forma cautelar, la Aseguradora anticipará los gastos legales; no obstante, procederá de la forma siguiente:

- La Aseguradora anticipará todos los gastos legales hasta la calificación del Ministerio Fiscal y/o la acusación particular
- Si el delito se califica como doloso y "menos grave" o "leve" (según definición del Código Penal), la Aseguradora seguirá anticipando los gastos legales hasta la sentencia
- Si el delito se califica el delito como doloso y "grave" (según definición del Código Penal), la Aseguradora dejará de anticipar los gastos legales, y el Asegurado estará obligado a reembolsar a la Aseguradora todos los gastos legales que la Aseguradora hubiera anticipado hasta ese momento
- Si la sentencia condena al Asegurado por delito doloso, el Asegurado estará obligado a reembolsar a la Aseguradora todos los gastos legales anticipados por la Aseguradora

DEFENSA DEL ASEGURADO ANTE RECLAMACIONES DE TERCEROS

Si un tercero sufre lesiones o daños en sus bienes, y reclama al Asegurado como responsable de los mismos, la Aseguradora prestará el servicio y se hará cargo de los gastos legales necesarios para defender al Asegurado.

Esta cobertura solo será operativa cuando el Asegurado no tenga un seguro de responsabilidad civil que pudiera hacerse cargo de la indemnización reclamada. Tampoco será operativa si la indemnización que reclama el tercero debería haberse cubierto por un seguro de responsabilidad civil obligatorio.

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede recibir una reclamación de un tercero:

- Un tercero es atropellado por una bicicleta conducida por el Asegurado. Sufre lesiones
- El hijo menor del Asegurado, jugando en el parque, rompe las gafas de un niño. El Asegurado recibe una reclamación por un importe que, aparentemente, es desproporcionado
- A causa de un episodio de fuerte viento, una maceta que estaba en el balcón del domicilio del Asegurado cae a la calle y causa lesiones a un peatón
- En un partido de fútbol amateur, el Asegurado entra de forma imprudente causando una lesión grave a otro jugador

Limitaciones de cobertura:

- La reclamación no queda cubierta si los daños o lesiones se deben a que el Asegurado ha incumplido un contrato que tenía con el tercero

B) Suma asegurada

La Aseguradora pagará los gastos legales hasta el importe máximo por conflicto legal indicado en las Condiciones Particulares.

Si estamos ante hechos que tienen una misma causa, a los efectos de la suma asegurada serán considerados como un conflicto legal único.

C) Qué gastos legales están cubiertos

En caso de conflicto legal, hasta alcanzar la suma asegurada, la Aseguradora está obligada a pagar los gastos legales que se indican a continuación.

1. Los gastos notariales por otorgar poderes para pleitos, solicitar la certificación de hechos y circunstancias ante un notario y efectuar requerimientos (previamente aceptados por la Aseguradora)
2. Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento (judicial, administrativo o en un medio adecuado de solución de controversias) dirigido a solucionar conflictos legales garantizados
3. Los honorarios y gastos de procurador en procedimientos judiciales en los que su intervención sea legalmente necesaria
4. Los honorarios y gastos de peritos nombrados o autorizados por la Aseguradora
5. Las costas judiciales (gastos que la parte que ha perdido un juicio tiene que pagar al vencedor).
6. Los gastos por la adopción de medidas cautelares en procedimientos judiciales
7. Las tasas judiciales
8. Los gastos que la Aseguradora autorice y considere necesarios para acreditar los derechos del Asegurado y garantizar la viabilidad de sus acciones, tales como los gastos por remitir comunicaciones fehacientes, el coste de atestados policiales o certificados de tráfico
9. En procesos penales, la prestación de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, avalar su presentación a juicio y/o responder del pago de las costas judiciales. En caso de que el Asegurado incumpliera su obligación de comparecencia o presentación a juicio y la fianza fuera realizada o ejecutada por esta causa, el Asegurado estará obligado a reintegrar a la Aseguradora la cantidad correspondiente al importe ejecutado, descontando la cantidad destinada al pago de las costas judiciales
10. En los procedimientos en los que legalmente se requiera, los honorarios de la tercera persona neutral (y, en su caso, los de la institución o asociación a la que pertenezcan) que, en su caso, gestione la actividad negociadora en un medio adecuado de solución de controversias
11. En los procedimientos en los que legalmente se requiera, los honorarios notariales correspondientes a la elevación a Escritura Pública de los acuerdos alcanzados por un medio adecuado de solución de controversias
12. Los gastos derivados de la ejecución judicial forzosa de sentencias o títulos ejecutivos que reconozcan derechos al Asegurado, con un máximo de cuatro instancias dirigidas al tribunal a fin de que proceda a la investigación judicial del patrimonio del ejecutado, y durante un periodo máximo de cinco años desde la firmeza de aquellos
13. Cualquier otro gasto especificado en las Condiciones Particulares

