

PÓLIZA COLECTIVA DE SEGURO DE SUBSIDIO DE EMPLEO Y SUELDO
Nº ASEC0001007 / ASEC1001007

LEGÁLITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, SAU
Vía de los Poblados, número 3
Parque Empresarial Cristalia, Edificio 5, planta 4ª
28033 - MADRID
www.legalitas.com

Póliza colectiva de seguro de defensa jurídica y pérdidas pecuniarias

Documento de Información sobre el producto de seguro

ENTIDAD ASEGURADORA: Legálitas Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.U. (C0771 DGSYFP)

Producto: Defensa jurídica y pérdidas pecuniarias (ASEC0001007 / ASEC1001007 Confederación de Seguridad Local y Autonómica)

LEGALITAS

Este es un documento normalizado del producto de seguro conforme establece el Reglamento de Ejecución de la Comisión Europea de 11 de agosto de 2017. Incluye la descripción básica de los principales riesgos que conforman el Producto que se le presenta, así como otros aspectos destacados del mismo, unos y otros, todos ellos detallados en los documentos precontractuales que le han sido facilitados, así como en la póliza que conformará, en caso de aceptación, el contenido de las obligaciones y derechos a los que se sujetarán la aseguradora y el contratante y/o asegurado.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Se trata de un seguro que permite al asegurado resarcirse por pérdidas pecuniarias y recibir asistencia jurídica en sede judicial y extrajudicial, protegiéndose económicamente frente a los gastos derivados de su intervención en procedimientos judiciales, todo ello por hechos derivados de su actividad como miembro de los cuerpos y fuerzas de seguridad, con las condiciones y limitaciones establecidas en la póliza y en la normativa aplicable.



¿Qué se asegura?

La póliza colectiva de seguro de defensa jurídica y pérdidas pecuniarias incorpora las siguientes coberturas y sumas aseguradas (condicionado ASEC0001007):

- ✓ Garantía de prestación de pérdidas económicas: subsidio por suspensión temporal de empleo y sueldo.

Sumas aseguradas: hasta 3.333,33 € mensuales hasta 12 mensualidades y computando un máximo anual de 40.000 €.

- ✓ Garantía de defensa jurídica:

- Defensa penal como investigado por hechos con relevancia penal cometidos en el desarrollo de la actividad laboral del asegurado
- Asistencia Jurídica Telefónica en el ámbito personal y familiar

Sumas aseguradas: hasta 10.000 € por siniestro y año (3.000 € en caso de libre elección de profesionales).

Adicionalmente y para los condicionados ASEC1001007 se añaden las siguientes garantías de defensa jurídica:

- Reclamación de daños corporales producidos durante el desempeño del trabajo
- Defensa de Prestaciones Sociales Contributivas

Sumas aseguradas: hasta 10.000 € por siniestro y año (1.500 € en caso de libre elección de profesionales).



¿Qué no está asegurado?

Usted no estará asegurado si se produce alguno de los acontecimientos y gastos que se incorporan en el contrato de seguro, entre los que podemos destacar los siguientes:

- * El pago de multas o sanciones.
- * Las indemnizaciones civiles.
- * Los tributos u otros pagos de carácter fiscal, que deriven de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
- * Los gastos que sean consecuencia de una acumulación o reconversión judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.
- * Los gastos de defensa de la responsabilidad civil.
- * La prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas.
- * Los derivados de la intervención de profesionales, cuya elección no ha sido comunicada previamente a LEGALITAS SEGUROS.
- * Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención del Asegurado, peritos o testigos, cuya finalidad sea la de asistir al Juzgado para el caso que no resida o tenga su despacho en el mismo partido judicial.
- * Las prestaciones que expongan a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Usted no podrá presentar una solicitud de indemnización si se encuentra en alguna de las situaciones que se incorporan en el contrato, entre las que podemos destacar las siguientes:

- ! El pago del subsidio en caso de que la suspensión de empleo y sueldo fuera debida a sentencia penal firme por delito doloso.
- ! El pago del subsidio cuando suponga un enriquecimiento injusto para el Asegurado.
- ! El pago del subsidio por hechos que de manera voluntaria (por excedencia) u obligatoria (jubilación) supongan la finalización o extinción de la relación funcional o laboral.
- ! La defensa jurídica derivada de hechos voluntariamente causados por el Asegurado, o en los que se acredite la existencia de dolo.
- ! Ámbito temporal: se cubren los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicados a LEGALITAS SEGUROS de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia en función de la cobertura.

Póliza colectiva de seguro de defensa jurídica y pérdidas pecuniarias

Documento de Información sobre el producto de seguro

ENTIDAD ASEGURADORA: Legálitas Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.U. (C0771 DGSYFP)

Producto: Defensa jurídica y pérdidas pecuniarias (ASEC0001007 / ASEC1001007 Confederación de Seguridad Local y Autonómica)

LEGÁLITAS



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ En España. Si el asegurado residiera en el extranjero, deberá designar un domicilio en España.



¿Cuáles son mis obligaciones?

Principales obligaciones al comienzo del contrato

- Aportar la documentación requerida por LEGÁLITAS SEGUROS para concluir la suscripción del contrato de seguro.
- Informar a LEGÁLITAS SEGUROS, antes de la formalización del contrato, de todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
- Devolver firmada la póliza.
- Pagar la primera prima en el momento de la firma del contrato y las sucesivas en el momento de su vencimiento.

Principales obligaciones durante la vigencia del contrato

- Facilitar a LEGÁLITAS SEGUROS, conforme se identifique en la póliza, los datos de los asegurados.

Principales obligaciones para la prestación de las coberturas

- Comunicar la ocurrencia del siniestro lo antes posible y, en todo caso, en el plazo de siete (7) días desde su conocimiento.
- Facilitar toda la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.
- Aportar la documentación indicada en la póliza para la determinación y realización del pago de las garantías cubiertas.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El recibo del seguro se domiciliará en la cuenta bancaria que usted nos indique.

Los pagos se realizarán de la siguiente forma:

- El pago de la primera prima se realizará en el momento de la firma del contrato.
- Las primas sucesivas se abonarán en el momento de su vencimiento.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

El contrato de seguro comienza en el día y hora indicados en la póliza, y tiene la duración prevista en la misma. El inicio de cada cobertura será el de la fecha de efecto indicada en la póliza, que puede ser distinta a la fecha de inicio del contrato.

El contrato se renovará de manera automática por periodos de duración iguales al primer periodo de seguro, salvo que:

- Usted se oponga a la renovación, mediante notificación escrita dirigida a LEGÁLITAS SEGUROS, con un mes de antelación a la fecha de finalización establecida en las condiciones particulares.
- LEGÁLITAS SEGUROS se oponga a su renovación, comunicándose a usted con, al menos, dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso.

LEGÁLITAS SEGUROS al tomador de cualquier modificación del contrato de seguro, con al menos dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Para la no renovación del contrato, prevista en el apartado anterior, usted podrá ponerse en contacto con Legálitas Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.U., mediante escrito dirigido al Departamento de Atención al Cliente de Legálitas Seguros, con domicilio en Vía de los Poblados, número 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 5, planta 5ª 28033 de Madrid, o llamando al teléfono 91 185 52 56.

**ASEC0001007 / ASEC1001007 SEGURO Confederación de Seguridad Local y
Autonómica**

PÓLIZA COLECTIVA DE SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA Y PÉRDIDAS PECUNIARIAS

Cláusulas preliminares

1. REGULACIÓN DEL CONTRATO E INFORMACIÓN GENERAL AL TOMADOR

La presente información es emitida en cumplimiento de lo exigido en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (BOE nº 168 de 15 de julio); en el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (BOE nº 288 de 2 de diciembre), relativos al deber de información al tomador del seguro y al asegurado por parte de la entidad aseguradora; en el artículo 174 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero; y en los artículos 29 y 30 de la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero (BOE nº 281 de 23 de noviembre).

Denominación y domicilio social de la entidad aseguradora

La entidad aseguradora es LEGÁLITAS Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., sociedad unipersonal (en adelante LEGÁLITAS Seguros), con NIF A85180289 y domicilio social dentro del Reino de España, Vía de los Poblados, número 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 5, planta 4ª (D.P. 28033).

Órgano administrativo de control de la entidad aseguradora

Corresponde al Ministerio de Economía, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora y la protección de la libertad de los asegurados para decidir la contratación de los seguros y el mantenimiento del equilibrio contractual en los contratos de seguros ya celebrados.

LEGÁLITAS Seguros está inscrita el registro de entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la clave C-0771 y cuenta con la debida autorización administrativa para operar en aquellos ramos que comercializa.

Información previa a efectos de distribución

LEGÁLITAS Seguros no facilita asesoramiento personalizado respecto de los productos que distribuye.

La remuneración que perciben los empleados de LEGÁLITAS Seguros en relación con los contratos de seguros distribuidos es de naturaleza laboral por cuenta ajena, encontrándose dicha remuneración recogida en el convenio laboral correspondiente, en función de la categoría profesional del empleado que comercializa, y especificada en el contrato laboral de cada empleado.

Mediación

La presente póliza se suscribe con la mediación de entidad ROSILLO HERMANOS, S.A. (en adelante "EL CORREDOR"), con domicilio social en Madrid, CALLE Orense 70, 7º dcha., 28020 de Madrid, y N.I.F. A78022068.

