

Este documento contiene un resumen de la información más relevante sobre el Producto "IURIS FAMILIA – 1.500 €", sin tener en consideración sus necesidades y demandas específicas.

La información precontractual y contractual completa se facilita en la documentación relativa al contrato de seguro.

¿Qué tipo de seguro es?

El Seguro "IURIS FAMILIA – 1.500 €" garantiza la protección de los intereses del Asegurado en el ámbito de su vida particular y en su calidad de asalariado, en relación con el ejercicio de los derechos que inciden en las materias que se indican en el apartado siguiente.



¿Qué está asegurado?

Límite anual de 1.500 € para la totalidad de los gastos jurídicos derivados de las siguientes coberturas:

- ✓ Asesoramiento Jurídico telefónico
- ✓ Asesoramiento presencial de un letrado: 4 visitas al año
- ✓ Defensa y reclamación de derechos relativos a la vivienda (150 € cuantía mínima)
- ✓ Defensa jurídica como consumidor (150 € cuantía mínima)
- ✓ Defensa supletoria de la Responsabilidad Civil (150 € cuantía mínima)
- ✓ Defensa penal (150 € cuantía mínima)
- ✓ Defensa laboral (150 € cuantía mínima)
- ✓ Defensa frente a la administración (600 € cuantía mínima litigiosa para vía contenciosa-administrativa)
- ✓ Reclamación de Daños Extracontractuales (150 € cuantía mínima)
- ✓ Reclamación ante la Agencia Protección de Datos (150 € cuantía mínima)
- ✓ Reclamación por incumplimiento de entidades financieras (150 € cuantía mínima)
- ✓ Defensa Fiscal (600 € cuantía mínima)
- ✓ Gestiones en temas de sucesiones
- ✓ Defensa en caso de separación o divorcio
- ✓ Servicio de redacción y revisión de documentos legales



¿Qué no está asegurado?

- ✗ El pago de multas y la indemnización de cualquier gasto originado por sanciones impuestas al Asegurado por las autoridades administrativas o judiciales.
- ✗ Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
- ✗ Los gastos que procedan de una acumulación o reconversión judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.



¿Hay restricciones a la cobertura?

Principales exclusiones:

- ! Los hechos ocurridos antes de la fecha de efecto de este Seguro, después de su rescisión o los ocurridos durante el periodo de carencia.
- ! Los hechos que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, obra mayor o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicada la vivienda habitual del asegurado.
- ! La reclamación de cualquier daño causado con vehículos a motor y sus remolques de los que sean titulares o conductores los Asegurados, aun cuando sean de uso particular. Los litigios sobre propiedad intelectual o industrial, así como en materia laboral que no sean de naturaleza individual.
- ! Los hechos que se produzcan fuera del ámbito de la vida particular del Tomador o Asegurados.
- ! Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados de esta póliza o por cualquiera de éstos contra el Tomador o Asegurador de la misma.
- ! Los litigios en materia de urbanismo, expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.
- ! La defensa en los procedimientos de cualquier orden dirigidos contra el Asegurado o instados por éste por impago o morosidad de deudas de las cuotas a la Comunidad de Propietarios y alquileres derivados de la vivienda.
- ! Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado, así como los de naturaleza dolosa, según sentencia judicial firme.
- ! No es objeto de cobertura la reclamación de daños ante el Consorcio de Compensación de Seguros cuya cobertura corresponda en virtud de su normativa reguladora.

- ! La emisión de informes y dictámenes por escrito, o revisión de documentos o contratos en el asesoramiento presencial.
- ! Cualquier clase de actuaciones que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
- ! Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo de la empresa o de la Administración para la que trabaje por cuenta ajena.
- ! Los hechos derivados de la participación del Asegurado en competiciones o pruebas deportivas.
- ! Quedan excluidas las vías económico-administrativas y contencioso administrativa, cuya cuantía sea inferior a 600 €.

Principales restricciones:

- ! Plazo de carencia: 12 meses para la garantía en caso de separación o divorcio a contar desde la fecha de efecto inicial de la póliza, siendo de 2 meses el plazo de carencia para el resto de garantías, excepto para el asesoramiento telefónico, visita presencial y el servicio de redacción y revisión de documentos legales.
- ! Los procedimientos de cuantía litigiosa inferior a 150 €, o 600 € en caso de temas fiscales y reclamación contencioso-administrativa, en cuyo caso la prestación quedará limitada a la gestiones necesarias para su resolución vía amistosa.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las coberturas garantizadas por la póliza serán válidas para hechos ocurridos dentro del territorio español, con sujeción al Derecho aplicable por los Organismos y donde sean competentes los Tribunales españoles.



¿Cuáles son mis obligaciones?

Para evitar que la póliza sea cancelada y/o que los siniestros se vean reducidos o rechazados, el asegurado debe:

En el momento de contratación de la póliza:

- Facilitar al Asegurador la información completa, relevante y veraz que le permita suscribir la póliza;
- Facilitar al Asegurador todos los documentos de apoyo en el momento en el que le sean requeridos;
- Pagar la prima como se detalla en la póliza

Una vez que la póliza surte efectos:

- El asegurado deberá comunicar al Asegurador tan pronto como sea posible cualesquiera cambios que se hayan producido y que puedan afectar a la cobertura.

