



Conozca su seguro

ARAG Condiciones Generales

Condiciones generales

El presente contrato de seguro se rige por lo convenido en estas Condiciones Generales y en las Particulares de la póliza, 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, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Definiciones que interesa conocer

Asegurador

ARAG SE, Sucursal en España que asume el riesgo definido en la póliza.

Tomador del seguro

La persona física o jurídica que con el Asegurador suscribe este contrato, con las obligaciones y derechos derivados del mismo.

Asegurado

La persona física o jurídica titular del interés asegurado que, en defecto del Tomador, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Beneficiario

La persona física o jurídica que resulta titular del derecho a la prestación del Asegurador.

Póliza

El documento contractual que contiene las Condiciones Reguladoras del Seguro, formado por estas Condiciones Generales, por las Especiales de cada modalidad y por las Particulares que individualizan el riesgo, así como por los suplementos o apéndices que se emitan

al contrato para completarlo o modificarlo.

Prima

El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos de legal

Condiciones Generales

1. Objeto del seguro
2. Alcance del seguro
3. Límites
4. Pagos excluidos
5. Exclusiones generales
6. Pago de las primas
7. Información sobre el riesgo
8. Declaración del siniestro
9. Tramitación del siniestro
10. Disconformidad en la tramitación del siniestro
11. Elección de abogado y procurador
12. Pago de honorarios profesionales
13. Subrogación
14. Transacciones
15. Extensión territorial y derecho aplicable
16. Duración del seguro
17. Solución de conflictos entre las partes
18. Prescripción

1. Objeto del seguro

Por el presente Contrato de Seguro, ARAG **se obliga dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato**, a prestar al Asegurado los servicios de asistencia extrajudicial y a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el mismo, como consecuencia de su intervención en un procedimiento judicial, administrativo o arbitral, derivados de la cobertura del seguro.

Asimismo y **dentro de los límites establecidos en el contrato**, ARAG también se hará cargo de los gastos en que puedan incurrir los Asegurados como consecuencia de su intervención en un procedimiento de mediación, **siempre que dicho procedimiento derive de un hecho garantizado en la póliza y se encuentre comprendido dentro del ámbito de aplicación de la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles**.

También puede ser objeto del seguro la prestación de determinados servicios o el pago de los mismos, relacionados con las coberturas de la póliza.

2. Alcance del seguro

ARAG asumirá los gastos derivados de la defensa jurídica de los intereses del Asegurado, así como otras prestaciones

cubiertas en las condiciones especiales de la modalidad de la póliza contratada. Son gastos garantizados:

1. Las tasas, derechos y costas judiciales derivadas de la tramitación de los procedimientos cubiertos.
2. Los gastos derivados del procedimiento de mediación cubierto.
3. Los honorarios y gastos de abogado.
4. Los derechos y suplidos de procurador, **cuando su intervención sea preceptiva**.
5. 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.
6. Los honorarios y gastos de peritos necesarios.
7. La constitución, en los procesos penales amparados por la póliza, de las fianzas exigidas para conseguir la libertad provisional del Asegurado, así como para responder del pago de las costas judiciales, **con exclusión de indemnizaciones y multas**.
8. Cualquier otra prestación garantizada expresamente en las condiciones especiales de la modalidad de póliza contratada.

3. Límites

ARAG asumirá los gastos descritos, **dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan una misma causa serán considerados, a los efectos del seguro, como un siniestro único.**

En caso de que en un procedimiento de mediación no se llegue a un acuerdo entre las partes y, debido a ello, el Asegurado acuda a un procedimiento judicial, los gastos de los profesionales que hayan intervenido en el procedimiento de mediación se deducirán del límite de gastos previsto en las Condiciones Generales y Particulares de este seguro para el resto de procedimientos cubiertos.

El Asegurador estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, el Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, el Asegurador abonará, dentro de los 40 días a partir de la

recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

4. Pagos excluidos

En ningún caso estarán cubiertos por la póliza:

- 1. Las indemnizaciones y sus intereses, así como las multas o sanciones que pudieran imponerse al Asegurado.**
- 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 reconvención judicial, cuando se refieran a materias no comprendidas en las coberturas garantizadas.**

5. Exclusiones generales

Están excluidos de la cobertura de la póliza:

- 1. Cualquier clase de actuaciones que deriven, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, alteraciones genéticas, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios y actos terroristas.**
- 2. Los litigios que se deriven o tengan su origen en huelgas, cierres patronales, conflictos colectivos de trabajo o regulaciones de empleo.**
- 3. Los hechos voluntariamente causados por el Tomador, Asegurado o Beneficiario, o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éstos, según sentencia judicial firme.**
- 4. Los hechos derivados de la participación del Asegurado o Beneficiario en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.**

6. Pago de las primas

El Tomador del Seguro está obligado al

pago de la prima en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas a sus vencimientos.