Información sobre situación financiera

En www.legalitas.com dispone de información relativa al informe sobre la situación financiera y de solvencia del asegurador regulado en el artículo 80 de la Ley 20/2015, de 14 de julio.

Instancias de reclamación y procedimiento a seguir ante posibles controversias.

En caso de existir discrepancias o reclamaciones contra LEGALITAS Seguros referentes a sus seguros, el tomador y/o el asegurado podrá dirigirse mediante escrito al Departamento de Atención al Cliente de LEGALITAS Seguros (Vía de los Poblados, número 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 5, planta 5ª 28033 de Madrid). En el escrito deben indicarse:

Nombre y apellidos

Dirección, población y número de teléfono de contacto

NIF

Número de póliza

Tipo de reclamación, importe y hechos en que se fundamenta

El Departamento de Atención al Cliente, que funciona de forma autónoma e independiente, acusará recibo de la reclamación y deberá resolver, de forma motivada, en el plazo máximo de dos meses en aplicación de lo establecido en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre de Medidas de Reforma del Sistema Financiero y en la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo que regula los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

Las decisiones del Departamento de Atención al Cliente tendrán fuerza vinculante para LEGALITAS Seguros.

En caso de no estar de acuerdo con la decisión del Departamento de Atención al Cliente, los interesados podrán presentar su reclamación ante el Defensor del Cliente, cuya dirección es: D.A. DEFENSOR CONVENIO PROFESIONAL, S.L. c/ Velázquez, 80 – 1º dcha. Tel. 913104043. Fax: 913084991. Correo electrónico: reclamaciones@da-defensor.org

Si el interesado no estuviese de acuerdo con la decisión adoptada por las instancias anteriores o si no hubiese recibido respuesta en el plazo de dos meses desde la presentación de su queja o reclamación (un mes si el reclamante ostenta la condición de consumidor), podrá plantearlas ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es Paseo de la Castellana 44, 28046 MADRID, y su web <http://www.dgsfp.mineco.es>.

Lo anterior se informa sin perjuicio del derecho del tomador y asegurado de recurrir a la plataforma del REGLAMENTO (UE) 524/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo, sobre resolución de litigios en línea en materia de consumo (<http://ec.europa.eu/odr>) así como a la tutela de los jueces y tribunales competentes.

Legislación aplicable al contrato de seguro

El presente contrato de seguro está sometido a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, a la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y su reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, así como a las normas que desarrollen, modifiquen o sustituyan a las mencionadas.

2. BASES DEL CONTRATO

El Tomador del seguro y, en su caso, el Asegurado, tienen la obligación de declarar a la Aseguradora, de acuerdo con el Cuestionario que esta le presente en cualquiera de los formatos, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo; quedará liberado de tal deber si la Aseguradora no le presenta cuestionario o cuando, aún presentándose, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no están comprendidas en él.

Asimismo, autoriza al centro de gestión de la Aseguradora a solicitar toda clase de información que consideren necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.

I. CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN

1. Duración de la póliza

Esta póliza tendrá vigencia desde el día 1 de enero de 2023 a las 00:00 h. hasta el día 31 de diciembre de 2023 a las 23:59:59, y a partir de ese momento será renovada tácitamente por periodos de un año, salvo en caso de rescisión de la misma, siempre y cuando el preaviso de dicha rescisión se haya comunicado, por cualquier medio fehaciente, con un plazo mínimo de dos meses para el Asegurador y un mes para el Tomador antes de la fecha de vencimiento.

2. Aplicación del seguro

La presente póliza se aplicará a las personas físicas beneficiarias de sus coberturas y que consten expresamente declaradas como personas aseguradas en la misma.

Para cada uno de los asegurados individuales, las coberturas tomarán efecto en el momento de su adhesión a la póliza mediante comunicación del tomador al asegurador según se establece en la presente póliza, y serán válidas en tanto el asegurado cumpla los requisitos exigidos por el tomador para beneficiarse de estas prestaciones y siempre que el tomador no haya comunicado la baja.

3. Empleo del sistema de aplicación del seguro

El empleo del sistema de aplicación del seguro, definido en la anterior estipulación, es fundamental en orden a la consecución de la selección de riesgo sobre la que ha sido calculada la prima, por lo que la utilización de otro sistema distinto al indicado facultará al Asegurador a solicitar la revisión de la prima, la cual deberá ser fijada en función de las nuevas circunstancias.

4. Prestaciones

El Asegurador pondrá a disposición de los beneficiarios la estructura necesaria para la prestación de coberturas de Defensa Jurídica y Suspensión de Empleo y Sueldo, la gestión de reembolsos y/o incidencias y reclamaciones derivados del uso de las garantías de esta póliza.

5. Fijación de la prima

Se establece la prima neta por afiliado/asegurado y año conforme al siguiente cuadro, y de acuerdo al cuadro de coberturas especificado en el apartado II.- OBJETO DEL SEGURO de esta póliza:

TIPO DE COBERTURA	PRIMA NETA	IPS (8 %)	CCS (0,15 %)	PRIMA BRUTA
ESTÁNDAR ASEC0001007	9,33 €	0,75 €	0,01 €	10,09 €
AMPLIADA ASEC1001007	13,91 €	1,11 €	0,02 €	15,04

A la prima indicada le son de aplicación los impuestos y recargos indicados.

La prima neta de póliza ha sido obtenida por la aplicación de la prima neta individual a los 4.141 asegurados (afiliados) declarados por el tomador del seguro, y que tendrá carácter de prima mínima de depósito que obligatoriamente se regularizará trimestralmente estableciendo, si a ello da lugar, el oportuno recibo complementario de prima.

Trimestralmente el asegurado se obliga a comunicar al asegurador el número real de Asegurados, conforme a la relación de altas y/o bajas del colectivo que en su caso se hubiesen producido durante dicho período.

En base a esta información, y de forma trimestral el asegurador procederá a emitir un suplemento de regularización de primas, una vez efectuados los cálculos sobre el promedio de números de personas realmente aseguradas, durante el periodo de contratado, y su comparación con el número que figuraba en la póliza en la fecha inicial de ese mismo período.

En función de los cálculos anteriores relativos a la regularización, el asegurador emitirá el recibo de cargo o de extorno de prima que resulte de deducir a la prima definitiva la prima provisional con el límite de asegurados mínimo fijado en esta cláusula.

6. Prima: Cómputo y pago.

Las primas del seguro son anuales, emitiéndose el correspondiente recibo al inicio de cada periodo de vigencia de la póliza, con independencia de las regularizaciones trimestrales indicadas en la cláusula anterior (5.- Fijación de Prima) de las presentes condiciones de suscripción.

7. Interlocución y reporte de la actividad de la póliza.

Para tener total transparencia de la actividad realizada, la aseguradora remitirá dentro de los diez primeros días de cada mes un informe mensual con el detalle de los siniestros declarados: abiertos en el mes, cerrados en el mes y en vigor, detallando las reservas existentes y los pagos realizados.

8. Obligaciones de las partes

El Asegurador se obliga a:

- Poner a disposición de los Asegurados su estructura asistencial, manteniéndola en las condiciones de operatividad y eficacia que exija la asistencia derivada de la póliza.
- Poner a disposición de los Asegurados la estructura necesaria para la gestión de reembolsos y/o incidencias y reclamaciones derivados del uso de las garantías de esta póliza.

c) Para pólizas colectivas, comunicar al Tomador cualquier cambio, anulación o ampliación que afecte a la póliza. Estas modificaciones sólo se podrán realizar en el momento de la renovación (anual) con un preaviso mínimo de 2 meses y de mutuo acuerdo.

El Tomador se obliga a:

a) Pagar la prima del seguro contratado.

b) Facilitar a los demás asegurados/beneficiarios toda la información necesaria para conocer las garantías del seguro y el procedimiento a seguir en caso de necesitar asistencia.

c) Que la información facilitada para la suscripción de la póliza de seguro sea veraz y se corresponda con la realidad en el momento de la contratación.

d) Para pólizas colectivas comunicar las altas a través de los medios acordados con el tomador y el Asegurador.

9. Legislación y fuero aplicables:

La presente póliza se rige en todos sus extremos y a todos los efectos por la legislación española.

Las partes se comprometen a resolver amistosamente cualquier divergencia que pudieran surgir en el desarrollo de la presente póliza. No obstante, en caso de no poder resolverse de forma amistosa, las partes se someterán expresamente a la jurisdicción y competencia de los Tribunales del domicilio del Asegurado.

CONDICIONES GENERALES

I.- DEFINICIONES, DURACIÓN, VALIDEZ Y TERRITORIALIDAD DEL SEGURO

A efectos de estas Garantías se entiende por:

ASEGURADOR/ASEGURADORA: Legálitas Compañía de Seguros y Reaseguros, SAU, entidad que, mediante el cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado en este contrato. El domicilio social radica en Madrid, Vía de los Poblados, número 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 5, planta 4ª (D.P. 28033); su actividad está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía, en cuyo registro consta inscrita con el número C-0771, asumiendo la cobertura de los riesgos de este contrato y garantiza las prestaciones del mismo, con arreglo a las condiciones de la póliza.

TOMADOR DEL SEGURO: Persona o entidad que, conjuntamente con el asegurador, suscribe este contrato y a la que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

En la presente póliza el tomador del seguro es el **Confederación de Seguridad Local y Autonómica (CSLA)**, NIF G62531454 y domicilio en calle Lorenzo Cendra Buscá, 6 – 29007 Málaga, responsable del pago de la prima y representa al conjunto de asegurados de la póliza.