Qué gastos legales no quedan cubiertos

1. El pago de las costas a las que fuera condenado el Asegurado en un procedimiento judicial por no haber intentado, de buena fe, resolver el conflicto a través de un medio adecuado de solución de controversias, siempre que esa conducta fuera imputable al Asegurado
2. El pago de multas o sanciones
3. Las indemnizaciones civiles a las que pudiera ser condenado el Asegurado
4. Los tributos u otros pagos de carácter fiscal, que deriven de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales
5. Los gastos que sean consecuencia de una acumulación o reconvención judicial, cuando estos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas
6. Los gastos de defensa de la responsabilidad civil, si estuvieran cubiertos por un contrato de seguro de responsabilidad civil
7. La prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas
8. Los derivados de la intervención de abogado y procurador de libre elección, si no han sido comunicados previamente a la Aseguradora
9. Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del Asegurado, peritos o testigos, derivados de su asistencia a los tribunales
10. Cualquier otro no incluido de forma expresa en este contrato de seguro

D) Derecho del Asegurado a elegir abogado y/o procurador

Para defender los intereses del Asegurado, la Aseguradora dispone de una amplia red de abogados colaboradores, sometida a las obligaciones deontológicas propias de su profesión, así como a controles de calidad de servicio.

Sin embargo, si el Asegurado lo prefiere, tiene derecho a elegir el abogado que haya de defenderle a través de un medio adecuado de solución de controversias (MASC), en un procedimiento judicial o en un procedimiento administrativo. No existe el derecho a elegir abogado durante las gestiones amistosas previas al MASC.

El Asegurado también tendrá derecho a elegir el procurador que haya de representarle en un procedimiento judicial.

La Aseguradora se hará cargo de los honorarios y gastos indicados en la sección "Qué gastos legales están cubiertos", con las limitaciones establecidas en la sección "Cuánto paga la Aseguradora cuando el Asegurado escoge libremente abogado y/o procurador" de estas Condiciones Generales.

Tras contratar a estos profesionales, el Asegurado comunicará a la Aseguradora el nombre del abogado y/o el procurador elegido. El objetivo de esta comunicación es que la Aseguradora disponga de información suficiente en el expediente para conocer el estado de gestión y provisionar los gastos esperados.

El Asegurado tendrá, asimismo, derecho a la libre elección de abogado y procurador en los casos en que exista un conflicto de intereses con la Aseguradora. Se entiende que existe un conflicto de intereses si la Aseguradora tiene que defender intereses contrarios a los del Asegurado. En este caso, se lo comunicará al Asegurado. Hasta que se lo comunique al Asegurado, la Aseguradora se obliga a realizar las gestiones urgentes que sean necesarias para defender sus derechos. Cuando el Asegurado conozca la situación, podrá decidir si quiere que la Aseguradora siga llevando el caso o si prefiere que lo haga un abogado /procurador de su libre elección.

En caso de libre elección de abogado y/o procurador, el Asegurado está obligado a informar a la Aseguradora sobre el estado del procedimiento iniciado. En especial, deberá facilitar copia de la sentencia que hubiera recaído, informar sobre su intención de interponer o no un recurso contra la sentencia, así como facilitar a la Aseguradora cualquier información o documentación que esta le solicite para valorar la viabilidad de un posible recurso.

En caso de libre elección de abogado y/o procurador, además de los honorarios de abogado y procurador, la Aseguradora se hará cargo de otros gastos derivados del procedimiento, cuando sean de los indicados en la sección "Qué gastos están cubiertos", siempre que:

a. El conflicto legal haya sido comunicado a la Aseguradora y la Aseguradora haya aceptado la cobertura
b. Los gastos hayan sido autorizados previamente por escrito por la Aseguradora y, en conjunto, no superen la suma asegurada

E) Qué cantidad paga la Aseguradora cuando el Asegurado escoge libremente abogado y/o procurador

1. Por existir libre mercado, el Asegurado tiene derecho a pactar con el abogado y/o procurador escogido los honorarios que libremente acuerde
2. En las Condiciones Particulares de este contrato se establece un importe (sublímite de la suma asegurada) que la Aseguradora reembolsará al Asegurado en concepto de honorarios de abogado y aranceles de procurador libremente escogidos. Por tanto, si los honorarios pactados por el Asegurado con los profesionales son superiores, el exceso a ese sublímite será a cargo del Asegurado
3. Aunque exista ese sublímite, la Aseguradora solo reembolsará al Asegurado los honorarios que realmente haya pagado, siempre que no sean superiores al "precio medio de mercado", es decir, a lo que habitualmente cobran los abogados por gestiones similares.