En caso de siniestro:

- El asegurado debe contactar con el Asegurador para comunicar el siniestro de forma inmediata una vez que éste se produzca, de acuerdo con las Condiciones Generales del seguro y facilitarle todos los documentos de apoyo que le permitan gestionar el siniestro;
- Manifiestar al Asegurador si se halla o no amparado por otro Seguro o garantía que cubra los mismos riesgos que dan derecho a prestaciones por razón del siniestro ocurrido, expresando la entidad o entidades que cubran la garantía y el período de vigencia de la misma.



¿Cuándo y cómo pago?

Las primas se pagan al comienzo del período asegurado, en la fecha indicada en la póliza y a través del medio de pago autorizado indicado en la póliza.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La cobertura comienza en la fecha indicada en la póliza.

La duración del contrato de seguro quedará fijada en las Condiciones Particulares. Cada año la póliza vencerá y se renovará de forma automática por período de un año, salvo oposición por alguna de las partes.



¿Cómo puedo cancelar la póliza?

La solicitud de cancelación debe enviarse por carta certificada o por cualquier otro formato descrito en el contrato de seguro.

- Si el seguro se ha contratado a distancia, el contratante podrá cancelarlo dentro del plazo de 14 días naturales, siempre y cuando no se haya comunicado o vaya a comunicarse incidente cubierto alguno.
- Después del plazo de desistimiento, así como en aquellos seguros que no hayan sido contratados a distancia, el contratante puede cancelar el contrato de seguro en cualquier momento, pero no se llevará a cabo reembolso alguno por parte de la Aseguradora.

CONDICIONES
GENERALES

IURIS FAMILIA

CONDICIONES
GENERALES

Estas Condiciones Generales le permitirán conocer con detalle el marco del contrato que usted establece con AWP P&C SA, Sucursal en España (ALLIANZ ASSISTANCE). Este contrato de seguro, se rige por lo establecido en estas Condiciones Generales y en las Particulares, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro, y en la Ley 20/2015, de 14 de julio, por la que se regula la de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

1.- ASEGURADOR

AWP P&C SA, Sucursal en España, con domicilio social en Calle Ramírez de Arellano 35, 3ª planta, 28043 Madrid y con N.I.F. W0034957A. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en el Tomo 26.138, Folio 140, Sección 8, hoja M-471120 e inscrita en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras en España con el N° E0202.

Se trata de la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, correspondiendo el control y supervisión de la actividad a:

- El Estado miembro a quien corresponde el control del ASEGURADOR es FRANCIA y la Autoridad a quien corresponde dicho control es la "Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution", 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.
- La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía y Hacienda, conforme al artículo 115 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

La normativa española no resulta de aplicación a la eventual liquidación de las entidades aseguradoras, tal y como se indica en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

2.- TOMADOR Y ASEGURADOS

El Tomador del Seguro es la persona física que suscribe el contrato con el Asegurador y a la que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por otro Asegurado.

Asegurados son el tomador del seguro y las siguientes personas **siempre y cuando convivan con el Tomador del seguro en el domicilio habitual:**

- Su cónyuge o pareja de hecho.
- Hijos de los anteriormente mencionados, menores de 23 años, siempre que no ejerzan una actividad retribuida.
- Las personas que dependan física, funcional y económicamente del Tomador del seguro, de su cónyuge o pareja de hecho o de ambos.
- Las personas que se encuentren bajo la tutela legal o guarda del asegurado, su cónyuge o pareja de hecho o de ambos.

3.- PÓLIZA

Es el documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares que individualizan el riesgo y recogen las cláusulas que por voluntad de las partes completan o modifican las Condiciones Generales dentro de lo permitido por la Ley, así como los Suplementos, Condiciones Especiales o Anexos que se emitan a la misma para complementarla o ampliarla.

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

4.- OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

Por el presente contrato de seguro, el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en este contrato, a prestar a los Asegurados los servicios de asistencia jurídica, judicial y extrajudicial y a hacerse cargo de los gastos en que puedan incurrir los mismos, como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial, arbitral o de mediación, derivados de la cobertura incluida en este seguro.

Se garantiza exclusivamente la protección de los intereses del Asegurado en el ámbito de su vida particular y en su calidad de asalariado, en relación con el ejercicio de los derechos que inciden en las materias a que expresamente se refieren las

distintas situaciones relacionadas en este contrato, con el contenido que se concreta en la descripción de cada una de las Garantías y hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

GASTOS GARANTIZADOS:

1. Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos por la póliza.
2. Los honorarios y gastos de abogado y procurador, cuando resulte preceptiva su intervención en un procedimiento cubierto por la póliza.
3. Los honorarios y gastos de peritos designados o autorizados por la Compañía.
4. Los gastos notariales y de otorgamiento de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del Asegurado.

PAGOS NO GARANTIZADOS

En ningún caso quedan cubiertos por la póliza los siguientes pagos:

1. El pago de multas y la indemnización de cualquier gasto originado por sanciones impuestas al Asegurado por las autoridades administrativas o judiciales.
2. Los impuestos u otros pagos de carácter fiscal, dimanantes de la presentación de documentos públicos o privados ante los organismos oficiales.
3. Los gastos que procedan de una acumulación o reconvencción judicial, cuando éstos se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.