ASEGURADO: Cada una de las personas físicas que figuran como tal en esta póliza, beneficiarias de las coberturas suscritas por su condición de asociado o afiliado al tomador del seguro, y así declarado por éste conforme a lo previsto en la póliza. En el marco de la presente póliza, los asegurados podrán ser declarados por el tomador del seguro o por cualquier de las siguientes entidades confederadas:

ENTIDAD	MODALIDAD
SIP-AN (Sindicato Independiente de policías de Andalucía) G92710987	Estándar ASEC0001007
APF (Agrupación de Policía Foral de Navarra) G31921331	Ampliada ASEC1001007
SVPE-PLES (Sindicato Vasco de Policía y Emergencia) G95071809	Estándar ASEC0001007
APLB (Asoc.de Policía Local y Bomberos de Cantabria) G39315130	Estándar ASEC0001007
SIPLA (Sindicato de Policía Local de Asturias) G33453606	Estándar ASEC0001007
ASIPAL (Asoc. Sindic. Indep. de las Adm. Locales de Canarias) G38432977	Estándar ASEC0001007
ASPOLOBBA (Sind. de Policía Local y Bomberos de Badajoz) G06369458	Estándar ASEC0001007

Estas entidades quedan habilitadas por el Tomador para que, a través del medio que operativamente se determine en ejecución de la póliza, comuniquen los asegurados amparados por la presente póliza.

ACCIÓN CULPOSA O IMPRUDENTE: Toda acción en la que no se ha observado el deber de cuidado necesario para evitar daños a terceros, pero efectuada sin malicia. Implica la falta de previsión de un resultado antijurídico que pudo y debió preverse.

ACCIÓN DOLOSA: Toda acción que se ha efectuado con la intención de obtener consciente y voluntariamente un resultado antijurídico (dolo directo). También lo es aquella acción en que el sujeto puede prever dicho resultado como altamente probable y aun así lo realiza (dolo eventual).

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA: Formado por la Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas y las entidades que integran la Administración Local, con personalidad jurídica, y funciones de administración y gestión del Estado.

CUANTÍA MÍNIMA LITIGIOSA: Es el importe económico de la reclamación, indicado en la póliza, por debajo del cual la Aseguradora no garantiza los gastos que pudieran derivarse de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral.

DAÑOS Y PERJUICIOS: Se consideran como tales solo los siguientes:

- a) Daños corporales a las personas físicas (lesiones o fallecimiento). Se considerará lesión cualquier daño o detrimento corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad.
- b) Daños materiales en bienes, entendiéndose por tales toda destrucción, deterioro o desaparición de un bien.

- c) Daños corporales a los animales (lesiones o fallecimiento).
- d) Daños morales y/o patrimoniales (lucro cesante), siempre y cuando ambos deriven o fueran consecuencia de un daño material o corporal.

DEFENSA JURÍDICA: Grupo de garantías en virtud de las cuales 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.

DERECHOS DEL ASEGURADO: Facultad de hacer o exigir que tiene el Asegurado cuando una ley lo establece a su favor.

Dependiendo de la garantía contratada, esa facultad se concretará en la reclamación de sus daños y perjuicios, en la solicitud de una obligación de hacer o de no hacer y/o en la reclamación de otras facultades que la Ley le reconozca.

EMPLEADO EN RÉGIMEN LABORAL: Se considerará como tal aquel trabajador que preste sus servicios para la Administración Pública en régimen de Derecho Laboral, hallándose dado de alta como tal en la Seguridad Social, percibiendo en contraprestación de los mismos una retribución. Tendrán tal consideración las personas que estuvieran contratadas en régimen de trabajo temporal u otro personal en prácticas o becarios. No tendrán tal consideración los empleados de empresas contratistas o subcontratistas con las que contrate el Asegurado.

EMPLEADO PÚBLICO: Tienen tal consideración los funcionarios, los militares, así como los empleados en régimen laboral, siempre que estos últimos presten sus servicios para una Administración Pública, un organismo público o una sociedad mercantil pública.

FECHA DE OCURRENCIA: Es el momento en el que se entiende producido el siniestro, según detalle que figura en el artículo Ámbito temporal de cobertura.

FRANQUICIA: La cantidad o concepto que, en cada siniestro, corre a cargo del Asegurado.

FUNCIONARIO: Se considera como tal aquel trabajador que, tras haber superado las pruebas de selección y, en su caso, los cursos de formación que fueran procedentes, ha sido nombrado como tal por una autoridad competente, hallándose vinculado a una Administración Pública para desempeñar servicios para la misma en régimen de Derecho Administrativo. Incluye tanto a los funcionarios de carrera como a los interinos.

ORGANISMOS PÚBLICOS: Son las Entidades de Derecho público que desarrollan actividades derivadas de la propia Administración Pública, en calidad de organizaciones instrumentales diferenciadas y dependientes de esta, cuya actuación se sujeta, al menos en parte, al Derecho Administrativo.

PERIODO DE INDEMNIZACIÓN: Para las garantías que implican el pago de un subsidio, es el periodo que transcurre desde la fecha de ocurrencia del siniestro, que tiene como límite máximo la duración indicada en la póliza y durante el cual la Aseguradora está obligada a abonar el referido subsidio.

PÓLIZA: Es el contrato que regula las condiciones pactadas entre las partes. Se compone de condiciones preliminares, condiciones generales, y en su caso condiciones particulares y/o especiales, así como los suplementos posteriores que pudieran emitirse para su modificación.

PRESTACIONES POR PÉRDIDAS ECONÓMICAS: Grupo de garantías en virtud de las cuales el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato a hacerse cargo de las pérdidas económicas sufridas por el Asegurado.

PRIMA: Es el precio del seguro. Salvo que otra cosa se indique en la póliza, la prima será anual, aunque por solicitud del Tomador, podrá fraccionarse su pago. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que legalmente procedan.

RESPONSABILIDAD NO CONTRACTUAL (O EXTRA CONTRACTUAL): Es la obligación de indemnizar que surge entre personas que no están previamente vinculadas por un contrato. Responde al deber genérico de no causar daño a otro.

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL: Es la obligación de indemnizar que surge entre personas que, estando previamente vinculadas por un contrato, una de ellas incumple la prestación del mismo, causando por ello daños a la otra.

SINIESTRO: Todo hecho objeto de cobertura, que da lugar a que la Aseguradora esté obligada a la prestación asegurada. Se considera que constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos que son debidos a una misma causa original.

No se considerará un solo siniestro aquel en que una misma causa original da lugar a garantías y/o suspensiones de empleo y sueldo de distintos asegurados.

Por el contrario, si un solo siniestro supone la activación de varias coberturas de Asesoramiento, Reclamación o Defensa, o bien, dentro de cada una de ellas, se requiera la prestación de varios de los servicios que la componen, el límite máximo de la suma asegurada, por todos los conceptos, será la especificada en el cuadro de garantías del apartado II.- OBJETO DEL SEGURO.

SOCIEDAD MERCANTIL PÚBLICA: Aquella sociedad mercantil en cuyo capital sea mayoritaria la participación directa o indirecta de entidades que integran la Administración Pública, sus Organismos Autónomos y demás entidades de Derecho público.

SUBSIDIO ASEGURADO MENSUAL: Es la suma asegurada declarada en la póliza, cuya finalidad es la de paliar las pérdidas económicas sufridas por el Asegurado, con motivo de un riesgo descrito en la póliza.

Este importe se considera a primer riesgo, es decir, se asegura un valor determinado hasta el cual queda cubierto el interés asegurado con independencia de cuál sea la retribución neta mensual total.

SUMA ASEGURADA: Es la cuantía máxima que, por el concepto que se describa en la póliza, asume la Aseguradora.

SUSPENSIÓN TEMPORAL FIRME DE EMPLEO Y SUELDO: Es una situación administrativa en la que el suspenso queda temporalmente privado del ejercicio de sus funciones y de los derechos inherentes a su condición de empleado público, en virtud de sentencia penal firme o sanción disciplinaria firme. Tendrán tal consideración tanto la situación administrativa de suspensión de funciones como la de suspensión de empleo, siempre que comporten pérdida de haberes.

SUSPENSIÓN TEMPORAL PROVISIONAL DE EMPLEO Y SUELDO: Es una situación administrativa en la que el suspenso queda temporalmente privado del ejercicio de sus funciones y de los derechos inherentes a su condición de empleado público, de forma preventiva durante la tramitación de un procedimiento judicial o disciplinario. En esta situación, el empleado público tiene derecho a percibir parte de su remuneración. Cuando la suspensión provisional se eleva a definitiva, el empleado deberá devolver a la Administración lo percibido durante el tiempo de duración de aquella. Si la suspensión provisional no llegara a convertirse en sanción definitiva, es la Administración la que deberá restituir la diferencia entre la remuneración realmente percibida y la que hubiera debido percibir si se hubiera encontrado en plenitud de derechos. Tendrán tal consideración tanto la situación administrativa de suspensión de funciones como la de suspensión de empleo, siempre que comporten pérdida de haberes.

II.- OBJETO DEL SEGURO

Se garantiza la protección de los intereses de los asegurados en el ámbito de la actividad laboral o profesional y en su condición empleado público propia del colectivo asegurado, con motivo del desempeño de las funciones propias de su cargo.

