

Preliminar

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y por las demás normas españolas reguladoras de los seguros privados. Así mismo se rige por lo convenido en la póliza.

Capítulo I. Definiciones

A los efectos de este contrato se entenderá por:

Asegurador: es quien asume la cobertura de los riesgos, según lo convenido en el contrato.

Asegurado: la persona física titular del interés asegurado que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Tomador del seguro: la persona física o jurídica que con el Asegurador suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Póliza: el documento contractual que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales, las Particulares que individualizan el riesgo y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima: es el precio del seguro, incluidos los recargos, tasas e impuestos legalmente aplicables.

Gastos Jurídicos garantizados o Suma asegurada: representa la cuantía máxima de los gastos que, en cualquier caso y por todos los conceptos, asume el Asegurador en cada siniestro cubierto por la póliza.

Quantía mínima litigiosa: es la cantidad del interés económico de la reclamación por debajo del cual el Asegurador no garantiza la vía judicial. Se establece para aquellas Garantías de reclamación de daños en que así se exprese y por la cantidad que se recoja en las Condiciones Particulares, quedando limitada la obligación de reclamación del Asegurador a la vía amistosa para cuantías inferiores a ese importe.

Franquicia: la cantidad o concepto que en cada siniestro, según lo pactado en la Póliza, para cada una de las garantías cubiertas, es a exclusivo cargo del Asegurado.

Plazo de carencia: es el periodo de tiempo posterior a la fecha de efecto de la póliza durante el cual, si se produce un siniestro, no queda garantizado.

Siniestro: a los efectos de esta póliza, se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto, sobrenvenido, que cause lesión en los derechos del Asegurado o modifique su situación jurídica, en el ámbito de los riesgos garantizados por el seguro.

Unidad familiar: se asegura a la unidad familiar, siendo cada uno de ellos Asegurado. Está compuesta por:

1. El Tomador del seguro.
2. Su cónyuge o, en su caso, la persona que como tal, viva permanentemente en el domicilio legal del Tomador.
3. Ascendientes de ambos que convivan en el domicilio del Tomador.
4. Sus hijos solteros, que convivan con el Tomador:
 - menores de edad.
 - mayores de edad, siempre que no ejerzan actividad retribuida.
 - con algún grado declarado de incapacidad legal.

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

Vivienda habitual: es la vivienda asegurada que consta como domicilio del Asegurado en las Condiciones Particulares.

Capítulo II. Objeto, alcance y características del seguro**1. Objeto y alcance del seguro**

Por el seguro de defensa jurídica, el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

Dentro de los límites y alcance estipulados en las Condiciones Particulares de la Póliza, quedan cubiertos los siguientes gastos:

1. Las tasas y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
2. Los Honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.
3. Los derechos arancelarios de procurador en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva.
4. Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos, si fueren precisos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado previamente comunicados al Asegurador.
5. Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por el Asegurador.
6. La constitución, en procesos penales, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, con exclusión de indemnizaciones, multas y fianzas de orden civil.
7. Cualquier otro gasto garantizado específicamente en las Condiciones Particulares de la póliza contratada.

Una vez aceptada la gestión del siniestro, el asegurador realizará las gestiones para obtener un arreglo transaccional que reconozca las pretensiones o derechos del asegurado.

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el asegurado, se procederá a la tramitación por vía judicial, de una de las dos formas siguientes:

A) Siempre de conformidad con el asegurado, el asegurador designará los profesionales que deban representarle y defender sus intereses en el correspondiente litigio.

B) El asegurado podrá ejercer su derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando por escrito de todo ello al asegurador.

Tratándose de varios siniestros que tengan la misma causa original y sean producidos en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único y, por consiguiente, se pagará en conjunto la cifra máxima contratada correspondiente a un sólo caso, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones.

2. Suma asegurada

Es la cuantía que se indica en las Condiciones Particulares, por siniestro.

En caso que un mismo siniestro afecte a varias garantías, el límite máximo de gastos garantizados para el conjunto de las prestaciones del siniestro será el de la suma asegurada mayor de las garantías afectadas.

Cuando la Defensa Jurídica del Asegurado implique la consignación de Fianzas Penales, el límite máximo conjunto de responsabilidad del Asegurador no sobrepasará la suma asegurada de la garantía afectada.

3. Ámbito territorial

Las coberturas contratadas serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español con sujeción al derecho y tribunales españoles.

4. Conflicto de intereses

En caso de conflicto de intereses o de desavenencia sobre el modo de tratar una cuestión litigiosa, el Asegurador deberá informar inmediatamente al Asegurado de la facultad que le compete de ejercitar los derechos de los artículos "Elección de Abogado y Procurador" y "Solución de conflictos entre las partes".

5. Elección de abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el Procurador que le represente en los procesos en que sea preceptivo y el Abogado que dirija técnicamente la defensa de sus intereses en cualquier clase de procedimiento, pero en el supuesto de que el abogado elegido no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento base de la prestación garantizada, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios por desplazamientos que dicho profesional incluya en su minuta.

Antes de proceder a su designación, el Asegurado comunicará al Asegurador el nombre del Abogado y Procurador elegidos.

El Asegurado tendrá, asimismo, derecho a la libre elección de Abogado y Procurador en los casos en que se presente "conflicto de intereses" entre las partes del contrato. El Abogado y Procurador designados por el Asegurado no estarán sujetos, en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador, **sin perjuicio de la obligación de información del Asegurado sobre las circunstancias de las acciones judiciales emprendidas y sobre los recursos que vaya a interponer, a efectos del control económico del siniestro por parte del Asegurador y de su derecho de información sobre el mismo.**

6. Pago de honorarios

El asegurador se hará cargo de los gastos y honorarios debidamente acreditados de la prestación de la cobertura, con las siguientes estipulaciones:

En el supuesto de que el siniestro se haya tramitado en la vía judicial de acuerdo con lo establecido en:

El apartado A) de "Objeto y alcance del seguro", el asegurador asumirá los honorarios derivados de la actuación del abogado, satisfaciéndolos directamente al profesional.