   Ese "precio medio de mercado" se calcula teniendo en consideración los siguientes criterios:
   - El trabajo efectivamente realizado
   - La complejidad jurídica del asunto y/o la laboriosidad del caso o la prueba practicada
   - El resultado obtenido
   - Lo que en casos similares cobran otros abogados

4. Los honorarios y gastos por la actuación del procurador se le reembolsarán al Asegurado de acuerdo con los aranceles legalmente aplicables
5. Para hacer efectivo el reembolso, el Asegurado deberá aportar justificación del presupuesto pactado con el profesional (hoja de encargo), la factura (que cumpla con los requisitos legales) y el pago, así como cualquier otra documentación que la Aseguradora le solicite
6. El Asegurado podrá solicitar por escrito que la Aseguradora pague los honorarios directamente a estos profesionales
7. En el caso de que el abogado y/o procurador escogido no residan en el partido judicial en el que se celebrará el juicio, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios que estos facturen en concepto de desplazamiento, estancia y manutención
8. Si, por elección del Asegurado, interviene más de un abogado y/o más de un procurador, la Aseguradora reembolsará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos

F) Exclusiones

Están excluidos de la cobertura del contrato de seguro los siguientes conflictos legales:

1. Los que ocurren entre los Asegurados de este contrato
2. Los que ocurren entre el Asegurado y los parientes que se hallen, en línea directa o colateral, dentro del tercer grado por consanguinidad o afinidad
3. Los que ocurren entre el Asegurado y la Aseguradora
4. La participación del Asegurado en un procedimiento concursal, es decir, por hallarse en una situación de insolvencia que le impida cumplir regularmente con sus obligaciones de pago
5. Los que deban seguirse ante tribunales internacionales o ante el Tribunal Constitucional, salvo el recurso de amparo por vulneración de derechos fundamentales y libertades públicas contra decisiones judiciales
6. Los relacionados con la administración e inversión en propiedades, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos
7. Los relacionados con la inversión en inmuebles, es decir, en su arrendamiento a terceros a cambio de un precio
8. Los relacionados con la normativa urbanística (uso del suelo) y la expropiación
9. Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado con el fin de tener acceso a la cobertura y al contrato de seguro
10. Los que deriven, de forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, emisiones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas

CAPÍTULO 7

COBERTURA DE ACOMPAÑAMIENTO AMISTOSO

Condiciones Generales



A) Descripción de los conflictos legales que dan lugar a la cobertura

ACOMPAÑAMIENTO AMISTOSO

Cuando el Asegurado tenga un conflicto legal relacionado con su vida privada o familiar que no figure incluido en la "Coberturas para solucionar conflictos legales", la Aseguradora prestará un servicio de reclamación y/o defensa amistosa.

El objetivo de este servicio es evitar que el Asegurado quede desasistido ante un conflicto legal que no está incluido en el apartado de "Coberturas para solucionar conflictos legales".

Este servicio se limita a efectuar gestiones de reclamación y/o defensa extrajudicial con terceros, incluso por medios fehacientes que sirvan para dejar evidencia del envío y de su contenido.

Ejemplos de casos en los que el Asegurado puede necesitar un acompañamiento amistoso:

- El Asegurado ha comprado una vivienda nueva y, a los pocos días, ha detectado que existe un problema de impermeabilización en una de las fachadas, que causa humedades en la vivienda.
- El Asegurado tiene arrendada una vivienda a un inquilino, que ha dejado de pagarle la renta.
- El Asegurado reside en una vivienda y tiene alquiladas dos habitaciones. Una de sus inquilinas ha estropeado el lavavajillas y quiere reclamarle el coste de la reparación.

Limitaciones de cobertura:

- No queda cubierto el acompañamiento amistoso en los conflictos relacionados con la ruptura de la vida en pareja ni con la regulación y cumplimiento de sus consecuencias

B) Qué gastos legales están cubiertos

1. Los gastos derivados de remitir comunicaciones fehacientes a terceros
2. Los gastos por obtener atestados policiales o certificados de tráfico
3. Los gastos por obtener certificaciones del Registro de la Propiedad y/o del Registro Mercantil

Limitaciones de cobertura:

- No quedan cubiertos los honorarios del informe pericial que fuera necesario para acreditar los hechos y/o cuantificar los daños y perjuicios
- No quedan cubiertos otros gastos legales distintos de los indicados con anterioridad

C) Exclusiones

Están excluidos de la cobertura del contrato de seguro los siguientes conflictos legales:

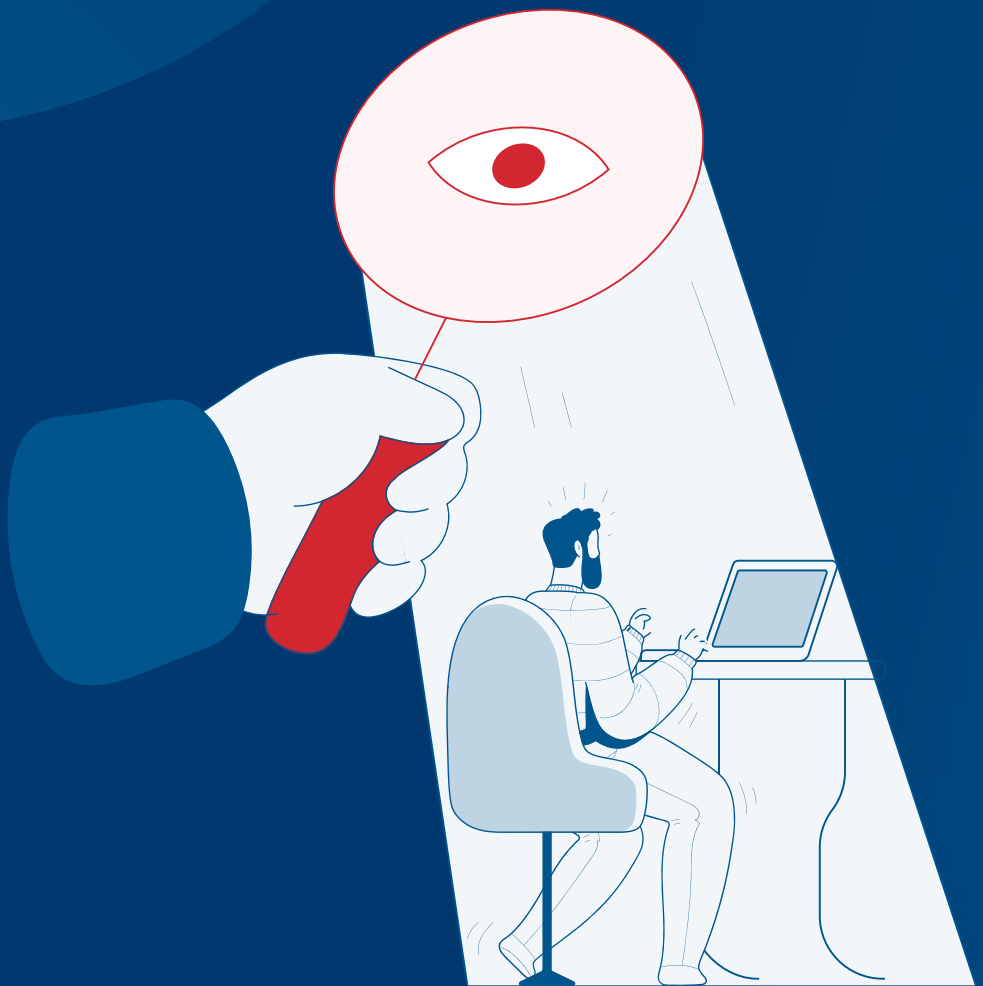
1. Los que ocurren entre los Asegurados de este contrato
2. Los que ocurren entre el Asegurado y sus parientes que se hallen, en línea directa o colateral, dentro del tercer grado por consanguinidad o afinidad
3. Los que ocurren entre el Asegurado y la Aseguradora
4. Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado con el fin de tener acceso a la cobertura y al contrato de seguro



CAPÍTULO 8

COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN POR FRAUDE CIBERNÉTICO

Condiciones Generales



A) Descripción de los incidentes que dan lugar a la cobertura

INDEMNIZACIÓN POR FRAUDE CIBERNÉTICO

En caso de que el Asegurado sufra un fraude cibernético de los que se indican a continuación, hasta el importe indicado en las Condiciones Particulares, la Aseguradora asesorará al Asegurado sobre cómo solucionar o minimizar sus consecuencias y le pagará la prestación asegurada.

Son fraudes cibernéticos cubiertos los siguientes:

1. Las compras fraudulentas, es decir, que el Asegurado haya adquirido online un producto o servicio, que haya pagado su precio y que, transcurridos catorce (14) días desde su adquisición el supuesto vendedor no haya efectuado la entrega.
2. Las ventas fraudulentas, es decir, que el Asegurado haya vendido online un producto, que lo haya entregado al comprador y que, transcurridos catorce (14) días desde la venta, el supuesto comprador no haya pagado el precio.
3. Los fraudes de ingeniería social, es decir, el engaño o manipulación al Asegurado utilizando la tecnología digital, telemática o telefónica para conseguir que el Asegurado:
   - Realice de buena fe una transferencia económica o puesta a disposición de sus bienes y/o derechos en beneficio de un tercero y en perjuicio del Asegurado o
   - Facilite de buena fe a un tercero sus datos bancarios, de tarjetas de pago u otro tipo de datos, que le provoquen un perjuicio económico, reputacional o de otro tipo.

El importe de la prestación asegurada varía en función de la tipología del fraude cibernético cubierto:

1. En el caso de compras o ventas fraudulenta, el importe de la prestación asegurada equivale al precio no recibido por el producto vendido, o al precio pagado por el producto comprado y no recibido.
2. En el caso de fraudes de ingeniería social, el importe de la prestación asegurada equivale a la pérdida económica directa sufrida por el Asegurado a causa del fraude.

El pago de la prestación asegurada está condicionado a que el Asegurado efectúe las siguientes gestiones y aporte evidencia de haberlo hecho:

- Informar a su entidad bancaria o proveedor de servicios de pago a la mayor brevedad, en las 12 horas siguientes a descubrir la pérdida en su cuenta bancaria, solicitándole la recuperación del importe perdido.