Salvo que la garantía específicamente lo indique, no se garantiza la protección de los intereses de los asegurados en el ámbito de su vida privada.

Garantías y sumas aseguradas por siniestro:

MODALIDAD ESTÁNDAR (ASEC0001007)		
COBERTURA	SUMA ASEGURADA / PROFESIONALES DE LA ASEGURADORA	SUMA ASEGURADA / LIBRE ELECCIÓN DE PROFESIONALES
Subsidio por suspensión temporal empleo y sueldo	40.000 €/año	
Asesoramiento Jurídico Familiar	ILIMITADO	NO PROCEDE
Defensa penal como investigado por hechos con relevancia penal cometidos en el desarrollo de la actividad laboral del asegurado	10.000 €	3.000 €

MODALIDAD AMPLIADA (ASEC1001007)		
COBERTURA	SUMA ASEGURADA / PROFESIONALES DE LA ASEGURADORA	SUMA ASEGURADA / LIBRE ELECCIÓN DE PROFESIONALES
Subsidio por suspensión temporal empleo y sueldo	40.000 €/año	
Asesoramiento Jurídico Familiar	ILIMITADO	NO PROCEDE
Defensa penal como investigado por hechos con relevancia penal cometidos en el desarrollo de la actividad laboral del asegurado	10.000 €	3.000 €
Reclamación de daños corporales producidos durante el desempeño del trabajo	10.000 €	1.500 €
Defensa de Prestaciones Sociales Contributivas	10.000 €	1.500 €

La Aseguradora se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, a lo siguiente:

1. Al pago de los subsidios expresamente pactados, con el alcance que figura en la póliza.
2. A la prestación de la Asistencia Jurídica Telefónica en los términos descritos en esta póliza.
3. En las garantías en las que se asegura la intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado con motivo de dicha intervención, y que se detallan en el bloque relativo a las garantías de Defensa Jurídica de estas Condiciones.
4. A la prestación de otros servicios o pago de los mismos expresamente pactados, con el alcance que figure en la póliza.

III.- GARANTÍA DE PRESTACIÓN DE PÉRDIDAS ECONÓMICAS: SUBSIDIO POR SUSPENSIÓN TEMPORAL DE EMPLEO Y SUELDO (ASEC0001007 y ASEC1001007)

La Aseguradora garantiza el pago de un subsidio mensual destinado a paliar las pérdidas económicas que pueda sufrir el Asegurado como consecuencia de la suspensión temporal de empleo y/o sueldo, impuesta por sentencia judicial penal por delito grave, menos grave o leve, por resolución administrativa disciplinaria o por sentencia judicial subsiguiente al expediente disciplinario, como consecuencia de hechos relacionados con el ejercicio de las funciones propias de su servicio o por su condición de empleado público, o bien como consecuencia de hechos sucedidos en la vida privada del Asegurado que hayan motivado la suspensión temporal de empleo y sueldo.

Se garantiza como máximo la pérdida económica real del Asegurado.

El periodo de indemnización coincidirá con la duración del periodo de suspensión de empleo y/o sueldo señalado en la sentencia o resolución administrativa, con el máximo pactado en la póliza.

La gestión y pago de los subsidios garantizados se efectuará siempre a través del Tomador del seguro, salvo indicación en contra del Tomador durante la tramitación del siniestro.

a) SUMA ASEGURADA

La Aseguradora asumirá el pago de un subsidio equivalente a la pérdida económica real del asegurado, con un máximo de tres mil trescientos treinta y tres euros y treinta y tres céntimos (3.333,33 €) mensuales y hasta doce (12) mensualidades, computando un máximo anual de cuarenta mil euros (40.000,00 €).

Igualmente, en caso de expulsión del cuerpo, siempre y cuando no medie dolo y los mismos hechos no hayan dado origen a la cobertura de subsidio por suspensión temporal, se establece un subsidio equivalente a la pérdida económica real del asegurado, con un máximo de tres mil trescientos treinta y tres euros y treinta y tres céntimos (3.333,33 €) mensuales y hasta doce (12) mensualidades, computando un máximo anual de cuarenta mil euros (40.000,00 €).

b) EL PAGO DEL SUBSIDIO POR SUSPENSIÓN TEMPORAL FIRME DE FUNCIONES O DE

EMPLEO Y SUELDO ESTÁ CONDICIONADO POR LO SIGUIENTE:

1.- Que el Asegurado remita a la Aseguradora copia de la sentencia firme o resolución administrativa firme, en la que figure la sanción de suspensión temporal de funciones o de empleo y sueldo.

Así mismo deberá remitir a la Aseguradora copia de su DNI y copia documental acreditativa de la cuenta corriente bancaria donde desea que se le realice el ingreso donde conste el mismo como titular.

2.- Que el Asegurado emplee los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. Para ello, el Asegurado deberá comunicar a la Aseguradora el inicio del procedimiento administrativo o penal que pudiera dar lugar a la prestación de ésta.

En caso de que la resolución impusiera una suspensión superior a tres meses, la Aseguradora podrá solicitar al Asegurado que interponga recursos en vía administrativa y/o judicial frente a las sanciones impuestas, a través de la garantía de la Defensa Jurídica incluida en la presente póliza.

En caso de falta de colaboración del Asegurado durante el procedimiento penal o disciplinario, la Aseguradora podrá reducir la indemnización en el importe de los daños y perjuicios que tal falta de colaboración le ocasionará.

Por el contrario, en caso de que la resolución impusiera una suspensión inferior a tres meses, y previo acuerdo con la aseguradora por la no viabilidad de su defensa, el Asegurado podrá renunciar a la garantía de defensa jurídica y poder solicitar el pago del subsidio directamente.

c) PARTICULARIDADES EN CASO DE SUSPENSIÓN PROVISIONAL DE FUNCIONES O DE EMPLEO Y SUELDO:

1.- En caso de suspensión provisional, la Aseguradora indemnizará provisionalmente la diferencia entre la retribución neta que hubiera debido percibir el Asegurado, si no hubiera existido medida cautelar, y la retribución efectivamente percibida.

2.- El Asegurado deberá remitir a la Aseguradora copia de la resolución firme (administrativa o judicial) acordando la medida cautelar de suspensión provisional de funciones o de empleo y sueldo.

3.- Esta indemnización provisional no estará condicionada a la calificación inicial del delito ni a la tipología de la presunta infracción y sanción disciplinaria, sin perjuicio de la regularización del pago que proceda y que se detalla a continuación.

4.- El periodo de indemnización máximo en caso de suspensión provisional será de seis meses, salvo en los casos en que se tramite simultáneamente expediente disciplinario y procedimiento penal por los mismos hechos, en que el plazo máximo podrá prolongarse hasta que recaiga resolución definitiva en el ámbito penal.

5.- Si la suspensión provisional se eleva a firme, el Asegurador regularizará la situación, indemnizando la diferencia (si la hubiera) entre la cantidad ya indemnizada y la indemnización que hubiera debido percibir.

6.- Si la suspensión provisional no llega a convertirse en sanción definitiva, el Asegurado

devolverá a la Aseguradora las cantidades percibidas como anticipo provisional. El Asegurado deberá devolver este importe en el momento en que perciba de la Administración la diferencia entre la remuneración realmente percibida y la que hubiera debido percibir si se hubiera encontrado en plenitud de derechos, en un plazo máximo de tres meses desde que se le notificó la resolución.

7.- Si la suspensión definitiva hubiera sido impuesta por sentencia judicial penal por conducta dolosa, el Asegurado devolverá a la Aseguradora las cantidades percibidas como anticipo provisional.

8.- En caso de que la suspensión provisional o firme sea superior a un mes, la compensación económica será abonada, en lo que corresponde a cada mensualidad, dentro de los cinco primeros días del mes siguiente al que se haya producido la sanción.

9.- Cuando la sanción sea inferior al mes, será abonada también dentro de los cinco primeros días del mes siguiente.

d) ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA COBERTURA:

Quedan cubiertas las prestaciones que sean consecuencia de pérdidas pecuniarias ocasionadas por sanciones impuestas o sentencias dictadas por las autoridades y tribunales españoles.

e) ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA:

Quedan cubiertos los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicados a la Aseguradora de forma fehaciente durante su vigencia o hasta el plazo de dos años a contar desde la fecha de su ocurrencia.

A los efectos de la cobertura de esta póliza, se entiende que los siniestros han ocurrido en el momento en que se ha realizado o se pretende que se ha realizado la infracción que dio lugar a la sanción administrativa o condena penal.

f) DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL PERJUICIO ECONÓMICO SUFRIDO POR EL ASEGURADO: Para acreditar el siniestro y proceder al pago, el Asegurado deberá aportar la siguiente documentación:

- 1.- Declaración del siniestro, con relato sucinto del hecho ocurrido y reseñas de fechas.
- 2.- Última nómina previa a la suspensión.
- 3.- Certificado acreditativo de la retribución neta dejada de percibir, expedido por el ente público.
- 4.- En caso de que la suspensión estuviera motivada por una resolución administrativa, expediente administrativo sancionador completo: pliego de cargos, propuesta de resolución, resolución sancionadora, escritos de recurso u otra documentación solicitada por la Aseguradora.
- 5.- En caso de que la suspensión estuviera motivada por una sentencia penal, denuncia, escrito de calificación del Ministerio Fiscal y de la acusación particular, sentencia, escritos de recurso u otra documentación solicitada por la Aseguradora.
- 6.- Certificación del cumplimiento de la sanción.
- 7.- En caso de que la sanción no fuese firme, se deberá aportar, en su momento, la resolución definitiva, sea cual fuere el resultado.

g) PAGO DE LA PRESTACIÓN POR LA ASEGURADORA:

Una vez analizada la documentación aportada por el Asegurado, la Aseguradora procederá al pago de la prestación, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro, así como de las condiciones del contrato.