5.- CONTRATACIÓN A DISTANCIA DEL SEGURO

Para el supuesto de haber suscrito el seguro a distancia y de conformidad con lo dispuesto en la "Ley 22/2007 de 11 de julio sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores", le informamos de que si el seguro tiene una duración superior a un mes, el tomador podrá desistir de este contrato en el plazo de catorce días naturales a contar desde la fecha de contratación, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, siempre que no haya ocurrido el siniestro.

Para ejercer el derecho de desistimiento, el tomador deberá remitir una carta por correo certificado o cualquier otro medio que deje constancia de la fecha de su envío y recepción al Departamento de Soporte Comercial y Servicio al Cliente de AWP P&C SA, Sucursal en España, Calle Ramirez de Arellano 35 28043 Madrid, o bien por correo electrónico a devoluciones@allianz-assistance.es

Si el tomador opta por desistir de este contrato, AWP P&C SA, Sucursal en España le reintegrará, en el plazo de los 30 días siguientes a la recepción de su solicitud la parte proporcional de prima no consumida en función del riesgo que se hubiera cubierto hasta la fecha de desistimiento.

6.- COMIENZO Y DURACIÓN DEL SEGURO

El contrato entrará en vigor a las cero horas del día estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre que, salvo pacto en contrario, estén firmadas, y la Compañía haya cobrado el primer recibo de prima; el seguro finalizará a las cero horas del día en que finalice el plazo estipulado.

El contrato será prorrogado tácitamente de año en año por igual

período, salvo oposición por alguna de las partes. En caso de oposición, la parte interesada deberá comunicarlo a la otra por escrito, dos meses antes de la conclusión del período del seguro en curso.

7.- IMPORTE DE LA PRIMA. PAGO DE LA PRIMA Y EFECTOS DE SU IMPAGO

La prima inicial es la que se fija en las Condiciones Particulares, que corresponde al período inicial de cobertura señalado en las mismas. El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima del seguro en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas en los correspondientes vencimientos.

La prima deberá abonarse en el domicilio de la Compañía Aseguradora. Si por culpa del Tomador del seguro la prima no ha sido pagada una vez firmado el contrato o, en su caso, al vencimiento de la misma, el Asegurador tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida.

En todo caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de toda obligación.

La cobertura tomará efecto a las veinticuatro horas del día en que el Asegurado pague la prima.

Para caso de prórroga tácita del seguro, la prima de los periodos sucesivos será la que resulte del análisis de la variación objetiva de los factores de riesgo.

La Compañía notificará al Tomador del seguro, las primas aplicables para cada nuevo periodo de cobertura.

8.- CUANTÍA MÍNIMA LITIGIOSA

Es la cantidad mínima establecida en las Condiciones Particulares, necesaria para el inicio de un procedimiento judicial o arbitral a cargo del Asegurador. Por debajo de esa cuantía las prestaciones del Asegurador se limitan exclusivamente al asesoramiento telefónico para su resolución en vía amistosa.

9.- SINIESTRO Y MOMENTO DE OCURRENCIA

Es todo hecho o acontecimiento imprevisto, lesivo para los intereses del Asegurado, que haga preciso el recurso a la ayuda y asistencia jurídica o prestación garantizada por esta póliza, ocurridos dentro del período de vigencia del seguro y transcurrido el plazo de carencia, si existiera.

Se considerará como un único siniestro y por tanto con sujeción al límite establecido en las Condiciones Particulares, todos aquellos hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo.

En virtud de las situaciones objeto de cobertura por este seguro, se fijará el momento de la ocurrencia del siniestro conforme a lo indicado a continuación:

En cobertura de reclamación por incumplimiento contractual: en el momento en el que se rechacen las pretensiones del Asegurado.

En coberturas de defensa penal y administrativa: cuando se dirige contra el Asegurado un proceso penal o expediente administrativo sancionador.

En cobertura de reclamaciones extracontractuales: en el momento de la realización del daño o desde que el Asegurado tenga conocimiento del mismo.

En cobertura de defensa civil: en el momento de la reclamación judicial o extrajudicial dirigida al Asegurado.

10.-PLAZO DE CARENANCIA

Es el periodo de tiempo en que, dentro de la vigencia del seguro, si se produce un siniestro no está garantizado. De conformidad con el Tomador se ha pactado un periodo de carencia para la garantía de separación o divorcio de 12 meses, siendo para el resto de las garantías contratadas de 2 meses, siempre a contar desde la fecha de efecto de la póliza, salvo para la garantía de Asesoramiento Jurídico Telefónico, visita presencial y el servicio de redacción y revisión de documentos legales, donde no se establece periodo de carencia alguno.

11.- DECLARACIÓN DEL SINIESTRO

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

12.-TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

Aceptada la cobertura del siniestro, el Asegurador previamente a la iniciación de cualquier tipo de procedimiento por parte del Asegurado, tramitará las gestiones pertinentes para obtener un arreglo amistoso que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado. Estas gestiones deberán realizarse en exclusiva por el Asegurador, que informará al Asegurado del resultado de las mismas y de la última oferta obtenida del responsable o de su Asegurador.