El apartado B) de "Objeto y alcance del seguro", el asegurador le reintegrará, con el límite establecido en las Condiciones Particulares, los honorarios devengados por el abogado que libremente haya elegido el asegurado para que actúe en defensa de sus intereses, con independencia de los honorarios pactados con el asegurado y con sujeción a los criterios orientativos que del Colegio Profesional correspondiente al lugar de prestación de los servicios cubiertos pueda tener dispuesto a los efectos de tasación de costas y jura de cuentas en procedimientos judiciales. Para hacer efectivo el reintegro de estos gastos, el asegurado deberá acreditar el pago por él efectuado con las correspondientes facturas y recibos.

Los derechos del procurador, **en los procedimientos en que su intervención sea preceptiva**, serán abonados conforme a su Arancel.

Si, por elección del Asegurado, interviniera en el procedimiento más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno sólo de ellos, y ello sujeto siempre a las anteriores normas sobre honorarios profesionales.

7. Disconformidad en la tramitación del siniestro

El asegurador no se hará cargo de los gastos derivados de reclamaciones injustificadas por carecer de medios de prueba suficientes que las hagan viables, ni tampoco de las manifiestamente desproporcionadas en relación con la valoración objetiva de la pretensión realizada. No obstante, el asegurador, en este último caso, asumirá el pago de dichos gastos si el asegurado ejercita las correspondientes acciones judiciales y obtiene una resolución favorable o una indemnización en cuantía similar a su pretensión inicial.

En caso de disconformidad, las partes podrán acogerse al arbitraje previsto en la cláusula 7 del presente capítulo de estas Condiciones Generales

8. Solución de conflictos entre las partes

Las diferencias que surjan entre el asegurado y la compañía sobre la interpretación del seguro podrán someterse a arbitraje.

Capítulo III. Descripción de las coberturas

Las coberturas que se describen a continuación sólo están aseguradas, en los términos indicados en la póliza, cuando figuran como contratadas o tienen asignado un capital o suma en el apartado "Coberturas contratadas - Sumas Aseguradas".

1. Garantías básicas:

1.1. Asistencia jurídica telefónica y gestión documental

1.1.1. Consulta jurídica telefónica

Mediante esta garantía el Asegurador pondrá a disposición del Asegurado un servicio telefónico de orientación jurídica, atendidos por abogados para el asesoramiento legal en materias que puedan afectar al ámbito de su vida privada y familiar.

El Asegurado deberá contactar por teléfono en línea 902 indicada en Condiciones Particulares.

La consulta será atendida verbalmente sin emisión de dictamen escrito.

1.1.2. Gestión documental

Si de la consulta jurídica realizada, el Abogado considera necesaria la revisión de documentos o correspondencia, solicitará al Asegurado remita por correo ordinario/electrónico o fax la pertinente documentación. Examinada y revisada, será devuelta por el mismo medio al Asegurado con las modificaciones, redactado o consideraciones jurídicas que el abogado entienda convenientes.

La gestión documental relacionada con la consulta jurídica en el ámbito privado y familiar comprende exclusivamente la siguiente tipología de documentos:

- Redacción de modelo de "cartas de reclamación" a empresas privadas y particulares
- Redacción de escritos dirigidos a empresas privadas y particulares rehusando pagos y obligaciones
- Revisión de documentos privados
- Revisión de cláusulas contractuales

Los Abogados verificarán los documentos y ayudarán a redactarlos de la forma que mejor convenga a los derechos del Asegurado en las siguientes reclamaciones y exclusivamente referidas a la vía amistosa de reclamación:

- Por incumplimientos de contratos privados, instando de cumplimiento al industrial, comerciante o profesional.
- Por pérdida de equipajes y/o retrasos injustificados del transportista.
- Por productos defectuosos frente al fabricante o vendedor.
- Por incumplimiento del plazo de la garantía en la compra de bienes de uso doméstico (lavadora, televisión, frigorífico, lavaplatos, aparatos de alta fidelidad de imagen y sonido, etc.)
- Por cobro indebido de las Compañías de Suministros (agua, luz, gas y teléfono).
- Para comunicar al inquilino o al propietario de la vivienda incrementos de renta de alquiler o para oponerse a los mismos.
- Por falta de pago de la renta por parte del Inquilino.
- Para la prórroga del Contrato de Arrendamiento.
- Para solicitar al Presidente de la Comunidad de propietarios puntos o temas del orden del día de la Junta de Propietarios.
- Solicitudes de acceso, rectificación y/o cancelación de datos personales, en ficheros informáticos, cuando legalmente proceda.

La gestión documental no comprende:

- La firma del documento por cuenta del Asegurado, tramitación, envío o presentación.
- La cumplimentación de impresos oficiales de cualquier tipo, instancias a Organismos oficiales o judiciales, auto-declaraciones de impuestos o de obligaciones legales.
- La emisión de informes o dictámenes escritos sobre la cuestión sometida a consulta jurídica.
- La defensa o representación del Asegurado en procedimientos judiciales, arbitrales o administrativos.
- Cuestiones fiscales o de seguridad social.

La garantía tiene efectividad exclusiva para aquellas cuestiones con trascendencia jurídica, sobrevenidas tras el efecto de la póliza, de índole privado que afecten a la vida privada y familiar del Asegurado y que deban resolverse conforme a la legislación española.

1.2. Reclamación de daños

A efectos de esta cobertura se considera Tercero a cualquier persona, física o jurídica, excepto las siguientes:

- el Tomador,
- los restantes Asegurados,
- el cónyuge o pareja legal o de hecho del Tomador o de alguno de los Asegurados,
- los ascendientes y descendientes hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad del Tomador o de alguno de los Asegurados (o de ambos o varios de ellos),
- cualquier otra persona que conviva permanentemente en el domicilio del Tomador que conste en la póliza o dependa económicamente del mismo.