La Aseguradora deberá efectuar al Asegurado el pago del subsidio, una vez notificado y acreditado el siniestro, dentro de los diez días naturales siguientes al mes vencido de suspensión, acordado por sentencia o resolución administrativa firme (en el caso de la suspensión temporal firme) o por resolución firme acordando la medida cautelar (en caso de suspensión provisional).

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro la Aseguradora no hubiere efectuado el pago, por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará con el interés establecido en la Ley de Contrato de Seguro.

h) RECOBRO DE LAS PRESTACIONES ABONADAS

La aseguradora compensará al tomador del seguro por el recobro que obtenga de las prestaciones abonadas por la compañía a los asegurados del colectivo, en concepto de indemnización provisional por la suspensión temporal de empleo y sueldo con motivo de una sanción administrativa o judicial amparada por la cobertura de la póliza, que sea finalmente revocada.

El importe de la compensación se establece en un 20% de la suma reintegrada a la aseguradora.

i) EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE LAS GARANTÍAS DE PRESTACIONES POR PÉRDIDAS ECONÓMICAS:

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

- 1.- El pago del subsidio en caso de que la suspensión de empleo y sueldo fuera debida a sentencia penal firme por delito doloso.**
- 2.- El pago del subsidio cuando suponga un enriquecimiento injusto para el Asegurado.**
- 3.- El pago del subsidio por hechos que de manera voluntaria (por excedencia) u obligatoria (jubilación) supongan la finalización o extinción de la relación funcional o laboral.**
- 4.- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.**

IV.- GARANTIA DE DEFENSA JURÍDICA

1.- OBJETO DE LA COBERTURA:

a) DEFENSA PROFESIONAL:

a.1) Defensa penal como investigado por hechos con relevancia penal cometidos

en el desarrollo de la actividad laboral del asegurado (ASEC0001007 y ASEC1001007)

LEGÁLITAS SEGUROS garantiza la defensa de la responsabilidad penal del Asegurado en los procesos penales que se sigan contra él por delitos o faltas cometidos en el ámbito del ejercicio de su actividad profesional como miembro de los Cuerpos o Fuerzas de Seguridad.

Queda expresamente incluida la primera asistencia al detenido en comisaría.

Quedan excluidos los hechos voluntariamente causados por el Asegurado o aquellos en que concurra dolo por parte de éste, según sentencia judicial firme.

a.2) Reclamación de daños corporales por hechos producidos en el desempeño de la actividad laboral del asegurado (ASEC1001007)

Legálitas garantiza la reclamación de los daños y perjuicios sufridos por el Asegurado al tercero responsable por daños corporales sufridos en el desempeño de la actividad profesional del asegurado como miembro de los Cuerpos o Fuerzas de Seguridad.

Por esta garantía no queda cubierta la reclamación de daños que sean consecuencia del incumplimiento de un contrato por parte de un tercero.

Queda cubierta la reclamación tanto en vía amistosa como a través de un procedimiento judicial o administrativo.

En caso de fallecimiento del Asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares perjudicados.

a.3) Defensa de prestaciones sociales contributivas (ASEC1001007)

Legálitas garantiza la reclamación de las prestaciones sociales contributivas de las que el Asegurado sea beneficiario y le hayan sido previamente denegadas (tales como los derechos derivados de la pensión de invalidez, viudedad y/o jubilación), frente al Instituto Nacional de la Seguridad Social y/o Mutualidades de Previsión Social.

b) ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO EN EL ÁMBITO PERSONAL Y FAMILIAR (ASEC0001007 y ASEC1001007)

Esta prestación de Asesoramiento Jurídico Telefónico permitirá al asegurado recibir asesoramiento jurídico en relación a cualquier incidencia o problemática exclusivamente sobre su vida personal, familiar y laboral o funcional.

Esta cobertura se prestará los días laborables de lunes a viernes y de 09:00 a 20:00 horas, horario peninsular.

La cobertura incluye asesoramiento para urgencias legales 24 horas 365 días al año, mediante el cual el asegurado podrá contactar para el caso que necesite de forma urgente el asesoramiento legal de un abogado.

Quedan cubiertas las consultas que puedan ser resueltas de forma verbal, pero no cualesquiera otras actuaciones sometidas al pago de honorarios.

La cobertura se prestará en un plazo máximo de 48 horas para la resolución de la consulta planteada.

Queda expresamente excluida de la cobertura la redacción de informes o dictámenes, así como, dada su naturaleza asistencial, la prestación de la garantía por profesionales distintos de los designados por la aseguradora.

2.-SUMA ASEGURADA:

El asegurador prestará la cobertura y asumirá el pago de los gastos hasta el importe máximo por siniestro y por año hasta la cantidad de DIEZ MIL EUROS (10.000 €).

Si un mismo siniestro afecta a varias garantías, el límite máximo de gastos garantizados para el conjunto de las prestaciones del siniestro será el indicado en la póliza como suma asegurada por siniestro.

En caso de que el Asegurado designe para su defensa al abogado y procurador de libre elección y no propuesto por la Aseguradora, la Aseguradora se hará cargo directamente de sus honorarios en su totalidad, aplicándose la suma asegurada por siniestro y año hasta la cantidad de MIL QUINIENTOS EUROS (1.500 €), y TRES MIL (3.000 €) para la cobertura relativa a Defensa penal como investigado por hechos con relevancia penal cometidos en el desarrollo de la actividad laboral del asegurado.

Tratándose de hechos que tengan una misma causa, a los efectos de la suma máxima asegurada serán considerados como un siniestro único.

3.- GASTOS CUBIERTOS:

Dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, el asegurador cubre los siguientes gastos:

- 1.- Los gastos notariales de otorgamiento de poderes para pleitos (**si fueran precisos**), así como los de actas, requerimientos y otros necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado (previamente aceptados por el asegurador).
- 2.- Los honorarios de abogado en cualquier procedimiento garantizado.
- 3.- Los derechos y gastos arancelarios de procurador **en los procedimientos en que su intervención sea legalmente preceptiva.**
- 4.- Los Honorarios y gastos de peritos **designados o autorizado por el asegurador.**
- 5.- Las costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- 6.- Los gastos por la adopción de medidas cautelares en procedimientos garantizados.
- 7.- Las tasas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos garantizados.
- 8.- Los gastos que la Aseguradora autorice y estime convenientes para acreditar los derechos del Asegurado y garantizar la viabilidad de sus acciones.
- 9.- En procesos penales garantizados, 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.
- 10.- 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 órgano judicial 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.

4.- GASTOS NO CUBIERTOS:

- 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 reconvención judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.**
- 5.- Los gastos de defensa de la responsabilidad civil.**
- 6.- La prestación de fianzas destinadas a responder del pago de indemnizaciones civiles o al pago de multas.**
- 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 previamente haya sido autorizado por el asegurador.**
- 9.- La Aseguradora no dará cobertura, ni reembolsará o asumirá cualquier asistencia cuando el suministro, pago o prestación de éstas exponga a la Aseguradora a una sanción, prohibición o restricción en virtud de alguna Resolución de las Naciones Unidas o en virtud de embargos comerciales y económicos, sanciones, leyes o cualquier otra regulación promulgada por la Unión Europea, el Reino Unido o los Estados Unidos de América.**

5.- AMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Quedan cubiertos los siniestros ocurridos en España, regidos por la legislación española siempre y cuando sea competente la jurisdicción española.

6.- AMBITO TEMPORAL DE COBERTURA

Quedan cubiertos los siniestros que hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y comunicados a LEGÁLITAS SEGUROS de forma fehaciente durante su vigencia.

A los efectos de la cobertura de esta póliza, se entiende que los siniestros han ocurrido en las siguientes fechas:

- 1.- Para la garantía de asesoramiento jurídico a distancia, la garantía tiene efectividad para aquellas cuestiones que deriven de hechos producidos o que fueren conocidos por el Asegurado tras el efecto de la póliza y hasta el fin de su vigencia.**
- 2.- En los supuestos de reclamaciones de daños por culpa no contractual, se entiende producido el siniestro en el momento en que se ha efectuado 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 siniestro se ha producido en el momento en que se ha manifestado por primera vez el daño.

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

7.- SISTEMA DE TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

El tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. En caso de incumplimiento, el asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

Este efecto no se producirá si se prueba que el asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

El tomador del seguro o el asegurado deberá, además, dar al asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

Una vez declarado el siniestro y aceptada la cobertura por parte de la Aseguradora, en función del tipo de siniestro y dentro de los límites de la póliza, esta procederá a prestar la cobertura o hacerse cargo de los gastos, con las siguientes particularidades:

Asesoramiento jurídico telefónico

EL teléfono al cual el Asegurado contactará con el Servicio de Asistencia Jurídica atendida por Abogados, será oportunamente comunicado al tomador.