El Asegurador no se hará cargo de los gastos derivados de gestiones amistosas de reclamación realizadas sin el consentimiento del Asegurador por profesionales contratados directamente por el Asegurado.

En caso de que la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el Asegurado, si fuera posible se procederá a someter la controversia a una mediación antes de proceder a la vía judicial, siempre y cuando ambas partes así lo acepten voluntariamente. Para asegurar la imparcialidad de este proceso de mediación, el Asegurador ha llegado a acuerdos con distintas instituciones de mediación de reconocido prestigio, que aseguran la neutralidad e imparcialidad de la mediación.

Si tampoco pudiera resolverse el conflicto jurídico del asegurado a través de la mediación, se procederá a la tramitación del mismo por la vía judicial, administrativa o arbitral que sea más adecuada, siempre que la pretensión del Asegurado no sea temeraria (es decir, que no existan posibilidades de éxito o que la pretensión sea inviable jurídicamente).

A partir de este momento, el Asegurado podrá ejercitar el derecho a la libre elección de abogado y procurador que le defiende y represente en el correspondiente litigio, informando de ello al Asegurador. Si en este caso el Asegurado no hace uso de su derecho a la libre elección, el Asegurador los designará en su lugar, siempre de conformidad con el Asegurado.

El Asegurado no puede iniciar ningún procedimiento, ni ejercitar la libre designación de abogado y procurador, sin haber obtenido previamente la conformidad del Asegurador respecto a la oportunidad y viabilidad de la acción a emprender.

Desavenencia sobre la tramitación

Quando el Asegurador estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, deberá ponerlo en conocimiento del Asegurado. En caso de disconformidad entre las partes, podrán las mismas acogerse al arbitraje previsto en la cláusula 18 de las presentes Condiciones Generales.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura garantizada, al reembolso de los gastos habidos en los procesos de mediación, pleitos y recursos tramitados en discrepancia con la Compañía Aseguradora o con el arbitraje, cuando, por cuenta propia, haya obtenido un resultado más beneficioso.

La Compañía Aseguradora no asumirá el pago de los gastos en que haya incurrido el Asegurado ni de las costas de contrario que por sentencia pudieran serle impuestas, cuando éste iniciara o se opusiera a un pleito sin posibilidades razonables de éxito, siempre que la Aseguradora le hubiere informado de la inviabilidad o hubiere discrepado del Asegurado en el arbitraje.

13.- ELECCIÓN DE ABOGADO Y PROCURADOR

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento. En el supuesto de que el abogado o procurador elegido por el Asegurado no resida en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo de del Asegurado los gastos y honorarios por desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

El Asegurado deberá comunicar al Asegurador el nombre del abogado y procurador elegidos antes de proceder a su designación; en caso de falta de comunicación el Asegurador quedará liberado. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado y de subsistir la controversia se someterá al arbitraje previsto en la cláusula 18 de las presentes Condiciones Generales.

El abogado y procurador designados por el Asegurado gozarán de la más amplia libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin estar sujetos a las instrucciones del Asegurador, quien no responderá de la actuación de dichos profesionales ni del resultado del procedimiento. Todo ello 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.

14.- PAGO DE HONORARIOS

Sin perjuicio de los límites establecidos en las garantías del presente contrato, el Asegurador una vez finalizadas las actuaciones y previa justificación detalla de las gestiones realizadas, así como de su necesidad, abonará al Abogado y/o Procurador que pertenezca a su red de profesionales, la minuta correspondiente en nombre y por cuenta del asegurado.

En caso de Abogado designado por el asegurado fuera del ámbito de la red de profesionales del Asegurador, se reintegrará al asegurado el importe de los honorarios previamente satisfechos por él al Abogado y/o Procurador libremente designados, con sujeción a los baremos orientadores del Colegio de Abogados en cuyo ámbito se actúe y hasta el límite pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza. Los derechos del procurador, cuando se intervención sea preceptiva, serán abonados conforme a su arancel, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares.

El Asegurador no efectuará provisiones de fondos.

15.- EXTENSIÓN TERRITORIAL

Las coberturas garantizadas por esta póliza serán válidas para hechos ocurridos dentro del territorio español, con sujeción al Derecho aplicable por los Organismos y donde sean competentes los Tribunales españoles.

16.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas de este contrato prescriben en el término de dos años, a contar desde el día en que pudieran ejercitarse.

17.- INSTANCIAS PARA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES

Las **quejas y reclamaciones** pueden ser presentadas a:

AWP P&C SA, Sucursal en España
SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
Ramírez de Arellano 35, 3ª planta, 28043 Madrid
O bien a attcliente@allianz-assistance.es

El **Servicio de Atención al Cliente (SAC)** resolverá dichas quejas y reclamaciones en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de su presentación.

En caso de disconformidad con la resolución de dicho Servicio, el Cliente puede recurrir dicha resolución ante el **SERVICIO DE RECLAMACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES**, siempre que haya agotado previamente la vía del SAC de la Entidad Aseguradora, presentando la misma en el Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid

El funcionamiento del Servicio de Atención al Cliente se rige por el Reglamento, aprobado por el Consejo de Administración de la Sociedad, al que se puede acceder en nuestra página web www.allianz-assistance.es.