  El Asegurado puede solicitar a la Aseguradora al email indicado en el apartado de "Cómo contactar con onLygal" de estas Condiciones Generales ayuda para redactar y gestionar la recuperación del importe perdido ante su entidad bancaria o proveedor de servicios de pago.
- Realizar una denuncia policial en las 48 horas siguientes a descubrir el fraude
- Informar a la Aseguradora a la mayor brevedad, y en el plazo máximo de 7 días desde que tuvo conocimiento del fraude
- Seguir las instrucciones de la Aseguradora para recuperar, en su caso, el dinero perdido de su entidad bancaria o proveedor de servicios de pago

El Asegurado tiene la obligación de avisar a la Aseguradora si recupera dinero del fraude de su entidad bancaria o proveedor de servicios de pago. Si la Aseguradora le ha pagado la indemnización y, con posterioridad, la entidad bancaria o proveedor de servicios de pago también lo hace, el Asegurador deberá devolver a la Aseguradora la cantidad correspondiente para evitar un enriquecimiento injusto.

Ejemplos de conflictos por fraude cibernético:

- El Asegurado ha sido víctima de un engaño por SMS phishing. A causa de ello, un tercero ha ordenado una transferencia bancaria desde su cuenta
- El Asegurado ha sido estafado por un tercero, con el que entabló una supuesta relación afectiva en redes sociales. Le prestó dinero y, acto seguido, el tercero ha dado de baja su perfil en la red
- El Asegurado, en la creencia de que está accediendo a una página web de un comercio legítimo, introduce los datos de su tarjeta bancaria para hacer una compra. El Asegurado no recibe el artículo que creyó adquirir en un plazo de 14 días desde la fecha acordada y comienza a recibir cargos bancarios de otros comercios por la adquisición de productos que no ha solicitado

B) Exclusiones

No serán objeto de indemnización:

1. Los incidentes ocurridos a causa de que el Asegurado se descargó o utilizó un software, música y películas de forma ilegal o sin licencia.
2. Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado con el fin de tener acceso a la cobertura.
3. Los incidentes ocurridos por actividades llevadas a cabo por el Asegurado con fines comerciales o profesionales.
4. Aquellos daños que no consten expresamente como cubiertos en la póliza, Multas, penalizaciones, sanciones civiles penales o administrativas, hechos ocurridos antes del inicio de la póliza y las reclamaciones o incidencias ya conocidas o notificadas en contratos de seguro anteriores. Reclamaciones derivadas de actos delictivos, fraudulentos, intencionados o dolosos del Asegurado, personas autorizadas por el Asegurado o familiares convivientes.
5. Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados de este contrato.
6. La indemnización de puntos, premios de videojuegos, criptomonedas o de otros intangibles sustraídos o que, como consecuencia de daños en el software, no pueden recuperarse.
7. Las pérdidas indirectas, es decir, aquellos perjuicios distintos de la salida inmediata de dinero o la disminución patrimonial directa causada por el fraude. Como ejemplo, no quedaría cubierto el pago de un beneficio que el Asegurado deja de percibir a consecuencia del fraude o el pago de rescates para intentar solucionar una encriptación de archivos (ransomware).
8. Las pérdidas por insolvencia de terceros, inversiones o fallos de servicios de entrega, salvo si derivan de un fraude cibernético cubierto.
9. Una reclamación presentada por una entidad gubernamental nacional, local o extranjera o en su nombre, en el desempeño de sus funciones reglamentarias u oficiales.
10. Las pérdidas derivadas de guerra o guerra cibernética, hostilidades o actividades bélicas (declaradas o no) o de actos terroristas con motivación política.
11. Las pérdidas a causa de un fallo de los servicios prestados por terceros, incluidos los proveedores de servicios telecomunicaciones, internet, satélite, cable, electricidad, gas, agua, electricidad u otros servicios públicos.
12. Las pérdidas a causa de pulsos electromagnéticos, material nuclear o contaminación radiactiva.
13. Las pérdidas a causa de daños causados por catástrofes o fenómenos naturales extraordinarios, y los daños y pérdidas derivados de incendios, fenómenos naturales, casos fortuitos u otros eventos físicos similares.

CAPÍTULO 9

QUÉ HAY QUE SABER CUANDO SE HA PRODUCIDO UN CONFLICTO LEGAL

Condiciones Generales



A) Cómo comunicar un conflicto legal

El Contratante del seguro o el Asegurado deberán comunicar a la Aseguradora que se ha producido un evento de los que dan lugar a la cobertura en un plazo máximo de siete días desde que lo conoció. Si la comunicación se produce más tarde, la Aseguradora podrá reclamar al Asegurado los daños y perjuicios causados por el retraso.

B) Obligaciones del Asegurado durante la tramitación de los conflictos legales

El Asegurado tiene la obligación de cooperar con la Aseguradora y facilitar la información/documentación que se le solicite para que sea posible acreditar sus pretensiones. De no ser así, la Aseguradora tiene el derecho a dar por finalizada la gestión de la prestación, sin incurrir en costes adicionales.

C) El análisis de viabilidad

Si el Asegurado declara un conflicto legal, la Aseguradora evaluará si existen posibilidades razonables de que el Asegurado gane el caso o tenga éxito en sus pretensiones.