Defensa en procedimiento administrativo

El Asegurado notificará la denuncia o primera notificación recibida a la entidad Aseguradora a la mayor brevedad.

Un abogado de la red del asegurador asesorará al Asegurado sobre las posibilidades de éxito del recurso y, de considerar que existen posibilidades, procederá a su redacción.

Reclamación en un procedimiento judicial

1.- En caso de que, tras la gestión amistosa de reclamación efectuada por la Aseguradora, no existiera oferta amistosa o si la cantidad conseguida no fuera satisfactoria a juicio del Asegurado; o en caso de haber sido dictada resolución que ponga fin a un procedimiento administrativo, existen dos posibilidades:

A) Que la Aseguradora considere y así informe al Asegurado que, por las circunstancias concurrentes, no resulta viable iniciar un procedimiento judicial con éxito.

De ser así, el Asegurado tendrá la facultad de interponerlo por su cuenta o someter la discrepancia conforme a lo previsto en esta póliza.

B) Que la Aseguradora considere que es viable reclamar en un procedimiento. En tal caso el Asegurado puede designar los profesionales propuestos por la Aseguradora, quien se hará cargo directamente de los gastos y honorarios determinados en el artículo “Gastos Cubiertos” de estas Condiciones.

El Asegurado tiene la facultad de designar libremente los profesionales que le defiendan y/o representen en cualquier litigio, de acuerdo con el procedimiento descrito en el artículo “Libertad de elección de abogado y/o procurador” de estas Condiciones.

2.- Una vez dictada sentencia o resolución que ponga fin al procedimiento, si la Aseguradora estima improcedente el recurso, se lo comunicará al Asegurado, quien quedará en libertad para interponerlo por su cuenta, de acuerdo con lo previsto en esta póliza.

Defensa penal

La tramitación será similar a la de un siniestro de reclamación, con las siguientes particularidades:

1.- Cuando fuera posible, la Aseguradora realizará las gestiones amistosas tendentes a solucionar el conflicto y/o alcanzar un acuerdo, informando de su resultado al Asegurado. Cualquier acuerdo siempre requerirá el consentimiento del Asegurado.

2.- En los procedimientos penales, si fuera necesario, la Aseguradora prestará la fianza que se exigiera al Asegurado, en cualquiera de las formas admitidas en derecho, para garantizar su libertad provisional, 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.

3.- Queda excluida la defensa penal del Asegurado en aquellos casos en que la falta o delito imputado al Asegurado sea doloso declarado en Sentencia Judicial firme. En estos casos, la Aseguradora se hará cargo de la defensa penal del Asegurado de forma provisional en la fase de instrucción y enjuiciamiento. No obstante, si finalmente el Asegurado fuese condenado, y el acto u omisión que dio lugar a la condena lo fue a título de dolo, el Asegurado estará obligado a reembolsar a la Aseguradora todos los gastos de defensa jurídica en que hubiera incurrido

Siniestros que implican el pago de una cantidad líquida de dinero

Una vez analizada la documentación aportada por el Asegurado, la Aseguradora procederá al pago de la prestación o al pago de los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro, así como de las condiciones del contrato.

La Aseguradora deberá efectuar al Asegurado el pago del importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas, dentro de los 15 días naturales siguientes a la recepción de la declaración del siniestro.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro la Aseguradora no hubiere efectuado el pago, por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará con el interés establecido en la Ley de Contrato de Seguro.

La Aseguradora garantiza que ningún miembro del personal que se ocupe de la

gestión de asesoramiento jurídico relativo a dicha gestión ejerce al tiempo una actividad parecida en otro ramo si la entidad aseguradora opera en varios o para otra entidad que opere en algún ramo distinto del de vida y que tenga con la aseguradora de defensa jurídica vínculos financieros, comerciales o administrativos con independencia de que esté o no especializada en dicho ramo.

Libertad de elección de abogado y/o procurador

El Asegurado tiene derecho a elegir libremente el abogado y/o el procurador que hayan de defenderle y/o representarle en cualquier clase de procedimiento judicial, administrativo o arbitral, de acuerdo con cuanto establece el artículo “Sistema de Tramitación de Sinistros”.

La Aseguradora se hará cargo de los honorarios y gastos indicados en el artículo “Gastos cubiertos”, con las limitaciones establecidas en el artículo “Reembolso de los honorarios y gastos en caso de libre elección de abogado y/o procurador” de estas Condiciones.

Antes de proceder a su designación, el Asegurado comunicará a la Aseguradora el nombre del abogado y/o el procurador elegidos. La Aseguradora podrá recusar justificadamente al profesional designado y, de subsistir la controversia, se resolverá conforme a lo previsto en esta póliza.

El Asegurado tendrá, asimismo, derecho a la libre elección de abogado y procurador en los casos en que exista conflicto de intereses con la Aseguradora. Se entiende que existe conflicto de intereses si la Aseguradora tiene que defender intereses contrarios a los del Asegurado. En este caso, se lo comunicará al Asegurado, realizando no obstante aquellas gestiones urgentes que sean necesarias para la defensa. Efectuada esta comunicación, el Asegurado podrá optar entre mantener la dirección jurídica por la Aseguradora o confiar su defensa/reclamación de sus intereses a un abogado y procurador de libre elección.

El abogado y procurador designados por el Asegurado no estarán sujetos, en ningún caso, a las instrucciones de la Aseguradora.

El Asegurado está obligado a informar a la Aseguradora sobre el estado del procedimiento iniciado.

En especial, deberá facilitar copia de la sentencia dictada, informar sobre su intención de interponer o no recurso, así como facilitar a la Aseguradora cualquier información o documentación que se le solicite tendente a valorar la viabilidad de un posible recurso.

Reembolso de los honorarios y gastos en caso de libre elección de abogado y/o procurador. Límites:

La Aseguradora reembolsará al Asegurado los honorarios del abogado y/o los aranceles del procurador, de acuerdo con las siguientes pautas:

1.- Respecto de los honorarios del abogado, el Asegurado será reembolsado como máximo por la cantidad que resulte de aplicar los criterios fijados por el Colegio de Abogados al que perteneciera el abogado de libre designa, empleados de forma orientativa para las tasaciones de costas y juras de cuentas.

Si la protección de los intereses del Asegurado quedara igualmente garantizada por diferentes procedimientos judiciales y el abogado de libre designa optara por el más oneroso, la cantidad máxima a reembolsar será la que se hubiera derivado del proceso

judicial menos costoso. En cualquier caso, la minuta a compensar por la Aseguradora no superará la cuantía discutida en el litigio.

2.- Los derechos y gastos del procurador serán reembolsados de acuerdo con los aranceles, solo cuando su intervención fuera preceptiva por Ley.

3.- Para hacer efectivo el reembolso, el Asegurado deberá acreditar el pago por él efectuado con las correspondientes minutas, facturas, recibos, así como cualquier otra documentación que la Aseguradora le solicite.

4.- En el caso de que el abogado y/o procurador escogidos no residieran en el partido judicial donde deba seguirse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado en todo caso los gastos y honorarios que se facturen en concepto de desplazamiento, estancia y manutención.

5.- Si, por elección del Asegurado, interviniera en el procedimiento más de un abogado, la Aseguradora satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos.

6.- La Aseguradora no reembolsará al Asegurado los honorarios y gastos en los que haya incurrido, cuando la sentencia condene en costas a la parte contraria, salvo que se declare la insolvencia de ésta.

7.- El importe máximo a satisfacer para pago de honorarios de profesionales libremente designados por el Asegurado será como máximo por la cantidad mínima que resulte de aplicar los criterios fijados por el Colegio de Abogados al que perteneciera el abogado de libre designa, empleados de forma orientativa para las tasaciones de costas y juras de cuentas, y siempre dentro de la suma garantizada dentro de la póliza.

8.- En el caso de que la discrepancia fuera debida a que la Aseguradora considere que no procede iniciar un procedimiento o recurrir (por estimar que no existen posibilidades razonables de éxito), el Asegurado tendrá derecho a iniciar por su cuenta el pleito o plantear el recurso, utilizando para ello abogado y procurador de libre elección. El Asegurado tendrá derecho al reembolso de los gastos producidos (dentro de los límites de la cobertura concertada) solo cuando por su cuenta haya obtenido un resultado más beneficioso.

V.- EXCLUSIONES GENERALES A TODAS LAS GARANTÍAS

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

- 1.- Las reclamaciones (o la defensa ante la reclamación) que puedan formularse entre el Tomador y los Asegurados de esta póliza.
- 2.- La reclamación que el Asegurado pudiera formular contra la Aseguradora o la defensa del Asegurado ante una reclamación que le formulase esta entidad.
- 3.- Los hechos voluntariamente causados por el Asegurado considerando como tales aquellos en que el Asegurado provoca consciente e intencionadamente 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) según se acredite por sentencia judicial firme.

Esta exclusión no se aplica a las sanciones que se derivasen del ejercicio de la representación legal y/o sindical de los asegurados.

- 4.- Los siniestros que comporten la pérdida de salario por tiempo superior a 365 días, quedando cubierto a los efectos del subsidio garantizado los primeros 365 días.

- 5.- Los siniestros a consecuencia de incompatibilidades, de acuerdo con la legislación vigente en el momento del siniestro, exceptuándose los trabajos realizados en el seno de la Asociación Profesional, así como la prestación de los servicios paralelos en otras entidades distintas a aquellas en la que tenía obligación de desempeñar su cometido laboral o funcional.