En caso de conflicto de intereses entre el Asegurador y el asegurado, el Asegurador informará inmediatamente al asegurado de la **facultad que tiene de elegir libremente Procurador y Abogado** que haya de representarle y defenderle en el procedimiento, así como de **someter a arbitraje** cualquier diferencia con el asegurador sobre el contrato de seguro. La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

Si alguna de las partes decidiese ejercitar sus acciones ante los **Órganos Jurisdiccionales**, será Juez competente para el conocimiento de las mismas el del domicilio del asegurado.

DESCRIPCIÓN DE LAS GARANTÍAS CUBIERTAS

18.- ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO DE 9 A 20 HORAS DE LUNES A VIERNES.

Mediante esta garantía, el asegurado tendrá derecho a recibir asesoramiento jurídico directamente de los abogados de la compañía aseguradora, para que informe sobre el alcance de sus derechos en temas relacionados con la vida particular y familiar del asegurado, directamente bien a través del número de teléfono 902 10 49 98, bien a través del mail juris@allianz-assistance.es

El servicio de Asesoramiento Jurídico 24 horas/365 días queda circunscrito a la atención de casos urgentes y que por su trascendencia no pueden esperar al horario de Asistencia Jurídica habitual (de 9 a 20 horas de lunes a viernes).

19.- ASESORAMIENTO PRESENCIAL

Mediante esta garantía, el asegurado tendrá derecho a recibir asesoramiento jurídico mediante la visita presencial a uno de los despachos de abogados de nuestra red de colaboradores, para que le informe sobre el alcance de sus derechos en temas relacionados con la vida particular y familiar.

Este asesoramiento presencial, no incluye la emisión de dictámenes por escrito, ni revisión o redacción de documentos ni contratos; tampoco se incluye la negociación con otras personas. Estará limitado a 4 visitas presenciales de anualidad del seguro.

20.- DEFENSA Y RECLAMACIÓN DE DERECHOS RELATIVOS A LA VIVIENDA

Esta Garantía comprende la protección de los intereses del Asegurado en relación con la vivienda urbana situada en territorio español y designada en las Condiciones Particulares como domicilio habitual del Tomador por estar en ella empadronado, de la que sea propietario, arrendatario o usufructuario, **siempre que el importe de la reclamación exceda de 150 euros (cuantía mínima litigiosa)** en los siguientes casos:

1. Reclamaciones por daños de origen no contractual, causados en la vivienda o a bienes muebles propiedad del asegurado ubicados en la vivienda, por terceros identificados.
2. Reclamaciones a los vecinos por infracciones de normas legales relativas a emanaciones de humos o gases, higiene, ruidos persistentes y actividades molestas, nocivas o peligrosas.
3. Reclamaciones por prestación defectuosa o incumplimiento de contratos de servicios de obras menores de reparación de conservación o de mantenimiento de la vivienda y de sus instalaciones, realizadas por personas, físicas o jurídicas, debidamente autorizadas para el ejercicio de aquellas actividades, siempre que el pago corresponda al Asegurado.
A estos efectos se considerarán obras menores, aquellas obras o instalaciones de técnica simple y escasa entidad constructiva y económica que no supongan alteración del volumen, del uso de las instalaciones y servicios de uso común o del número de viviendas y locales, ni afecten al diseño exterior, la cimentación, la estructura o las condiciones de habitabilidad o seguridad de los edificios o instalaciones de toda clase, por lo que no precisan ni de proyecto técnico ni de memoria habilitante.
4. Reclamaciones y defensa en los conflictos con vecinos por cuestiones de servidumbres de paso, luces, vistas, distancias, lindes, medianerías o plantaciones.
5. Defensa y reclamaciones de los intereses del asegurado frente a la comunidad de propietarios del inmueble en que se halla la vivienda, excepto en lo relativo a débitos de Cuotas.

6. Defensa de la responsabilidad penal del asegurado en procesos seguidos por imprudencia, impericia o negligencia, con motivo de residir en la vivienda.
7. Defensa de la responsabilidad penal como miembro de la Junta de Copropietarios de la Comunidad de la que sea parte el propietario de la edificación
8. Cuando el asegurado sea inquilino de la vivienda, se garantiza la defensa y reclamación de sus intereses en los conflictos derivados del contrato de alquiler, excepto los juicios de desahucio por falta de pago o de reclamación de rentas.

21. DEFENSA JURÍDICA COMO CONSUMIDOR.

Esta garantía comprende la reclamación de los derechos del asegurado por los siguientes contratos, concertados por el mismo en el ámbito de su vida particular, **siempre que el importe de la reclamación exceda de 150 euros (cuantía mínima litigiosa)**:

1. Reclamaciones por incumplimiento de los contratos de suministros de agua, gas, electricidad y teléfono contratados por el asegurado para su uso exclusivo no profesional.
2. Reclamaciones por incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios, en los que el asegurado sea el destinatario final de los mismos:
 - a. Prestados por Abogados, Procuradores, Notarios, Registradores de la Propiedad y Gestores administrativos.
 - b. Servicios médicos y hospitalarios
 - c. Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.
 - d. Servicios de enseñanza y transporte escolar.
 - e. Servicios de limpieza, lavandería y tintorería
 - f. Servicios de mudanzas
 - g. Servicios técnicos oficiales de reparación de electrodomésticos, expresamente autorizados por el fabricante.
 - h. Servicios de reparación defectuosa efectuada en talleres autorizados.
 - i. Servicios de custodia, depósito o transporte de vehículos.
3. Reclamaciones por incumplimiento de contratos de compra venta de bienes muebles adquiridos por el asegurado para su uso privado y particular, tanto de manera presencial, como a distancia, siempre y cuando el vendedor sea una entidad jurídica que tenga su domicilio social en España.