El Asegurador cubre la reclamación del Asegurado, extrajudicial o judicial, al Tercero identificado causante de los daños y perjuicios producidos por actos u omisiones de carácter extracontractual que a continuación se relacionan:

1.2.1. Reclamación de Daños Corporales y Materiales

Esta garantía comprende la protección de los derechos del Asegurado, en el ámbito de su vida privada y familiar, reclamando los daños (corporales y materiales), de origen no contractual, con resultado de lesiones o daños materiales en bienes muebles de su propiedad, ocasionados por tercero identificado por imprudencia o dolosamente. También quedará cubierta la reclamación de los perjuicios patrimoniales derivados de los daños corporales o materiales antes citados.

Los animales de compañía se asimilan a las cosas muebles.

En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

1.2.2. Reclamación de Daños como Peatón

Esta garantía de reclamación de daños se extiende a la reclamación de daños y perjuicios sufridos por el Asegurado como Peatón a consecuencia de un accidente de circulación, Conductor de vehículo terrestre sin motor, Ocupante de un vehículo a motor o de embarcación de uso particular, Pasajero de cualquier medio de transporte terrestre, o como Practicante no profesional de cualquier deporte, no relacionado con el motor.

También se extiende a la reclamación de los daños materiales causados a los vehículos terrestres sin motor propiedad del Asegurado, que estén amparados por la póliza.

En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

1.3. Defensa fiscal

Comprende la defensa de los derechos del Asegurado, en los procedimientos de Liquidación Tributaria o Sancionadores que inicie la Administración Tributaria consecuentes a una autoliquidación impositiva o declaración tributaria realizada por el Asegurado, relativos a los siguientes impuestos:

- Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF)
- Impuesto sobre el Patrimonio (IP)

- Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (ISD)
- Impuesto sobre Transmisiones Patrimoniales y Actos Jurídicos Documentados (ITP)
- Impuesto sobre Bienes Inmuebles (IBI o contribución urbana)
- Impuesto sobre el Incremento de Valor de los Terrenos de Naturaleza Urbana (Plusvalía municipal)

La defensa del Asegurado se circunscribe a la vía administrativa, en su caso la vía económico-administrativa, preparando los recursos, alegaciones, descargos y proposición de prueba. Queda excluida la vía del recurso contencioso-administrativo.

No queda amparada la defensa del Asegurado en los casos de procedimientos que se sigan por falta de declaración de impuestos o por falseamiento de datos.

La garantía se concreta a las actuaciones tributarias sobre los impuestos cuyo periodo impositivo, devengo o declaración concurren con el efecto de la póliza, así como a las actuaciones de la Administración durante las que la póliza esté en vigor.

Las multas, sanciones, recargos e intereses que se pudieran imponer al Asegurado no quedan cubiertos por la garantía. Tampoco queda cubierta la defensa en la vía de apremio, ni los procedimientos por disconformidad con los recargos de apremio o cálculo de intereses moratorios.

1.4. Contratos de servicios

Esta Garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los siguientes Contratos de Arrendamiento de Servicios que afecten a la vida privada y familiar del Asegurado y de los que sea titular y destinatario final como consumidor o usuario:

- Servicios de profesionales titulados.
- Servicios médicos y hospitalarios.
- Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.
- Servicios de enseñanza y de transporte escolar.
- Servicios de limpieza, lavandería y tintorería.
- Servicios de mudanzas.
- Servicios técnicos oficiales de reparación de electrodomésticos expresamente autorizados por el fabricante.

No quedan cubiertos por esta garantía los contratos de suministros, tales como agua, gas, electricidad o teléfono.

1.5. Contratos sobre cosas muebles

Esta Garantía comprende la reclamación de los intereses del Asegurado en relación con la reclamación en litigios por incumplimiento de los Contratos de Compraventa, Depósito, Permuta, Pignoración y otros análogos, que tengan por objeto los bienes muebles de la vivienda.

Se entenderá por bienes muebles exclusivamente los objetos de decoración y mobiliario (salvo antigüedades), aparatos electrodomésticos, efectos personales y alimentos, siempre que tales bienes sean propiedad del Asegurado y los utilice para su uso personal. Los animales de compañía quedan asimilados a los bienes muebles.

Quedan excluidas de la cobertura las antigüedades, colecciones filatélicas o numismáticas, y las joyas u obras de arte cuyo valor unitario exceda de 3.000 €.

1.6. Contratos de suministros

Esta Garantía comprende la reclamación por incumplimiento de los Contratos de Suministros de la vivienda, tales como agua, gas, electricidad o teléfono.

Para la efectividad de la garantía será condición que el importe de la factura o del daño sea superior al importe de la cuarta parte del Salario Mínimo Interprofesional vigente en cada momento.

1.7. Derechos relativos a la vivienda habitual y ocupación ilegal

La cobertura de esta garantía comprende la protección de los intereses del Asegurado en relación con la Vivienda ubicada en territorio español, designada en las Condiciones Particulares como domicilio del Tomador, de la que sea propietario, arrendatario o usufructuario, en los siguientes supuestos:

a) Si el Asegurado es, propietario, inquilino o usufructuario de la vivienda habitual, **se garantiza la reclamación:**

- Por daños, de origen no contractual, causados en la vivienda por terceros identificados.
- Por inmisiones ilegítimas de sus inmediatos vecinos por incumplimiento de normas legales en relación con emanaciones de humos o gases, ruidos persistentes, falta grave de higiene, actividades peligrosas, nocivas, insalubres o molestas, y otras causas análogas, que constituyan una inmisión indebida sin obligación de soportar por extralimitación de las relaciones de buena vecindad comúnmente admitidas.
- Por daños, de origen no contractual, causados por terceros identificados a los bienes muebles propiedad del Asegurado ubicados en la vivienda familiar.
- Por incumplimiento de los contratos de servicios de obras menores, reparación, conservación o mantenimiento de las instalaciones de la vivienda, cuando el pago de tales servicios corresponda íntegramente y haya sido satisfecho por el Asegurado.
- Y la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en procesos seguidos por impudencia, impericia o negligencia, con motivo de residir en la vivienda.

b) Si el Asegurado es, propietario u usufructuario, **en relación con:**

- Los conflictos con sus inmediatos vecinos por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías o plantaciones.
- La defensa de su responsabilidad penal en procesos seguidos por imprudencia, impericia o negligencia, como miembro de la Junta de copropietarios del edificio en que se halle la vivienda asegurada.
- La defensa y reclamación de sus intereses frente a la Comunidad de propietarios, siempre que estuviese al corriente de pago de las cuotas legalmente acordadas.
- La reclamación por el Tomador frente al Vendedor de la vivienda por incumplimiento del Contrato de Compraventa, siempre y cuando el incumplimiento sea consecuencia de un hecho ocurrido con posterioridad a la fecha de efecto de esta garantía. No queda cubierta la reclamación por defectos o vicios de construcción de la edificación, ni por incumplimiento de los plazos de entrega.

c) Si el Asegurado es, inquilino, en relación con:

- Los conflictos derivados del contrato de alquiler.