A modo de ejemplo, se considera que un caso no es viable en los siguientes casos:

- Por una manifiesta falta de prueba
- Por existir obstáculos legales, tales como la existencia de prescripción o caducidad (extinción de derechos por transcurso del tiempo) o cosa juzgada (caso ya decidido por un tribunal)
- Por tratarse de una pretensión temeraria, manifiestamente abusiva o frívola
- Por ser desconocida la causa de los hechos por los cuales se reclama

Si la Aseguradora considera que las pretensiones del Asegurado son inviables:

- Se lo comunicará al Asegurado a la mayor brevedad, aunque llevará a cabo las gestiones urgentes que sean necesarias para mantener vivos sus derechos
- Informará al Asegurado de la facultad de reclamar por su cuenta de la forma regulada en la sección "El conflicto de intereses" de estas Condiciones Generales o utilizar uno de los sistemas de resolución del conflicto previstos en la sección "Cómo se pueden resolver los conflictos entre las partes" de las Condiciones Particulares. Si el Asegurado opta por someter esta discrepancia a arbitraje, la Aseguradora se somete al resultado de dicho arbitraje

D) El conflicto de intereses

La Aseguradora es una Aseguradora especialista en reclamar y defender los derechos de sus asegurados. Aunque está autorizada para comercializar otros tipos de seguros, la gestión de esos otros seguros no entra en conflicto con la gestión de expedientes de reclamación y defensa.

A pesar de que la Aseguradora adopta las máximas medidas para defender los intereses de los asegurados y evitar que se produzcan conflictos de intereses, en ocasiones es inevitable.

Puede producirse un conflicto de intereses en las siguientes situaciones:

a) **Si el empleado considera que la acción que pretende ejercer el Asegurado es inviable.**

En estos casos el Asegurado tendrá derecho a iniciar por su cuenta la gestión amistosa, el procedimiento o recurso, utilizando para ello un abogado y procurador de su libre elección. En estos casos, si a través de esas gestiones, el Asegurado tiene éxito en sus gestiones, la Aseguradora le reembolsará los gastos legales que hubiera tenido.

Si lo prefiere, el Asegurado también puede optar por someter el conflicto a arbitraje, de acuerdo con las previsiones que figuran en la sección "Cómo se pueden resolver los conflictos entre las partes" de las Condiciones Particulares.

b) **Si la persona a la que se debe dirigir la reclamación es un cliente de la Aseguradora, si la reclamación se efectúa a una empresa que pertenece al mismo Grupo al que pertenece la Aseguradora, o, en general, si la gestión del expediente del Asegurado puede verse indebidamente influida por un interés secundario.**

En estos casos, la Aseguradora comunicará al Asegurado que existe un conflicto de intereses. Hasta que efectúe esa comunicación, la Aseguradora está obligada a realizar todas las gestiones urgentes que sean necesarias para mantener vivos los derechos del Asegurado. A partir de esa comunicación, el Asegurado podrá escoger una de las siguientes opciones: Que la Aseguradora continúe gestionando sus intereses; o contratar un abogado y, en su caso, un procurador de su libre elección.

Si el Asegurado opta por contratar un abogado y, en su caso, un procurador, la Aseguradora reembolsará al Asegurado sus honorarios hasta la suma asegurada indicado en las Condiciones Particulares, no siendo de aplicación el sublímite por libre elección de abogado y/o procurador.

E) Derechos del Asegurado cuando la Aseguradora se retrasa en el pago

En los casos establecidos en este contrato la Aseguradora tiene la obligación de efectuar un pago al Asegurado, por ejemplo, para reembolsarle los honorarios del abogado que libremente hubiera escogido.

En estos casos, la Aseguradora tiene la obligación de pagar el importe mínimo debido dentro de los 40 días naturales siguientes desde la petición.

Si en el plazo de 3 meses desde la ocurrencia del conflicto legal, la Aseguradora no ha pagado y no existe una causa justificada para no pagar, la cantidad a pagar se incrementará con el interés establecido en la Ley de contrato de seguro.

CAPÍTULO 10

QUÉ HAY QUE SABER SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Condiciones Generales



A) Qué información tiene que facilitar el Contratante antes de la formalización del contrato de seguro

Al solicitar el contrato, el Contratante tiene la obligación de responder verazmente a las preguntas de la Aseguradora. La Aseguradora podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes, a partir del momento en que conoció la inexactitud de lo declarado por el Contratante.

B) Qué debe hacer el Contratante si el contenido del contrato de seguro no coincide con lo que solicitó

Si las condiciones del contrato son distintas a las que se acordaron o si los datos que figuran en Condiciones Particulares tuvieran algún error, el Contratante podrá solicitar a la Aseguradora que subsane el error. Puede hacerlo en el plazo de un mes desde que se le entrega la documentación contractual.

Transcurrido ese plazo, si no ha efectuado esa comunicación, se estará a lo dispuesto en el contrato.