22. DEFENSA SUPLETORIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Garantiza la Defensa de la Responsabilidad Civil derivada de imprudencia, impericia o negligencia, en los procedimientos penales y civiles seguidos contra los Asegurados, **siempre que el importe de la reclamación exceda de 150 euros (cuantía mínima litigiosa)**, a consecuencia de hechos producidos en el ámbito de su vida particular cuando:

- no exista Seguro de Responsabilidad Civil;
- existiendo Seguro de Responsabilidad Civil, éste no surta efecto por encontrarse en situación de descubierta, rechace o insolvencia de su Aseguradora, siendo por tanto causa no imputable al asegurado.
- O ante la reclamación contra el asegurado por parte de la Aseguradora de Responsabilidad Civil, en el ejercicio de su derecho de repetición de las indemnizaciones pagadas al perjudicado o a sus herederos.

23. DEFENSA PENAL

Garantiza la Defensa de la Responsabilidad Penal de los asegurados, en los juicios de faltas que se sigan en el ámbito de su vida particular, así como aquellos procedimientos en los que el asegurado ejercite las acciones penales que le correspondan como denunciante o querellante cuando resulte perjudicado por un delito o falta.

No comprende esta cobertura los hechos voluntariamente causados por el asegurado o aquellos en que concurra dolo por parte de este, según sentencia judicial firme.

24. DEFENSA LABORAL

Se garantiza la defensa y reclamación de los intereses del Asegurado en los conflictos individuales de trabajo con la empresa privada u organismo público donde preste sus servicios, por incumplimiento de las normas contractuales y que deban sustanciarse necesariamente ante los organismos de conciliación y la jurisdicción social, **siempre que el importe de la reclamación exceda de 150 euros (cuantía mínima litigiosa)**

Se garantiza la reclamación de prestaciones sociales en litigios con el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Se garantiza la reclamación de derechos derivados de las pensiones de jubilación e incapacidad.

Queda garantizada la defensa de los intereses del asegurado frente a reclamaciones planteadas por empleados del hogar, siempre que estuviera dado de alta en el Régimen de la Seguridad Social.

25. DEFENSA FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN

Se garantiza la defensa de los Asegurados frente a procedimientos administrativos que le incoe la Administración en el ámbito de su vida privada, relacionados con las siguientes materias:

- a) Gestión y tramitación de los escritos de descargo y recursos que procedan en la vía administrativa contra sanciones provenientes de infracciones de la Ley sobre Tráfico, Circulación de vehículos a motor y Seguridad Vial, y demás disposiciones reguladoras del Tráfico que se atribuyan al asegurado y que puedan llevar aparejadas sanciones económicas o privación del Carné de Conducir.
- b) Normativa urbanística municipal relativa a la instalación de cerramientos exteriores en terrazas-ático, instalación de toldos, pérgolas o instalaciones de persianas.
- c) Realización de obras de reforma o de nueva construcción o en procedimientos relacionados con la normativa municipal relativa a ruina de inmuebles, para mantenerlos en condiciones de seguridad o salubridad.
- d) Normativa sobre ordenanzas municipales reguladoras de la tenencia de animales domésticos.

Esta cobertura comprenderá siempre la vía administrativa; la vía contencioso-administrativa solo quedará cubierta cuando la sanción de la cuantía sea superior a 600 euros.

26. RECLAMACIÓN DE DAÑOS EXTRA CONTRACTUALES

Se garantiza la reclamación de las indemnizaciones correspondientes por los daños corporales y materiales, así como perjuicios patrimoniales derivados de los citados daños, sufridos en el ámbito de la vida privada y familiar por los asegurados, ocasionados por terceros identificados por

imprudencia o dolo, **siempre que el importe de la reclamación exceda de 150 euros (cuantía mínima litigiosa).**

27. RECLAMACIÓN ANTE LA AGENCIA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Se garantiza la reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, de los derechos del asegurado como consecuencia del incumplimiento de la normativa de protección de datos por parte de los responsables o encargados de tratamiento.