No quedan cubiertos los juicios de desahucio por falta de pago o de reclamación de rentas impagadas.

d) Ocupación ilegal:

La defensa en relación con los conflictos surgidos por la ocupación ilegal de la vivienda asegurada por terceras personas con las que no exista

o haya existido vínculo contractual o relación de parentesco en cualquier grado. El Asegurador asume los gastos de defensa necesarios para recobrar la posesión de la vivienda.

No se garantiza la situación de precario consentido existente al inicio de la póliza o durante la vigencia de la misma.

Se establece un plazo de carencia de tres meses a contar desde la fecha en que entró en vigor el seguro.

2. Garantías opcionales:

Las garantías siguientes se encuentran cubiertas si aparecen expresamente incluidas en las Condiciones Particulares.

2.1. Prestación por separación o divorcio

Cuando por sentencia firme o resolución judicial definitiva dictada en un procedimiento civil, instado con posterioridad al efecto de esta garantía, y transcurrido el plazo de carencia, se decreta la separación matrimonial definitiva o el divorcio del Tomador y su cónyuge, la Aseguradora reembolsará, previa justificación de minutas, los Honorarios y Derechos que hayan satisfecho derivados de tal procedimiento judicial, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, correspondiendo como máximo la mitad a cada cónyuge. Esta prestación se pagará por el Asegurador una sola vez durante la vigencia de la póliza, en el momento de dictarse la sentencia, y su efectividad, al margen del importe abonado, supondrá la extinción de la garantía y su correspondiente prima.

No se tendrá derecho a la prestación cuando exista ya una separación de hecho o convenida de los cónyuges, con anterioridad a la fecha de efectividad de la presente garantía.

Se establece un plazo de carencia de 12 meses a contar desde la fecha en que entró en vigor el seguro.

2.2. Defensa laboral

Esta garantía comprende la reclamación de los derechos laborales del Asegurado en los conflictos individuales de trabajo, contra el Empresario privado u Organismo públicos para los que preste sus servicios, por incumplimiento de las normas contractuales, y que deban sustentarse necesariamente ante los Organismos de Conciliación Laboral y la Jurisdicción Social.

Cuando no sea competente la Jurisdicción laboral, la reclamación de los derechos de los Funcionarios públicos se limitará al trámite de instrucción del expediente administrativo y posteriores recursos que deban ser resueltos en vía administrativa por la Autoridad Administrativa.

Asimismo, esta cobertura comprende:

- La defensa de la responsabilidad penal, por imprudencia, impericia o negligencia, en procesos seguidos contra el Asegurado durante y con motivo del desempeño de su trabajo como asalariado.
- La reclamación frente al tercero responsable, identificable, de daños corporales objetivables que se causen al Asegurado, por imprudencia o dolosamente, en el desempeño de su trabajo como asalariado.
- La reclamación de prestaciones sociales en litigios relacionados con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Montepíos y Mutualidades de Previsión Social, así como la reclamación en litigios con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, de los derechos derivados de su pensión de jubilación, viudedad o invalidez. Para que surta efecto, requerirá de Resolución administrativa previa expresa denegatoria de la prestación social o restrictiva de los derechos del Asegurado.

2.3. Defensa en relación al servicio domestico

El Asegurador garantiza la defensa de los derechos del Asegurado frente a las reclamaciones de sus empleados de hogar, siempre que éstos estén debidamente dados de alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social.

No se incluye la defensa frente a reclamaciones por falta de pago del salario o de las cuotas empresariales a la Seguridad Social u omisión de las obligaciones de inscripción o, alta en la misma.

2.4. Defensa y reclamación en casos de robo de identidad en internet

Comprende la reclamación de los derechos e intereses del Asegurado, frente a Terceros responsables identificables, que hayan perpetrado vía Internet alguno de los siguientes actos ilícitos, siempre que se haya causado al Asegurado un daño efectivo evaluable económicamente y que tengan relación con su actividad profesional o empresarial:

- a) Robo de la identidad del Asegurado.
- b) Las denominadas estafas informáticas realizadas a través de internet, es decir, los delitos en los que, con ánimo de lucro, y mediante manipulación informática, se consigue una transferencia no consentida de patrimonio (phising).

La garantía no cubre los gastos de identificación de los causantes.

Tampoco se ampara la reclamación de estos ilícitos cuando entre el Asegurado y el causante exista una relación de parentesco, amistad, de trabajo, de negocio o de confianza de cualquier clase.

2.5. Defensa y reclamación del propietario en procesos de desahucio

En caso de el asegurado declare una vivienda adicional de propiedad destinada a alquiler y sobreviniera una situación de impago de las rentas o cantidades debidas por parte del arrendatario, o la expiración legal o contractual del contrato de arrendamiento sin que el arrendatario devuelva la posesión al arrendador Asegurado, el Asegurador garantiza la reclamación de los derechos del Asegurado, consistentes en el desahucio o recuperación de la posesión del inmueble arrendado, así como la reclamación de las rentas y/o cantidades debidas por el arrendatario.

Esta garantía tiene un plazo de carencia de tres meses desde la contratación de la póliza, en cuyo plazo, de producirse alguna de las situaciones protegidas, no tendría cobertura por la póliza.