Si en las condiciones particulares no se determina otro lugar para el pago de la prima, ésta ha de abonarse en el domicilio del Tomador del Seguro.

En caso de impago de la primera prima, no comenzarán los efectos de la cobertura, y el Asegurador podrá resolver el contrato o exigir el pago de la prima pactada. El impago de las anualidades sucesivas producirá, una vez transcurrido un mes desde su vencimiento, la suspensión de las garantías de la póliza. En todo caso, la cobertura tomará efecto a las 24 horas del día en que el Tomador pague la prima.

El Asegurador puede reclamar el pago de la prima pendiente en el plazo de seis meses, a contar desde la fecha de su vencimiento. Transcurrido dicho plazo sin producirse la reclamación, la póliza queda anulada desde la fecha del vencimiento.

7. Información sobre el riesgo

Los datos que el Tomador haya facilitado en la solicitud de seguro constituyen la base de este contrato.

Si el contenido de la presente póliza difiere de la solicitud de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador 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 este plazo sin efectuarse la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

El Tomador del seguro tiene el deber de declarar a ARAG, antes de la formalización del contrato y de acuerdo con el cuestionario que se le facilite, todas las circunstancias por él 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 podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes, a contar desde el momento en que 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, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario al que se hace mención en este artículo que agraven s el riesgo y sean de tal na-

turalidad que si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato, no lo habría concluido o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

Conocida una agravación del riesgo, ARAG puede proponer en el plazo de dos meses la modificación del contrato u optar por su rescisión en el plazo de un mes.

Si se produce una disminución del riesgo, el Tomador tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la reducción del importe de la prima en la proporción correspondiente.

8. Declaración del siniestro

Se entiende por siniestro todo hecho o acontecimiento imprevisto que cause lesión en los intereses del Asegurado o modifique su situación jurídica o prestación garantizada por esta póliza, producido estando en vigor la misma y transcurrido, en su caso, el plazo de carencia.

El Tomador del seguro o el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimien-

Condiciones Generales

to, 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.

9. Tramitación del siniestro

Una vez declarado y aceptado el siniestro, ARAG prestará las garantías y asumirá los gastos correspondientes, de acuerdo con la naturaleza y circunstancias del siniestro.

En cumplimiento de las coberturas contratadas en la póliza, siempre que fuera posible el Asegurador llevará a cabo la gestión de un arreglo transaccional en vía amistosa o extrajudicial que reconozca las pretensiones o derechos del Asegurado. **La reclamación por dicha vía amistosa o extrajudicial corresponderá exclusivamente al Asegurador.**

Si la vía amistosa o extrajudicial no ofreciese resultado positivo aceptable por el Asegurado, de conformidad con las expresas coberturas contratadas se procederá a la tramitación por vía judicial, **siempre que lo solicite el interesado y no sea temeraria su pretensión**, de una de las dos formas siguientes:

A) A partir del momento en que el asegurado se vea afectado por cualquier procedimiento judicial, administrativo o arbitral, podrá ejercitar el derecho a la libre elección de profesionales que le representen y defiendan en el correspondiente litigio, acordando con los mismos las circunstancias de su actuación profesional e informando de todo ello al Asegurador.

B) En el supuesto de que el Asegurado no ejercitara su derecho a la libre elección de profesionales y el trámite del procedimiento exigiera su intervención, ARAG los designará en su lugar, siempre de conformidad con el Asegurado.

Si el Asegurado decidiese acudir a la mediación prevista en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles como método alternativo para la resolución del conflicto que le afecta, deberá comunicarlo a ARAG con anterioridad a la realización de la solicitud de inicio.

ARAG se hará cargo de todos los gastos y honorarios **debidamente acreditados que deriven de la prestación de las coberturas contratadas, hasta el límite cuantitativo establecido en las Condiciones Particulares del seguro, con sujeción, en todo caso, a los límites previstos en el artículo 12 para el pago de honorarios profesionales.**

Ningún miembro del personal del Asegurador que se ocupe de la gestión de siniestros de Defensa Jurídica, realizará actividades parecidas, en otros ramos o en otras entidades que operen en ramos distintos del de Vida.

10. Disconformidad en la tramitación del siniestro

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación de un pleito o la tramitación de un recurso, deberá comunicarlo al Asegurado.

En caso de disconformidad, podrán las partes acogerse al arbitraje previsto en el artículo 17 de estas Condiciones Generales.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habi-

dos en los pleitos y recursos tramitados en discrepancia con el Asegurador, o incluso con el arbitraje, cuando, por su propia cuenta, haya obtenido un resultado más beneficioso.