28. RECLAMACIÓN POR INCUMPLIMIENTO DE ENTIDADES FINANCIERAS

Se garantiza la reclamación de los derechos del asegurado frente al incumplimiento por parte de entidades financieras, bancarias, aseguradoras, de los contratos que tenga concertados o de los que sean beneficiarios en el ámbito de la vida particular y en relación con su persona, **siempre que el importe de la reclamación exceda de 150 euros (cuantía mínima litigiosa).**

29. DEFENSA FISCAL

Queda cubierta la defensa del asegurado frente a la Administración Tributaria en relación con el impuesto sobre la renta de las personas físicas. Queda incluida la impugnación de la resolución tributaria en vía judicial y extrajudicial. **El mínimo litigioso para esta cobertura queda fijado en 600 €.**

30. GESTIONES EN TEMAS DE SUCESIONES

En caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas por esta póliza, o que sean familiares en primer grado por consanguinidad o afinidad de las personas aseguradas, se garantiza la realización de las gestiones necesarias para la obtención o tramitación de la siguiente documentación administrativa, siempre y cuando la misma radique en Registros, Organismos o Instituciones situadas en territorio español:

- a. Certificaciones del Registro Civil, en extracto o literal, de defunción, nacimiento y matrimonio o convivencia, registro de parejas de hecho, fe de vida y cualquiera otros que se estimen necesarios para la preparación de la declaración de herederos.
- b. Certificado de actos de última voluntad.
- c. Baja del Asegurado fallecido como usuario del Sistema Público Sanitario y/o como pensionista del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del correspondiente Organismo de la Comunidad Autónoma y altas del cónyuge y otros beneficiarios.
- d. Fe de Vida.
- e. Certificado de contratos de seguro de cobertura de fallecimiento
- f. Tramitación de la carta de pago.
- g. Liquidación del impuesto de sucesiones.
- h. Anotación fallecimiento en el libro de Familia.
- i. Certificado municipal de convivencia con el Asegurado.
- j. Certificación del Registro de Parejas de Hecho.
- k. Copia del último testamento otorgado por fallecido.

Queda también cubierta toda la información, asesoramiento y gestiones necesarias para la realización del **TESTAMENTO VITAL** (o declaración de instrucciones previas) del asegurado.

En los casos en los cuales sea imprescindible la presencia de los herederos, la Compañía limitará la prestación al

asesoramiento necesario para la obtención de la documentación indicada anteriormente.

La obtención de la documentación administrativa anteriormente detallada se realizará atendiendo a la petición realizada por los beneficiarios del Asegurado fallecido y será única para cada siniestro.

En ningún caso está comprendida dentro del ámbito de esta cobertura la obligación para la Compañía de asumir o intervenir en procedimientos administrativos, judiciales, extrajudiciales o arbitrales.

31. DEFENSA EN CASO DE SEPARACIÓN O DIVORCIO

Se garantiza la asistencia jurídica al asegurado o el reembolso del importe de los honorarios y gastos que haya satisfecho el asegurado, derivados del procedimiento civil de separación o divorcio del mismo, hasta el límite establecido en las condiciones particulares del seguro, correspondiendo como máximo la mitad a cada uno de los cónyuges al ser ambos asegurados por la presente póliza.

Esta garantía no entrará en vigor en caso de que existiera separación de hecho de los cónyuges, con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza.

Se pacta expresamente un periodo de carencia de 12 meses a partir del efecto inicial de la Póliza para esta garantía.

32. SERVICIO DE REDACCIÓN Y REVISIÓN DE DOCUMENTOS LEGALES

El servicio incluye la redacción únicamente de los documentos incluidos en este punto, así como la revisión y estudio de los mismos documentos, cuando sea el cliente el que los facilite.

Compraventa de vivienda

- Contratos de señal y compraventa.
- Cartas de reclamación por retrasos en la entrega de la vivienda o por defectos o vicios ocultos en la misma.
- Examen de las Notas Simples del Registro de la Propiedad y otra documentación facilitada por el Asegurado a fin de verificar el estado de cargas y embargos del inmueble, así como su titularidad.
- Revisión de la minuta pro forma de la Escritura de Compraventa con carácter previo a su otorgamiento ante Notario.
- Revisión de la minuta pro forma de la Escritura de Constitución de Hipoteca, Subrogación y Cancelación con carácter previo a su otorgamiento ante Notario.

Alquiler de vivienda

- Contrato de arrendamiento.
- Cartas de reclamación del arrendador al arrendatario por realización de obras incontestadas, por falta de pago de la renta, subarriendo incontestado.
- Cartas de reclamación del arrendatario al arrendador para que realice obras necesarias en la vivienda.
- Cartas relativas a la actualización de la renta y a la prórroga del contrato de arrendamiento.

Comunidad de propietarios

- Carta al Presidente de la Comunidad solicitando la inclusión de un determinado punto en el orden del día de una Junta.
- Carta al Presidente de la Comunidad manifestando su oposición a un acuerdo tomado en Junta de Propietarios.
- Carta al Secretario de la Comunidad solicitando documentación de la Comunidad (estatutos, normas de régimen interno, acta de alguna Junta).

Consumo

- Cartas de reclamación por cobros indebidos o por incumplimiento de contrato o de los periodos de garantía a: empresa constructora o promotora, empresas de reformas, empresas de reparación de electrodomésticos o de otros bienes, canales de televisión de pago, empresas de telefonía, empresas suministradoras de electricidad, gas, y agua, tintorerías, talleres de reparación de vehículos, concesionarios de vehículos.
- Cartas de reclamación a bancos por cobro de comisiones indebidas, por incumplimiento de contrato, cláusulas abusivas también para entidades aseguradoras; escritos de reclamación ante el Banco de España o Dirección General de Seguros.
- Cartas de reclamación por adquisición de bienes a través del teléfono o de Internet, por cobros indebidos, devolución del producto, falta de entrega del producto, defectos del producto adquirido.
- Denuncias a oficinas públicas de consumo, solicitudes de arbitraje.
- Contrato de compra-venta de vehículos.