No se garantiza el pago de las rentas impagadas ni los eventuales daños que se hayan producido en la vivienda por razón de la situación de arrendamiento o por causa del desahucio o lanzamiento.

Tampoco el Asegurador se hará cargo de estos procesos cuando entre el Asegurado y el Arrendatario exista una relación de parentesco de cualquier clase.

Para la efectividad de esta garantía se requiere que el arrendamiento esté sujeto a la Ley de Arrendamientos Urbanos y su razón sea proveer las necesidades de vivienda permanente del inquilino.

3. Gastos no cubiertos por la póliza:

1. El pago de multas o sanciones.
2. Las indemnizaciones civiles.
3. Los tributos u otros pagos de carácter fiscal, que deriven de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
4. Los gastos que sean consecuencia de una acumulación o reconvencción judicial, cuando éstos se refieran a materias no

comprendidas en las coberturas garantizadas.

5. Los gastos de defensa de la responsabilidad civil, salvo que se hubiera pactado expresamente su cobertura en las Condiciones Particulares de Póliza.
6. La prestación de fianzas diferentes de las establecidas en el apartado "Objeto y alcance del seguro".
7. Los derivados de la intervención de profesionales, cuya elección no ha sido comunicada previamente al Asegurador.
8. Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del Asegurado, peritos o testigos, cuya finalidad sea la de asistir al Juzgado, salvo que se hubiera pactado expresamente su cobertura en alguna de las garantías contratadas.
9. Cualquier otro no incluido en esta póliza.

Capítulo IV. Exclusiones

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

1. Los siniestros ocurridos a consecuencia de garantías opcionales que el Tomador del seguro ha decidido no contratar.
2. Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado, considerando como tales aquellos en que el Asegurado provoca consciente y voluntariamente el siniestro o, cuando menos, se lo representa como altamente probable y lo acepta para el caso de que se produzca (dolo directo o dolo eventual).
3. Las reclamaciones entre los asegurados de esta póliza o de cualquiera de ellos contra el Asegurador.
4. La defensa y reclamación en procedimientos concursales.
5. Los asuntos que deban seguirse ante Tribunales o de Derecho Constitucional, salvo el Recurso de Amparo cuando proceda en asuntos tramitados por el Asegurador en las instancias ordinarias.
6. La reclamación de daños morales o patrimoniales que no deriven o sean consecuencia de un daño material o corporal.
7. La defensa, reclamación y pago de prestaciones que dimanen, de forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
8. La defensa, reclamación y pago de prestaciones relacionados con conflictos derivados de huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o expedientes de regulación de empleo.
9. La defensa, reclamación y pago de prestaciones relacionados con conflictos derivados de la participación del Asegurado en entrenamientos, competiciones o pruebas deportivas relacionadas con el motor.
10. La defensa y reclamación en conflictos relacionados con la administración de propiedades, activos, acciones, contratos de juego y apuestas y negocios especulativos.
11. La defensa y reclamación en conflictos relacionados con viviendas no indicadas en las Condiciones Particulares y/o no utilizadas como residencia del Asegurado designado en Condiciones Particulares, sino en régimen de arrendamiento a un tercero. La exclusión relativa a las viviendas en régimen de cesión en arrendamiento no opera cuando se contrata la Garantía opcional 4 y la vivienda en régimen de arrendamiento está indicada en Condiciones Particulares.
12. Las reclamaciones contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil por consanguinidad o afinidad (o la defensa ante la reclamación).
13. La defensa y reclamación en conflictos relacionados con el derecho de marca, patentes, propiedad intelectual o industrial, Derecho de competencia y derecho de asociación.
14. La defensa y reclamación en materia de urbanismo y expropiación.
15. La defensa y reclamación en conflictos que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, transformación, derribo o reforma del inmueble o instalaciones de cualquiera de los inmuebles que posea en concepto de propiedad, arrendamiento o usufructo.
16. En los conflictos contractuales garantizados, los siniestros que tengan ocurrencia dentro del periodo de carencia de tres meses desde la contratación de la póliza.
17. Los conflictos cuyo valor económico sea inferior a 180 €, por debajo del cual el Asegurador no garantiza los gastos que pudieran derivarse de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial, arbitral o de mediación, garantizándose únicamente la gestión amistosa del conflicto prestada directamente por el Asegurador.

Capítulo V. Otras cláusulas

1. Tramitación de siniestros

1.1 Ocurrencia:

En las infracciones penales o administrativas, se considerará producido el siniestro en el momento en que se haya realizado o se pretende que se ha realizado, el hecho punible o sancionable.

En los supuestos de reclamación por culpa no contractual, se entenderá producido en el momento mismo en que el daño ha sido causado.

En los litigios sobre materia contractual, se considerará producido en el momento en que el Asegurado, Contraparte, Contrario o tercero iniciaron o se pretende que iniciaron la infracción de las normas contractuales.

En las cuestiones de derecho fiscal se entenderá producido el siniestro en el momento de la declaración del impuesto o, en su caso, en la fecha en que debía haberse efectuado.

Para la prestación por divorcio o separación, se entenderá producido en el momento en que se interpuso la correspondiente demanda

1.2. Declaración del siniestro:

Cualquier hecho que pudiera motivar las prestaciones de esta póliza, debe ser declarado en el plazo máximo de siete días de haberse conocido.

La obligación de declarar el siniestro al Asegurador corresponde al Tomador o al Asegurado, en su caso, quienes deberán dar inicialmente toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro por ellos conocidas, y posteriormente a medida que las vayan conociendo.

En cuanto sea posible, tanto las declaraciones del siniestro como las informaciones posteriores, deberán formularse sobre impresos especiales facilitados por el Asegurador. En los asuntos en que por su complejidad sea conveniente, a juicio del Asegurador, deberá contestarse a un cuestionario y hacerse entrega de la documentación que sea solicitada.

En el supuesto de que el siniestro no esté amparado por la póliza, el Asegurador comunicará por escrito al Asegurado las causas o razones en que se funda para rechazarlo, en el plazo máximo de un mes, contado desde la fecha en que se haya recibido el cuestionario o antecedentes

documentales solicitados.