C) Duración del contrato de seguro

1. Duración y prórroga

El contrato de seguro tiene una duración anual, que comienza a las veinticuatro horas de la fecha de inicio, y termina a las veinticuatro horas de la fecha de finalización.

Transcurrido este plazo, el contrato de seguro se prorroga por periodos anuales, salvo que cualquiera de las partes expresamente y por escrito manifieste su voluntad de cancelarlo.

Si el Asegurado no desea renovar el contrato, debe comunicarlo con una anticipación de un mes a la finalización del periodo anual. Si es la Aseguradora quien no desea renovar, debe comunicarlo con dos meses de anticipación.

Si el Asegurado fallece, la Aseguradora devolverá a sus herederos la parte proporcional del precio por el periodo de tiempo que quedaba del contrato de seguro.

2. Derecho de desistimiento en caso de contratación a distancia

Existe contratación a distancia cuando el contrato de seguro se celebra en el marco de un sistema organizado de venta a distancia, sin la presencia física simultánea de la Aseguradora y el Contratante, y utilizando exclusivamente una o más técnicas de comunicación a distancia hasta y en el momento de la celebración del contrato, como Internet, teléfono, fax o correo postal.

Si este contrato se ha formalizado a distancia, el Contratante podrá finalizarlo sin necesidad de indicar los motivos y sin ningún tipo de penalización, siempre que no se hubiera producido un evento de los que dan lugar a la cobertura.

Dispone de un plazo de 14 días contados desde la celebración del contrato de seguro, es decir, desde que el Contratante solicitó el seguro y la Aseguradora lo formalizó (en la fecha de emisión que figura en las Condiciones Particulares de este contrato de seguro).

Para solicitar la finalización del contrato, el Contratante deberá enviar un escrito a una de las dos direcciones siguientes:

1. Por escrito dirigido a **Pza. Europa 41-43, planta 6ª, de L'Hospitalet de Llobregat (08908), Barcelona**
2. Por escrito dirigido al correo electrónico **atencion.cliente@onlygal.es**

El Contratante tendrá derecho a que la Aseguradora le devuelva el precio pagado, salvo la parte correspondiente al periodo durante el cual el contrato de seguro estuvo en vigor.

La Aseguradora devolverá este importe en un plazo de 30 días desde recibir la petición de desistimiento.

D) En qué momento hay que pagar el precio de este contrato de seguro

FORMA DE PAGO Y OBLIGACIÓN DE PAGAR LA ANUALIDAD COMPLETA	El precio del seguro es anual (de forma correlativa a su plazo de duración), con independencia de que, la Aseguradora, para facilitar el pago, ofrezca la posibilidad de pagarlo de forma fraccionada. El Contratante tiene la obligación de pagar la totalidad de las fracciones de la anualidad correspondiente si no ha ejercido su derecho a cancelar este contrato en los términos establecidos en la sección anterior de estas Condiciones Generales. El Contratante podrá optar, en el momento de la contratación, por pagar el precio del seguro en un solo pago anual o de forma fraccionada (semestral, trimestral o mensual). Se reflejará en las Condiciones Particulares el medio de pago escogido.
PAGO DE LA PRIMERA ANUALIDAD O PRIMERA FRACCIÓN DE LA PRIMERA ANUALIDAD	La obligación de pagar el precio de la primera anualidad o primera fracción (según la forma de pago escogida) nace cuando se formaliza el contrato (tras su emisión). Si el Contratante no paga el precio acordado, la cobertura no estará en vigor, y la Aseguradora podrá cancelar el seguro o exigir el pago del precio acordado.

PAGO DE LAS ANUALIDADES SUCESIVAS O FRACCIONES SUCESIVAS	Si el Contratante ha escogido como forma de pago la anual, deberá pagar el precio de cada anualidad sucesiva a la finalización del periodo en curso. Si el Contratante ha escogido el pago fraccionado, deberá pagar el precio de cada fracción sucesiva a la finalización del periodo de la fracción en curso. El Contratante dispone del plazo de un mes de cortesía desde la fecha de finalización del periodo (o fracción) en curso para pagarlo (denominado "mes de gracia"). El objetivo de este plazo es permitirle al Contratante subsanar cualquier problema en el pago de la renovación del seguro que haya podido darse. Durante ese mes, aunque el precio todavía no se hubiera pagado, si se produce un evento de los que dan lugar a la cobertura, la Aseguradora se hará cargo de los gastos legales y servicios contratados. Después del mes de gracia, si el precio sigue sin pagarse, la Aseguradora no se hará cargo de los gastos legales y servicios contratados. Si el Asegurado paga el precio, la cobertura se activará a partir de las 24 horas del día en que el Contratante efectúa el pago. Si transcurren 6 meses desde la fecha de renovación del contrato y el precio sigue sin pagarse, el contrato de seguro se entenderá cancelado. Esto es así sin perjuicio de que la Aseguradora puede optar por reclamar el precio del seguro durante los 2 años siguientes a la fecha de renovación.
EN CASO DE QUE LA ENTIDAD BANCARIA NO ATENDIERA EL PAGO	La Aseguradora notificará al Contratante que el recibo está pendiente de pago y a su disposición en el domicilio de la Aseguradora.
QUÉ HAY QUE SABER EN CASO DE QUE EL PRECIO DEL SEGURO SE PAGUE DE FORMA FRACCIONADA	1. En caso de fraccionamiento, el precio incluirá un recargo del 2% (pago semestral), 4% (pago trimestral) o 8% (pago mensual) sobre la prima neta anual 2. El recibo correspondiente al primer fraccionamiento incluirá la totalidad del recargo en favor del Consorcio de Compensación de Seguros 3. La falta de pago de uno de los plazos por causa no imputable a la Aseguradora implicará la suspensión de la cobertura y la pérdida del derecho de fraccionamiento, pudiendo la Aseguradora reclamar al Contratante la totalidad de las fracciones pendientes