11. Elección de abogado y procurador

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle, a partir del momento en que se vea afectado por cualquier procedimiento judicial, administrativo o arbitral amparado por la cobertura del seguro.

Antes de proceder a su nombramiento, el Asegurado comunicará a ARAG el nombre del abogado y procurador elegidos. El Asegurador podrá recusar justificadamente al profesional designado, y de subsistir la controversia, se someterá al arbitraje previsto en el artículo 17.

Si el abogado o procurador elegido por el Asegurado no reside en el partido judicial donde haya de sustanciarse el procedimiento, serán a cargo del Asegurado los gastos y honorarios por los desplazamientos que el profesional incluya en su minuta.

El abogado y procurador designados por el Asegurado, gozarán de la más amplia

Condiciones Generales

libertad en la dirección técnica de los asuntos encomendados, sin estar sujetos, en ningún caso, a las instrucciones del Asegurador, el cual no responde de la actuación de tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

Cuando deban intervenir con carácter urgente abogado o procurador antes de la comunicación del siniestro, ARAG satisfará igualmente los honorarios y gastos derivados de su actuación.

En caso de conflicto de intereses entre las partes del contrato, ARAG informará inmediatamente al Asegurado, a fin de que éste pueda decidir sobre la designación del abogado y procurador que estime conveniente para la defensa de sus intereses, conforme a la libertad de elección reconocida en este artículo.

12. Pago de honorarios profesionales

Sin perjuicio del límite cuantitativo de la póliza que se establece en el artículo 3 de estas Condiciones Generales, ARAG satisfará los honorarios del abogado que haya intervenido en un procedimiento judicial, administrativo o arbitral en el que se haya visto afectado el Asegurado, **con sujeción a las normas fijadas a tal efecto por el Consejo General de**

la Abogacía Española, y de no existir estas normas se estará a lo dispuesto por las de los respectivos colegios. Las normas orientativas de honorarios serán consideradas como límite máximo de la obligación del Asegurador. Las discrepancias sobre la interpretación de dichas normas serán sometidas a la comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.

En el supuesto de que el siniestro se haya tramitado de acuerdo con lo establecido en el apartado **A) del artículo 9**, ARAG reintegrará al asegurado los honorarios devengados por el profesional que libremente haya elegido, **con el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, y siempre con sujeción a las normas colegiales referidas en el párrafo anterior cuando se trate de honorarios de abogado.**

Si por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno solo de ellos, para la completa defensa de los intereses del Asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente.

Cuando el profesional haya sido designado por el Asegurador de conformidad con el Asegurado, de acuerdo con lo establecido en **el apartado B) del artículo 9**, ARAG asumirá los honorarios deri-

vados de su actuación, satisfaciéndolos directamente al profesional, sin cargo alguno para el Asegurado.

En el supuesto de que, por elección del Asegurado, interviniera en el siniestro más de un abogado, el Asegurador satisfará como máximo los honorarios equivalentes a la intervención de uno sólo de ellos, para la completa defensa de los intereses del Asegurado, y ello sujeto siempre a las normas de honorarios citadas anteriormente

Los derechos del procurador, cuando su intervención sea preceptiva, serán abonados conforme arancel o baremo.

13. 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 los servicios prestados.

14. Transacciones

El Asegurado puede transigir los asuntos en trámite, pero si ello produce obligaciones o pagos a cargo del Asegurador, ambos deberán actuar siempre y previamente de común acuerdo.

15. Extensión territorial y derecho aplicable

Las coberturas contratadas serán de aplicación para hechos ocurridos dentro del territorio español, con sujeción al derecho y Tribunales Españoles, salvo que en las Condiciones Especiales o Particulares de la póliza se pacte diferente extensión.

16. Duración del seguro

El seguro entra en vigor en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre y cuando se haya satisfecho la prima correspondiente, y terminará a la misma hora del día en que se cumpla el tiempo estipulado.

A su vencimiento, el seguro se entenderá prorrogado por un nuevo período de un año y así sucesivamente.

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato de seguro mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea el Asegurador.

El asegurador deberá comunicar al Tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

17. Solución de conflictos entre las partes

El Asegurado tendrá derecho a someter a arbitraje cualquier diferencia que pueda surgir entre él y el Asegurador sobre el contrato de seguro.

La designación de árbitros no podrá hacerse antes de que surja la cuestión disputada.

Si cualquiera de las partes decidiese ejercitar sus acciones ante los organismos jurisdiccionales, deberá acudir al juez del domicilio del Asegurado, único competente por imperativo legal. En el caso de que el Asegurado resida en el extranjero deberá designar un domicilio en España.

18. Prescripción

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