En caso de rechazo del siniestro, si el Asegurado no está conforme con esta decisión, lo comunicará por escrito al Asegurador y podrán ambas partes someter la divergencia al arbitraje previsto en el apartado "Solución de conflictos entre las partes" de estas Condiciones Generales.

2. Otras cláusulas

2.1. Documentación y formalización del contrato

El Tomador está obligado a declarar al Asegurador todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. El Asegurador emite la póliza de acuerdo con las declaraciones realizadas por el Tomador a dicho cuestionario.

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo.

Cuando el Asegurador detecte que el asegurado ha ocultado o tergiversado las características del riesgo, podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes y no estará obligado a devolver las primas del periodo que hubiese transcurrido hasta ese momento.

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

2.2. Pago de la prima y efectos de los impagos

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. La prima del seguro es anual si bien se podrá pactar su fraccionamiento. El pago de las fracciones de la prima anual, o primas fraccionadas, no tendrá carácter liberatorio y por tanto, en caso de ocurrencia de siniestro antes de haberse pagado todas las fracciones de la prima anual, el Asegurador podrá cobrar al Tomador el importe de las fracciones pendientes de pago.

A efectos del pago de la correspondiente prima, el Tomador deberá disponer de saldo en el depósito asociado desde la respectiva fecha prevista de pago y durante el plazo de un mes.

El impago de la prima convenida por cualquier causa no imputable al Asegurador, sin que por parte del Tomador se haya subsanado la situación en el plazo máximo de un mes desde la fecha de vencimiento de la primera prima impagada conllevará la resolución del contrato. Si en el momento de devengarse la prestación existieran primas vencidas pendientes de pago, anticipos o intereses impagados o prestaciones percibidas indebidamente, se podrá reducir del importe de la prestación la cantidad necesaria para la cobertura de las mismas. La domiciliación bancaria de las primas se ajustará a las siguientes condiciones:

- 1) El obligado al pago de la prima entregará al Asegurador un escrito dirigido al establecimiento bancario o a la caja de ahorros en el que figure la correspondiente orden de domiciliación.
- 2) La primera y posteriores primas se entenderán satisfechas a su vencimiento salvo que, al presentarse a cobro por el Asegurador a su respectiva fecha de vencimiento, la correspondiente prima resultase impagada por cualquier causa no imputable al Asegurador.

2.3. Perfección, toma de efectos y duración del contrato

El contrato se perfecciona, es decir, adquiere validez jurídica, mediante el consentimiento de las partes. Los efectos del seguro se inician respecto de las coberturas inicialmente contratadas, si la prima se paga al presentarse a cobro por el Asegurador en la fecha de efecto o de entrada en vigor de la póliza. Sin embargo, cada cobertura contratada o modificada con posterioridad, con independencia de la fecha de efecto o entrada en vigor que figure en las Condiciones Particulares, no tomará efecto mientras no haya sido satisfecha la primera prima correspondiente a cada cobertura.

La duración del seguro será la establecida en el contrato. Llegado a su vencimiento y siempre que el tomador se encuentre al corriente en el pago de la prima, el contrato se prorrogará de forma automática por periodos sucesivos no superiores a un año.

No obstante cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con una antelación no inferior a un mes por parte del Tomador y dos meses por parte de la Aseguradora, a la fecha de conclusión del periodo de Seguro en curso.

En el momento de dicha renovación el Asegurador podrá aplicar las mismas condiciones contractuales y bases técnicas que aplique, en ese momento, a los seguros de nueva contratación.

Los efectos de la póliza terminarán, en su caso, por la desaparición total del objeto asegurado, por la resolución del contrato o, como máximo, a las cero horas de la fecha de vencimiento.

Asimismo, tanto el Tomador del seguro como el Asegurador podrán rescindir por mutuo acuerdo el contrato después de un siniestro, independientemente de que proceda o no la prestación por parte del Asegurador.

La posibilidad de rescindir el contrato queda sometida a las siguientes reglas:

1. La parte que tome la decisión de resolver el contrato deberá notificársela a la otra, por carta certificada u otro medio fehaciente, remitida dentro del plazo de treinta días desde la fecha de comunicación del siniestro o de haberse efectuado la prestación o haberse notificado su denegación.
2. La fecha en la que la resolución deba tomar efecto no podrá ser anterior a la correspondiente a los treinta días naturales siguientes desde la fecha de la notificación mencionada en el apartado anterior.
3. El Tomador del seguro o el Asegurador podrán impedir la rescisión del contrato. Para ello, la parte que se oponga a la rescisión deberá proceder a comunicar su oposición, por carta certificada u otro medio fehaciente, a la parte que pretenda la rescisión antes de que ésta tome efecto.
4. Cuando, de conformidad con el apartado anterior, no exista oposición a la rescisión, el Asegurador deberá reintegrar, en su caso, al tomador de la póliza aquella parte (prorrata) de prima que corresponda al tiempo que transcurra entre la fecha de efecto de la rescisión del contrato y la de finalización del periodo de seguro cubierto por la prima satisfecha por el Tomador por el citado periodo.

2.4. Modificación del contrato de seguro

Si durante la vigencia del seguro cambian las circunstancias del riesgo declaradas en el cuestionario, el Asegurado tiene la obligación de comunicárselo al Asegurador.

En caso de que se trate de una agravación de las circunstancias del riesgo declaradas en el cuestionario, el Asegurador dispone de dos meses para proponer al Tomador la modificación del contrato.

Cuando se produce una disminución del riesgo, el Tomador tiene derecho a una reducción de la prima, que deberá hacerse efectiva a partir del siguiente vencimiento anual.

2.5. Extinción y nulidad del contrato

Si durante la vigencia del seguro se produjera la desaparición del interés o del bien asegurado, desde este momento el contrato de seguro quedará extinguido y el asegurador tiene el derecho de hacer suya la prima no consumida.

El contrato será nulo si en el momento de conclusión no existía el riesgo, había ocurrido el siniestro, o no existiese un interés del asegurado.