E) Dónde hay que pagar el precio de este contrato de seguro

El pago del precio se podrá efectuar, por voluntad del Contratante manifestada en el momento de la contratación, mediante domiciliación bancaria o mediante tarjeta de crédito o débito. Se reflejará en las Condiciones Particulares el medio de pago escogido.

El pago del precio se considerará efectuado cuando los fondos del Contratante se ingresen en la cuenta de la Aseguradora.

En caso de que el medio de pago escogido fuera la domiciliación bancaria, el Contratante autoriza a la Aseguradora, por medio de la firma del documento de adeudo directo SEPA, a que se le adeuden en su cuenta bancaria los recibos que se vayan generando.

En caso de que el medio de pago escogido fuera la tarjeta de crédito o débito, el Contratante se obliga a comunicar a la Aseguradora a través del sistema que esta establezca los datos de la tarjeta y su plazo de caducidad, así como posibles modificaciones de estos. Está prohibido que el Contratante utilice como medio de pago una tarjeta titularidad de un tercero.

F) Plazo para exigir el cumplimiento del contrato de seguro

El Contratante y el Asegurado tienen derecho a exigir a la Aseguradora que cumpla con las obligaciones derivadas de este seguro, por ejemplo, en caso de producirse un conflicto legal. Ese derecho se extingue si transcurren más de 2 años desde que pudo reclamarse el cumplimiento de la obligación y no se hizo.

G) Revisión anual del precio del seguro

El precio del seguro se incrementará en cada anualidad según el Índice General de Precios al Consumo (IPC).

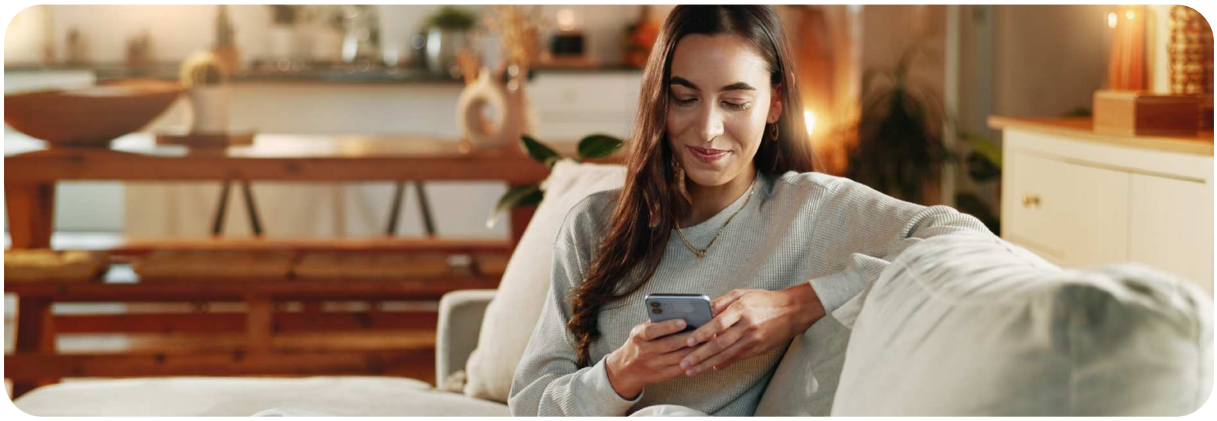
CAPÍTULO 11

ACCESO A SERVICIOS LEGALES Y DE GESTORÍA NO CUBIERTOS POR ESTE CONTRATO DE SEGURO

Condiciones Generales



Exclusivamente para aquellos casos en los que no exista cobertura por este contrato de seguro, la Aseguradora pone a disposición del Asegurado la posibilidad de contratar servicios legales y de gestoría con su filial "Onlygal Servicios Legales, S.L.U." a precios preferentes. Dichos servicios legales y de gestoría se comercializan en la web servicioslegales.onlygal.es.



onLygal

Una compañia del
Grupo Mutua Propietarios

Abogado de Familia

Modalidad PRO

www.onlygal.es

900 828 020

Pza. Europa 41-43, planta 6ª
L'Hospitalet de Llobregat
08908 Barcelona