- 6.- Los hechos causados por el Asegurado cuando se halle bajo los efectos de drogas o bebidas alcohólicas y aquellos cuyo origen sea la riña o pelea que no sea consecuencia de un acto de servicio.

- 7.- Los hechos relacionados con la conducción de un vehículo a motor si dicha conducción no está relacionada con el ejercicio de sus funciones.

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

VI.- INFORMACIÓN CONCERNIENTE AL RIESGO

El tomador del seguro tiene el deber de declarar al asegurador, antes de la formalización del contrato, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado de tal deber si el asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y

que no estén comprendidas en él.

El asegurador puede resolver el contrato en el plazo de un mes, a contar desde el momento en que llegue a su conocimiento la reserva o inexactitud de la declaración del tomador.

Durante la vigencia del contrato, el asegurado debe comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias modificativas del riesgo.

Conocida una agravación del riesgo, el asegurador puede, en el plazo de un mes, proponer la modificación del contrato o proceder a su rescisión.

Si se produce una disminución del riesgo, el asegurado tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente, siendo indispensable para ello la previa comunicación fehaciente del asegurado dirigida a la compañía, dándole a conocer la modificación.

VII.- SUBROGACIÓN

El asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que correspondan al asegurado o a los beneficiarios de la póliza frente a los terceros responsables, por los gastos y pagos de cualquier clase que haya efectuado, e incluso por el costo de las coberturas atendidas e indemnizaciones satisfechas. A estos efectos, el asegurado se obliga a colaborar activamente con el asegurador prestando cualquier ayuda u otorgando cualquier documento que se pudiera considerar necesario, siempre que ello no genere gasto al asegurado o bien dicho gasto sea asumido por la aseguradora.

VIII.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años, a contar desde el momento en que pudieron ejercitarse.

IX.- INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

En caso de existir discrepancias o reclamaciones contra el Asegurador referentes a este seguro, el tomador y/o el asegurado podrá dirigirse mediante escrito a: LEGÁLITAS CÍA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U., Departamento de Atención al Cliente, Vía de los Poblados, número 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 5, planta 5ª 28033 de Madrid. En el escrito debe indicarse:

1. Nombre y apellidos.
2. Dirección, población y nº de teléfono de contacto.
3. NIF.
4. Nº de póliza.
5. Tipo de reclamación, importe y hechos en que se fundamenta.

El Departamento de Atención al Cliente, que funciona de forma autónoma e independiente, acusará recibo de la reclamación y deberá resolver, de forma motivada, en el plazo máximo de dos meses en aplicación de lo establecido en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre de Medidas de Reforma del Sistema Financiero y en la Orden ECO/734/2004 de 11 de marzo

Condiciones Particulares y Generales
Seguro Defensa Jurídica y Subsidio de Empleo y Sueldo

que regula los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

Las decisiones del Departamento de Atención al Cliente tendrán fuerza vinculante para la aseguradora.

En caso de no estar de acuerdo con la decisión del Departamento de Atención al Cliente, los interesados podrán presentar su reclamación ante el Defensor del Cliente, cuya dirección es: D.A. DEFENSOR CONVENIO PROFESIONAL, S.L. c/ Velázquez, 80 – 1º dcha. Tel. 913104043. Fax: 913084991. Correo electrónico: reclamaciones@da-defensor.org

Si el interesado no estuviese de acuerdo con la decisión adoptada por las instancias anteriores o si no hubiese recibido respuesta en el plazo de dos meses desde la presentación de su queja o reclamación (un mes si el reclamante ostenta la condición de consumidor), podrá plantearlas ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cuya dirección es Paseo de la Castellana 44, 28046 MADRID, y su web <http://www.dgsfp.mineco.es>.

Lo anterior se informa sin perjuicio del derecho del tomador y asegurado de recurrir a la plataforma del REGLAMENTO (UE) 524/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo, sobre resolución de litigios en línea en materia de consumo (<http://ec.europa.eu/odr>) así como a la tutela de los jueces y tribunales competentes.

X.- PROTECCIÓN DE DATOS

A los efectos de lo previsto en la normativa de protección de datos de carácter personal que resulta de aplicación, LEGÁLITAS, informa a los Usuarios y/o Clientes que contraten productos y/o servicios de LEGÁLITAS de los siguientes aspectos en materia de protección de datos personales:

Responsable: LEGÁLITAS ASISTENCIA LEGAL, S.L., LEGÁLITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., LEGÁLITAS SALUD, S.A.

Finalidad: Atención de solicitudes relacionadas con la prestación de servicios y cumplimiento de obligaciones contractuales y precontractuales.

Legitimación: Consentimiento del interesado, contrato.

Destinatarios: Otras empresas españolas afiliadas a la red de entidades colaboradoras de la firma LEGÁLITAS. Administraciones y organismos públicos para el cumplimiento de obligaciones directamente exigibles a LEGÁLITAS, así como ficheros comunes de siniestralidad y de solvencia patrimonial.

Transferencias internacionales: No se realizan, salvo los casos en los que el interesado haya dado explícitamente su consentimiento tras haber sido informado de los posibles riesgos para él de dichas transferencias debido a la ausencia de una decisión de adecuación y de garantías adecuadas.

Derechos: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.

Información adicional: Se incorpora mediante anexo la información adicional y detallada sobre protección de datos.

XI.- SUBSANACIÓN

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición del 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 la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

ACEPTACIÓN ESPECÍFICA DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS.

Las condiciones de esta póliza han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que se refiere a definiciones, riesgos objeto de cobertura, ámbito temporal de cobertura, limitaciones por periodo de seguro, límites de indemnización y franquicias así como exclusiones y otras estipulaciones.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, el tomador y/o asegurado abajo firmante, reconoce y deja expresa constancia de haber examinado detenidamente todas y cada una de las cláusulas y articulado, de haber comprendido cada una de ellas y de mostrarse conforme con las mismas, siendo resaltadas además en negrita para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del tomador del seguro, o del asegurado.

El tomador del seguro reconoce igualmente haber recibido antes de la celebración de este contrato, la información a que se refieren los artículos 96 de la Ley 20/2015, 122 de su Reglamento y 174 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, que se reproducen en esta póliza, y asume la obligación de suministrar dicha información a los asegurados de esta póliza.

En Pozuelo de Alarcón, a 1 de enero de 2023. Firmas:

Por la Aseguradora:

Por el Tomador:

ANEXO

INFORMACIÓN ADICIONAL EN MATERIA DE PRIVACIDAD



LEGALITAS

1. RESPONSABLES DEL TRATAMIENTO:

Actúan como Responsables del Tratamiento, en los términos indicados en el presente apartado y en el apartado "3. Finalidad del Tratamiento y base de legitimación", las siguientes sociedades:

LEGALITAS COMPANIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., sociedad unipersonal, NIF A85180289, con número de registro en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones C0771 inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 24660, folio 193, sección 8, hoja M 443838, es responsable del tratamiento de los datos para la atención de solicitudes relacionadas con la prestación de servicios y cumplimiento de obligaciones contractuales en contratos realizados **con esta entidad**, así como de los tratamientos relacionados con la prospección comercial y cumplimiento de actividades precontractuales de los mismos.

LEGALITAS ASISTENCIA LEGAL, S.L. con NIF B82305848 inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 15770, folio 187, sección 8, hoja M 232821, es responsable del tratamiento de los datos personales para la atención de solicitudes relacionadas con la prestación de servicios y cumplimiento de obligaciones contractuales en contratos realizados **con esta entidad**, así como para los tratamientos relacionados con la prospección comercial y cumplimiento de actividades precontractuales de los mismos.

Además, ambas son **CORRESPONSABLES DE TRATAMIENTO** en lo referido a los tratamientos relacionados con la prospección comercial y cumplimiento de actividades precontractuales y contractuales de contratos con LEGALITAS ASISTENCIA LEGAL, S.L. en los casos en los que el producto o servicio contenga alguna **cobertura de seguros** contratada a través de póliza individual o colectiva asegurada por LEGALITAS COMPANIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

En adelante, esta política se referirá a ambas empresas como LEGALITAS para cuanto sea común a las mismas.

2. DATOS DE CONTACTO DPO:

El domicilio social de LEGALITAS se encuentra en Pozuelo de Alarcón, Avenida Leopoldo Calvo-Sotelo Bustelo, 6, 28224 de Madrid y la dirección de correo electrónico de contacto del Delegado de Protección de Datos es dpo@legalitas.es.

3. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO Y BASE DE LEGITIMACIÓN:

Los datos personales aportados por los Usuarios y/o Clientes de LEGALITAS serán incorporados en un Registro de Tratamientos titularidad de LEGALITAS y serán tratados con las siguientes finalidades:

i. En aplicación de medidas precontractuales o la intención de concluir un contrato (art. 6.1.b RGPD):

- La tramitación y gestión de la solicitud de información y/o asesoramiento, precontrato o contrato realizada por el Usuario y/o Cliente a través de internet, el teléfono, el correo electrónico, o a través de terceros con los que Legalitas tiene contratos, que lo ofrecen con o sin coste a su propia cartera de clientes.
- Gestión de cobro del importe de los servicios o productos contratados.

ii. Por ser un tratamiento necesario para la ejecución de contrato en el que el interesado es parte (art. 6.1.b RGPD):

- Prestación del servicio o seguro contratado por cualquiera de los medios de acceso elegidos por el cliente (teléfono, email, correo postal o área privada), que puede incluir las siguientes, en función de cada contrato:

- Prestación del servicio jurídico y de la cobertura de defensa jurídica.
- Prestación del servicio de defensa ante sanciones de tráfico que conlleva, además del asesoramiento y gestiones administrativas correspondientes, la localización en nombre del cliente de sanciones de tráfico en boletines oficiales y gestión de cursos de recuperación de carnet de conducir y subsidios de retirada de carnet.
- Asistencia en pólizas de seguros de asistencia en viaje que puede incluir tratamientos relativos a la anulación del viaje, indemnizaciones relacionadas con el mismo (tales como demoras o anulaciones de vuelos), asistencia médica en viaje, pérdidas pecuniarias, repatriación, localización de equipajes.