2.6. Estado y autoridad de control del Asegurador

El control de la actividad del Asegurador corresponde al Estado español a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2.7. Instancias de reclamación

1. El tomador del seguro, el asegurado, el beneficiario, los terceros perjudicados o los derechohabientes de cualquiera de ellos podrán presentar quejas o reclamaciones contra aquellas prácticas del asegurador que consideren abusivas o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados del contrato de seguro.

A tal fin y de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre esta materia, SEGURCAIXA ADESLAS dispone de un Servicio de Atención al Cliente (SAC) al que pueden dirigirse para presentar sus quejas y reclamaciones, cuando éstas no hubiesen sido resueltas a su favor por la oficina o servicio objeto de las mismas.

Las quejas o reclamaciones, que deberán formalizarse por escrito, podrán remitirse al domicilio social del asegurador o a cualquier oficina de éste.

El SAC acusará recibo por escrito de las quejas o reclamaciones que reciba y las resolverá de forma motivada y en el plazo máximo legal de dos meses contados desde la fecha de presentación de la misma.

2. Asimismo los interesados podrán interponer queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Para ello deberán acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación ante el SAC sin que éste hubiera resuelto, o cuando haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

3. Sin perjuicio de las anteriores actuaciones y de las que procedan conforme a la normativa de seguros, los interesados en todo caso podrán ejercitar las acciones que estimen oportunas ante la jurisdicción ordinaria.

2.8. Comunicaciones

El tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario remitirán sus eventuales comunicaciones al domicilio social del asegurador, a cualquiera de las oficinas de éste, o al agente mediador en el contrato.

El asegurador podrá remitir sus eventuales comunicaciones bien mediante envío al domicilio del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, o bien, a petición de éstos, mediante el envío o puesta a disposición de dichas comunicaciones en forma electrónica o telemática. A todos los efectos, el domicilio será el que conste en la póliza, salvo que se hubiera notificado al asegurador el cambio del mismo.

2.9. Información sobre el tratamiento de datos personales

2.9.1. Responsable del tratamiento de datos personales y Delegado de Protección de Datos

El responsable del tratamiento de sus datos personales es SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros ("SegurCaixa Adeslas") con NIF A28011864 y domicilio social en el Paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid.

SegurCaixa Adeslas ha nombrado un Delegado de Protección de Datos ante el cual podrá poner de manifiesto cualquier cuestión relativa al tratamiento de sus datos personales dirigiéndose al correo electrónico dpd@segurcaixaadeslas.es, o por escrito a la sede social con la referencia "Delegado de Protección de Datos".

2.9.2. Finalidad del tratamiento de datos personales

Tratamientos obligatorios

SegurCaixa Adeslas, en su condición de aseguradora, trata datos personales, de manera automatizada y no automatizada, de distintos colectivos de afectados (tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros, en adelante todos ellos interesados) con la finalidad de dar cumplimiento a las pólizas de seguro emitidas y sus obligaciones legales como entidad aseguradora. Esto incluye, entre otros, tratamientos como la gestión de siniestros, abono de prestaciones, y otros tratamientos necesarios para el desarrollo de la actividad aseguradora y cálculo de prima, entre otros.

Asimismo, para llevar a cabo las actualizaciones económicas de la póliza la Aseguradora podrá tratar los datos, tanto del tomador como de los asegurados incluidos en la póliza, bien proporcionados por éstos o, en su caso, por aquel, como datos sociodemográficos procedentes de fuentes públicas, así como los obtenidos con ocasión del desarrollo de la relación de seguro.

Antes de formalizar cualquier póliza de seguros se solicitarán una serie de datos personales que serán tratados con la finalidad de realizar una simulación de la misma. El resultado de esta simulación dependerá de las condiciones personales de los asegurados y del producto o productos que deseen contratar y será realizado conforme a criterios de técnica actuarial. Para realizar esta simulación es necesario llevar a cabo un perfilado utilizando para ello, tanto los datos que nos facilite como datos obtenidos de fuentes públicas, a fin de que el cálculo resulte lo más ajustado posible a la situación personal del interesado.

Los datos personales recabados por SegurCaixa Adeslas también podrán ser utilizados para la realización de encuestas de calidad, extracción de estadísticas y/o estudios de mercado.

Adicionalmente SegurCaixa Adeslas podrá tratar datos personales para dar cumplimiento a cualquier obligación legal que le incumba, específicamente obligaciones relacionadas con la regulación del mercado de seguros, los mercados financieros, la normativa mercantil y tributaria o la regulación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, entre otras.

En particular, resulta obligatorio adoptar medidas efectivas para, prevenir, impedir, identificar, detectar, informar y remediar conductas fraudulentas relativas a seguros. Para ello SegurCaixa Adeslas podrá tratar los datos de sus clientes, potenciales clientes o de terceros, incluyendo datos especialmente protegidos y datos obtenidos de fuentes públicas o datos que los propios interesados hayan hecho públicos, especialmente aquellos que puedan encontrarse en redes sociales.

Tratamientos voluntarios

También se podrán realizar otros tratamientos de datos personales que no responden a la necesidad de ejecutar un contrato o cumplir con

una obligación legal y a los que el interesado podrá oponerse.

Así, siempre y cuando el interesado no se oponga y mantenga algún tipo de relación directa con SegurCaixa Adeslas, podrá recibir, por cualquier canal de comunicación, incluidos medios electrónicos, información sobre ofertas o promociones relativas a los productos contratados y sobre otros comercializados por SegurCaixa Adeslas que puedan ser de su interés. Para ello, se podrán analizar sus datos personales a fin de elaborar un perfil con los mismos que permita que dichas comunicaciones se ajusten todo lo posible a sus necesidades y preferencias. En este análisis se podrán tener en cuenta datos demográficos y de productos contratados con SegurCaixa Adeslas.