Servicio doméstico no perteneciente a la Unión Europea

- Oferta de trabajo.
- Contrato de trabajo.

Laboral

- Escritos y comunicaciones de los trabajadores a la empresa, en el ámbito de las relaciones laborales.

Fiscal

- Solicitud de ingresos indebidos.
- Solicitud de fraccionamiento y aplazamiento de deudas tributarias.

Los Abogados de AWP P&C, SA SUCURSAL EN ESPAÑA, los elaborarán y redactarán de acuerdo con los datos facilitados por el Asegurado, y se los remitirán por fax, e-mail, o correo ordinario. El plazo máximo de elaboración de los documentos será de 72 horas desde que el Asegurado haya facilitado los datos necesarios para la realización el mismo. No está incluida la firma, presentación y subsiguiente tramitación de los escritos, que será por cuenta del Asegurado.

33. CLÁUSULAS LIMITATIVAS

- Los hechos ocurridos antes de la fecha de efecto de este Seguro, después de su rescisión o los ocurridos durante el periodo de carencia de dos meses (salvo para asesoramiento jurídico telefónico).
- Cuando el Asegurador estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, deberá ponerlo en conocimiento del Asegurado. En caso de disconformidad entre las partes, podrán las mismas acogerse al arbitraje previsto en la cláusula 18 de las Condiciones Generales.
El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura garantizada, al reembolso de los gastos habidos en el proceso de mediación, pleitos y recursos tramitados en discrepancia con la aseguradora o con el arbitraje, cuando, por cuenta propia, haya obtenido un resultado más beneficioso.
La aseguradora no asumirá el pago de los gastos en que haya incurrido el Asegurado ni de las costas de contrario que por sentencia

podieran serle impuestas, cuando éste iniciara o se opusiera a un pleito sin posibilidades razonables de éxito, siempre que la aseguradora le hubiere informado de la inviabilidad o hubiere discrepado del Asegurado en el arbitraje.

- Los que tengan su origen o estén relacionados con el proyecto, construcción, obra mayor o derribo del inmueble o instalaciones donde se halle ubicada la vivienda habitual del asegurado.
- La reclamación de cualquier daño causado con vehículos a motor y sus remolques de los que sean titulares o conductores los Asegurados de esta Póliza, aún cuando sean de uso particular.
- Los que se produzcan fuera del ámbito de la vida particular del Tomador o Asegurados.
- Las reclamaciones que puedan formularse entre sí los Asegurados de esta póliza o por cualesquiera de éstos contra el Tomador o Asegurador de la misma.
- Los litigios sobre propiedad intelectual o industrial.
- Los litigios en materia de urbanismo, expropiación o que dimanen de contratos sobre cesión de derechos a favor del Asegurado.
- La defensa en los procedimientos de cualquier orden dirigidos contra el Asegurado o instados por éste por impago o morosidad de deudas de las cuotas a la Comunidad de Propietarios y alquileres derivados de la vivienda.
- Los hechos deliberadamente causados por el Asegurado, así como los de naturaleza dolosa, según sentencia judicial firme,
- No es objeto de cobertura la reclamación de daños, ante el Consorcio de Compensación de Seguros, cuya cobertura corresponda en virtud de su normativa reguladora.
- Los de cuantía litigiosa inferior a 150 euros, o 600 euros en caso de temas fiscales y la reclamación contencioso-administrativa, en cuyo caso la prestación quedará limitada a las gestiones necesarias para su resolución vía amistosa.
- La emisión de informes y dictámenes por escrito, o revisión de documentos o contratos en el asesoramiento presencial.
- Cualquier pleito o instancia a sustanciar ante Autoridad o Tribunal no sujetos al Estado Español.
- Cualquier clase de actuaciones que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radioactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.
- Los litigios en materia laboral que no sean de naturaleza individual.
- Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos

colectivos de trabajo o regulaciones de empleo de la empresa o de la Administración para la que trabaje por cuenta ajena.

- Los hechos derivados de la participación del Asegurado en competiciones o pruebas deportivas.
- Quedan excluidas las vías económico-administrativas y contencioso administrativa, cuya cuantía sea inferior a 600 euros.

Esta póliza no otorga cobertura ni prestación para ningún negocio o actividad, en la medida que esta cobertura, prestación, negocio o actividad, incluidas las subyacentes, infringieran cualquier ley o regulación de las Naciones Unidas o de la Unión Europea relativa a sanciones económicas, así como cualquier otra normativa relativa a sanciones económicas o comerciales que sea de aplicación.

Mod. 2018.04.10

**AWP P&C SA ,
Sucursal en España**

C/ Ramírez de Arellano, 35

28043 – Madrid

Tel.: 902 102 998

Fax: +34 913 255 443

www.allianz-assistance.es



R.M. de Madrid, Tomo 26138, Folio 140, Sección 8, hoja M-471120. C.I.F. W0034957A