- Gestión del área privada de la web y en su caso la activación y administración del alta como Usuario en el área reservada del Sitio Web.

- Gestión de los sistemas de LEGALITAS necesarios para la prestación del servicio.

Se informa a los interesados de que estos tratamientos, en ejecución del **contrato, pueden incluir categorías especiales de datos personales** (salud, afiliación sindical, infracciones penales o administrativas, origen étnico o racial, opiniones políticas, convicciones religiosas o filosóficas...). La habilitación para que LEGALITAS pueda tratarlos viene establecida en el apartado 2 del artículo 9. Como ejemplo, trataremos sus datos para la defensa de nuestros clientes con la excepción del artículo 9.2.f del RGPD y del artículo 10 de la LOPDGGD, que lo permite cuando sea necesario para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones o cuando los tribunales actúen en ejercicio de su función judicial. Asimismo, también se tendrá en cuenta lo recogido en el artículo 9.3 del RGPD.

iii. El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento (art. 6.1.c RGPD):

- Dar cumplimiento con las obligaciones fiscales, contables, normativa de seguros y aplicables a sector.
- La ejecución del contrato puede incluir datos de terceros (contraparte) del expediente extrajudicial o judicial, facilitados por el cliente, como parte de la tutela judicial efectiva, por el artículo 24.2 de la Constitución.
- La ejecución del contrato puede incluir el tratamiento de datos penales o contenidos en sentencias dictadas en el orden penal.
- Atender los ejercicios de derechos de los interesados en relación con la privacidad ante la empresa.

iv. Consentimiento del interesado:

- Envío de comunicaciones no relacionadas con el producto contratado o de terceros.

v. Con base en el interés legítimo (art. 6.1.f del RGPD):

- Ofrecer al Usuario productos y servicios o contenidos personalizados mediante la obtención de perfiles y labores de segmentación, ampliando o mejorando aquellos con los que el Cliente cuente al amparo del artículo 21.2 de la Ley 34/2011, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico (LSSI), ofreciendo al destinatario la posibilidad de oponerse a este tratamiento en el momento de recogida de sus datos y en cada una de las comunicaciones comerciales que LEGALITAS le dirija. De igual forma, LEGALITAS enviará a sus clientes documentación de bienvenida, notificaciones de interés, información de producto y otras comunicaciones relacionadas con el uso de los mismos.
- Control de calidad del servicio prestado a través de los datos registrados en los expedientes y de la grabación de parte de las llamadas de servicio.

Condiciones Particulares y Generales

Seguro Defensa Jurídica y Subsidio de Empleo y Sueldo

- Ofrecer al usuario pago aplazado, en los casos en los que así esté previsto en la promoción o producto/servicio contratado, mediante la consulta a ficheros de solvencia.

4. DATOS PERSONALES DE TERCEROS:

En caso de que los datos personales aportados por persona distinta del usuario o titular de los datos que actúe en calidad de representante de éste, dicho representante garantiza que ha informado al titular de los datos que facilita esta Política de Privacidad y ha obtenido su autorización para facilitar sus datos a LEGALITAS para las finalidades señaladas, o de quien deba prestarlo en su nombre en caso de que este sea menor de 16 años o tenga medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.

Igualmente garantiza que los datos aportados son exactos y actualizados, siendo responsable de cualquier daño o perjuicio, directo o indirecto, que pudiera ocasionarse como consecuencia del incumplimiento de tal obligación.

En cuanto a los datos de la contraparte aportados por el cliente, igualmente este es responsable de que sean veraces y actualizados.

5. PLAZO DE CONSERVACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES:

Los datos personales proporcionados se conservarán:

- Mientras que se mantenga la relación contractual. Expresamente se informa al interesado que en caso de que el contrato haya finalizado pero el cliente tenga aún derecho a seguir utilizando el servicio por quedar alguna gestión pendiente o esté en plazo para declarar un siniestro ocurrido durante el plazo en que la póliza estaba en vigor, la relación contractual se mantiene, en su beneficio, para que pueda ejercer los derechos que le correspondan recogidos en el contrato o póliza, en los casos previstos, hasta la finalización del plazo correspondiente.
- Finalizada la relación contractual, los datos personales se conservarán siempre que exista una obligación legal de conservación para la formulación, ejercicio y defensa de reclamaciones, si bien éstos permanecerán bloqueados hasta la finalización del plazo en el que pueden ejercerse, o plazo de prescripción.
- Mientras exista consentimiento del interesado para recibir comunicaciones con finalidad comercial o promocional, en productos de LEGALITAS o de terceros que pudieran resultar de su interés, durante el plazo para el que haya prestado su consentimiento para ello, pudiendo retirarlo en cualquier momento por el procedimiento sencillo y gratuito que se indica más adelante.

6. CATEGORÍAS DE DESTINATARIOS:

Los datos personales de Usuarios y/o Clientes de LEGALITAS podrán ser comunicados a:

- Empresas pertenecientes al Grupo Legálitas para la gestión administrativa interna: Legálitas Salud, S.A., Servigestion 2012, S.L.U. y Fundación Legálitas cuando: (i) sea necesaria para la gestión administrativa interna del Grupo, o (ii) la petición del usuario vaya dirigida o se ajuste mejor a otra entidad perteneciente al Grupo.
- Administraciones públicas competentes para el cumplimiento de obligaciones legales, administración de justicia, abogados, peritos, red de médicos o gestorías, entre otros, para el cumplimiento del contrato y de los deberes de defensa.
- Entidades reaseguradoras como tratamiento necesario para el cumplimiento del contrato de seguro, respecto de los datos del tomador, asegurado, beneficiario o tercero perjudicado.

- Entidades Financieras con las que las Sociedades del Grupo LEGALITAS tengan acuerdos de colaboración para posibilitar la ejecución y el correcto cumplimiento del contrato.

- Administraciones y Organismos Públicos, para el cumplimiento de obligaciones directamente exigibles a LEGALITAS y/o cuando exista la habilitación legal correspondiente.

- Si su relación con LEGALITAS es a través de un contrato de seguro, de conformidad con el art. 99.7 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, y demás normas concordantes a ficheros comunes para la liquidación de siniestros, colaboración estadístico actuarial y elaboración de estudios de técnica aseguradora.

- La red de colaboradores del Grupo, respecto de los datos de carácter identificativo del Usuario y/o Cliente de LEGALITAS como, por ejemplo, nombre, apellidos y teléfono de contacto, así como la información y/o documentación necesaria relacionada con el servicio contratado, para el cumplimiento de las finalidades del mismo, y cuya negativa imposibilitaría su prestación.

Por otra parte, podrán tener acceso a sus datos personales los encargados del tratamiento de LEGALITAS que tengan que acceder a sus datos personales para el desarrollo de sus funciones (despachos, empresas y softwares informáticos, gestorías, recepción de llamadas...).

7. TRANSFERENCIAS INTERNACIONALES:

LEGALITAS no realiza transferencias internacionales de datos personales de clientes, en el marco de la ejecución del contrato, salvo para las pólizas de seguro con cobertura de asistencia en viaje. En esos supuestos, las transferencias internacionales se realizan para los siguientes tratamientos: cancelación de viajes, abono de indemnizaciones relacionadas con el viaje tales como demoras de vuelo, asistencia médica, pérdidas pecuniarias, repatriación y localización de equipajes.

8. DERECHOS DE LOS INTERESADOS:

El Usuario y/o Cliente podrá ejercitar ante LEGALITAS los derechos de acceso, rectificación o supresión, limitación de su tratamiento, oposición y/o portabilidad, y a oponerse a decisiones individuales automatizadas. Asimismo, podrán revocar su consentimiento en caso de que lo hayan otorgado para alguna finalidad específica, pudiendo modificar sus preferencias en todo momento.

Podrá ejercitar cualquiera de los derechos, mediante el envío de un correo electrónico indicando el derecho que ejercita a saclopd@legalitas.es, o bien mediante el envío de una carta firmada dirigida a LEGALITAS, Av. Leopoldo Calvo-Sotelo Bustelo nº 6 3º 28224 Pozuelo de Alarcón Madrid, adjuntando, siempre y cuando fuese necesario, una copia del DNI, N.I.E o pasaporte y la documentación que, en su caso, fundamente la petición.

Adicionalmente, en caso de no ser correctamente atendida su solicitud o por cualquier otra causa, se informa que puede dirigir cualquier tipo de reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos www.aepd.es. Para cualquier otra cuestión puede usted dirigirse a saclopd@legalitas.es así como interponer reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

La política de privacidad de Legálitas se encuentra publicada en www.legalitas.com.