Asimismo, y en caso de que el interesado hubiese prestado específicamente el consentimiento, se podrán comunicar sus datos a la entidad financiera CaixaBank, S.A., con NIF A08663619 y domicilio en carrer Pintor Sorolla, 2-4 46002 València, y a las empresas del Grupo "la Caixa", cuyas actividades formen parte del sector asegurador, bancario, de servicios de inversión, tenencia de acciones, capital riesgo, inmobiliario, viarias, de venta y distribución de bienes y servicios, ocio, servicios de consultoría y benéfico-sociales, todo ello con la finalidad de que puedan dirigirse, mediante cualquier medio de comunicación (postal, telefónico, electrónico, etc.), información comercial de sus productos y servicios.

Plazo de conservación de los datos personales

Los datos personales de los clientes serán conservados mientras permanezca vigente la relación contractual con el objetivo de dar cumplimiento a las finalidades ya descritas. Una vez finalice la relación contractual estos datos serán bloqueados durante el periodo en el que puedan ser necesarios para el ejercicio o la defensa en el marco de acciones administrativas o judiciales y solo podrán ser desbloqueados y tratados de nuevo por este motivo. Superado este periodo los datos serán cancelados.

Los datos personales de terceros recabados con ocasión de la gestión de un siniestro serán conservados en tanto dure dicha gestión. Una vez finalizada la misma serán bloqueados durante el periodo que resulte necesario para atender a posibles reclamaciones derivadas del siniestro. Superado este periodo los datos serán cancelados.

2.9.3. Destinatarios de los datos personales (cesiones de datos)

SegurCaixa Adeslas trata los datos personales de los interesados con la debida confidencialidad no realizando cesiones de datos a terceros salvo las indicadas a continuación y para las siguientes finalidades:

- Cumplir con los términos de las pólizas de seguro, a través de prestadores de servicios relacionados con las coberturas del seguro, entidades de seguros, reaseguro y/o coaseguro u otras entidades colaboradoras (centros y profesionales sanitarios, talleres de reparación de vehículos, profesionales o empresas de reparaciones domésticas, peritos u otros profesionales análogos), con la única finalidad de gestionar el contrato de seguro, atender, en su caso, los siniestros, así como a través de entidades financieras para girar al tomador el recibo correspondiente a la prima u otros pagos que le corresponda realizar derivados del contrato de seguro.

- Cumplir con obligaciones legales con Administraciones, Autoridades y Organismos Públicos, incluidos Juzgados y Tribunales, cuando así lo exija la normativa reguladora del Mercado de Seguros, financiera, fiscal o cualquier otra aplicable a SegurCaixa Adeslas.

- Cumplir con el consentimiento prestado específicamente por el interesado para facilitar sus datos a CaixaBank, S.A. y las empresas del Grupo "la Caixa" con la finalidad indicada en el apartado de tratamientos voluntarios del epígrafe 2. "Finalidad de tratamiento de datos personales".

También podrán tener acceso a datos personales los proveedores de servicios con los que SegurCaixa Adeslas mantenga una relación contractual y tengan la condición de encargados de tratamiento.

2.9.4. Derechos del interesado en relación con el tratamiento de sus datos personales

El interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad de los datos en los casos y con el alcance que establezca la normativa aplicable en cada momento.

También tiene derecho a retirar el consentimiento a los tratamientos voluntarios si lo hubiera prestado y/u oponerse a recibir comunicaciones comerciales.

Para ejercer estos derechos podrá dirigirse a SegurCaixa Adeslas por alguno de los siguientes canales:

- Correo postal adjuntando fotocopia de su D.N.I. o documento equivalente dirigido a: "Tramitación Derechos de Privacidad" en el Paseo de la Castellana 259C - 6ª Planta Torre de Cristal, 28046 Madrid.

- Dirigiéndose presencialmente a cualquiera de las delegaciones de SegurCaixa Adeslas.

Se le informa, asimismo, de su derecho a presentar una reclamación derivada del tratamiento de sus datos personales ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Si tiene cualquier duda en relación con el ejercicio de sus derechos puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de SegurCaixa Adeslas. Encontrará los datos y canales de contacto en el apartado 1. "Responsable del tratamiento de datos personales y Delegado de Protección de Datos".

2.9.5. Origen de los datos

Los datos de los interesados pueden ser facilitados a SegurCaixa Adeslas por el propio interesado o el tomador de la póliza de seguro en cualquier momento de la relación (precontractual y contractual) con SegurCaixa Adeslas con las finalidades que se describen en el apartado 2.9.2. "Finalidad del tratamiento de datos personales". Además, en el marco de la gestión de las pólizas suscritas y, en su caso, la atención de siniestros, se pueden recibir datos personales de los tomadores, asegurados y terceros, incluso a través de las entidades prestadoras de los servicios objeto de cobertura por las pólizas (centros y profesionales sanitarios, talleres de reparación de vehículos, profesionales o empresas de reparaciones domésticas, peritos u otros profesionales análogos).

El interesado será responsable de la exactitud y veracidad de los datos personales facilitados a SegurCaixa Adeslas quien se reserva el derecho de rectificar o suprimir los datos falsos o incorrectos sin perjuicio de tomar otras acciones legales oportunas en cada caso. Cuando los datos facilitados correspondan a un tercero, el interesado tendrá la obligación de informar y obtener el consentimiento del tercero sobre los tratamientos descritos en el presente texto.

Como ya se ha indicado, se tratan también datos obtenidos de fuentes públicas de Organismos Oficiales con la finalidad de complementar la información facilitada por el interesado durante el proceso de contratación del seguro.

También, como ya se ha indicado, se podrán tratar datos hechos públicos por los interesados con la finalidad de adoptar las medidas que sean necesarias para prevenir conductas fraudulentas relativas a seguros. En particular SegurCaixa Adeslas podrá tratar datos obtenidos de perfiles públicos en redes sociales de los interesados con esta finalidad.

2.10. Prescripción

Las acciones para exigir derechos derivados del contrato prescriben a los dos años.

2.11. Jurisdicción

El presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de este contrato, el adscrito al domicilio del asegurado.

En el supuesto de que el asegurado tenga su domicilio en el extranjero deberá designar, a estos efectos, un domicilio en España.

El asegurador,
SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Resaeguros

