



ARAG Pensión Alimenticia

TU MUNDO LEGAL.

ARAG Pensión Alimenticia

Seguro de prestación complementaria a la pensión alimenticia

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 el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Definiciones que interesa conocer

En este contrato se entiende por:

Asegurador

ARAG Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A., que asume el riesgo definido en la póliza.

Tomador del Seguro

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

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.

En la presente póliza sólo lo podrá ser quién/es conste/n como beneficiario/s de la pensión alimenticia en la sentencia judicial y/o convenio regulador homologado judicialmente en procedimientos de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho.

Póliza

El documento contractual que contiene las Condiciones Reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo las Condiciones Generales y los suplementos o apéndices que se agreguen para completarlo o modificarlo.

Prima

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

Condiciones Generales

1. Objeto del Seguro
2. Asegurado
3. Ámbito territorial
4. Definición de siniestro

5. Garantías cubiertas

- 5.1 Prestación complementaria a la pensión alimenticia
- 5.2 Reembolso de gastos jurídicos
6. Exclusiones
7. Revalorización del capital asegurado y de la prima
8. Abono de primas
9. Formalización del seguro e información necesaria sobre el riesgo
10. Plazo de carencia
11. Declaración del siniestro
12. Tramitación del siniestro
13. Desavenencia sobre la tramitación
14. Elección de abogado y procurador
15. Límite para el pago de honorarios profesionales
16. Duración del seguro
17. Comunicación entre las partes
18. Subrogación
19. Solución de conflictos entre las partes

20. Prescripción de las acciones derivadas del seguro

Servicios jurídicos on line

Condiciones Generales

1. Objeto del seguro

ARAG se obliga, con arreglo a los límites y condiciones establecidos en la Ley y en el presente contrato, a abonar al designado en la póliza como Beneficiario por el Asegurado o Tomador, una prestación mensual en concepto de complemento a la pensión alimenticia que, en base a una resolución judicial firme, se ha visto reducida en su cuantía respecto a la fijada en su día en virtud de sentencia judicial y/o convenio regulador homologado judicialmente en procedimientos de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho. Dicha resolución judicial firme deberá tener su causa en la presentación de una demanda por parte del Asegurado obligado al pago de la misma y estar motivada por la pérdida de ingresos padecida por el Asegurado por haber incurrido éste en uno de los siguientes supuestos:

- 1)** En caso de trabajadores por cuenta ajena, por encontrarse en situación de desempleo.
- 2)** En caso de autónomos:
 - a)** Por encontrarse en situación de Incapacidad Temporal.
 - b)** Por el cese definitivo en el ejercicio de su actividad.

ARAG también se obliga, con arreglo a los límites de gastos y demás condiciones esta-

blecidas en el presente contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el Asegurado como consecuencia de su intervención en el procedimiento judicial derivado de la presentación de la demanda judicial de modificación de cuantía de la pensión alimenticia en los supuestos en que se cumplan los requisitos descritos en el párrafo anterior.

2. Asegurado

Tiene la condición de Asegurado, la persona que resulte obligada al pago de la pensión alimenticia en virtud de sentencia y/o convenio regulador de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho homologados judicialmente.

Si el Tomador del seguro fuera una persona jurídica, tendrán la condición de Asegurado las personas que, reuniendo los requisitos indicados en el párrafo anterior, consten en las Condiciones Particulares.

3. Ámbito territorial

La cobertura del seguro será de aplicación cuando, para el procedimiento de revisión de cuantía de la pensión alimenticia establecida en la sentencia y/o convenio regulador de separación o divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho homologados

judicialmente, resulten competentes los Organismos y Tribunales españoles.

4. Definición de siniestro

Se entiende producido el siniestro cuando el Asegurado quede en situación de desempleo (si es trabajador por cuenta ajena) o en situación de Incapacidad Temporal o cese en su actividad (si es trabajador autónomo) y, además, el Juzgado o Tribunal competente, como consecuencia de una demanda instada por el Asegurado, haya dictado sentencia o resolución judicial firme de reducción de cuantía de la pensión alimenticia a cargo del Asegurado. La sentencia o resolución judicial deberá traer causa en una pérdida de ingresos por parte del Asegurado derivada de su situación de desempleo, en caso de que sea trabajador por cuenta ajena, o de una situación de Incapacidad Temporal o cese de su actividad en caso de que sea trabajador autónomo.

5. Garantías cubiertas

5.1 Prestación complementaria a la pensión alimenticia

5.1.1 Objeto de la garantía y cuantía de la prestación.- Mediante la presente garantía y con arreglo a los límites y condiciones establecidas en la póliza, ARAG abonará con carácter mensual al designado en la misma como Beneficiario por el Asegurado o Tomador de la

póliza, una cantidad equivalente a la diferencia económica existente entre:

- la cuantía de la pensión alimenticia fijada en su día por la sentencia y/o convenio regulador de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho homologados judicialmente y

- la cuantía que se fije en la resolución judicial firme que recaiga en el procedimiento judicial llevado a cabo como resultado de la presentación de la demanda de modificación de cuantía alimenticia por parte del Asegurado.

5.1.2 Inicio de la prestación.- El inicio de esta prestación tendrá lugar cuando recaiga resolución judicial firme que modifique la cuantía de la pensión alimenticia fijada en su día por la sentencia y/o convenio regulador de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho homologados judicialmente, como resultado del procedimiento judicial llevado a cabo por la presentación de la demanda de modificación de cuantía alimenticia planteada por el Asegurado y dicha resolución esté fundamentada en la pérdida de ingresos del Asegurado causada por uno de los siguientes supuestos:

- 1) En caso de trabajadores por cuenta ajena, por encontrarse en situación de desempleo.
- 2) En caso de autónomos:

a) Por encontrarse en situación de Incapacidad Temporal.

b) Por el cese definitivo en el ejercicio de su actividad.

5.1.3 Forma de pago de la prestación.- En caso de que la situación de desempleo, de incapacidad temporal o de cese de la actividad, se prolongue durante más de un mes a contar desde la firmeza de la resolución judicial firme de reducción de la pensión, la ayuda económica será abonada, en lo que corresponda a cada mensualidad, dentro de los cinco primeros días del mes siguiente.

Cuando dicha situación de desempleo, Incapacidad Temporal o cese de la actividad sea inferior al mes, la ayuda económica será proporcional a los días en que el Asegurado haya permanecido en dicha situación y también será abonado dentro de los cinco primeros días del mes siguiente.

5.1.4 Fin de la prestación.- El devengo de la prestación garantizada finalizará a partir del momento en que el Asegurado trabajador por cuenta ajena deje de estar en situación de desempleo o el Asegurado autónomo deje de estar en situación de Incapacidad Temporal o reinicie de nuevo una actividad por cuenta propia o por cuenta ajena y, en cualquier caso, cuando se alcancen los máximos garantizados y

contemplados en este mismo artículo.

5.1.5 Máximos garantizados por siniestro
.- La cantidad máxima que ARAG abonará al Beneficiario en concepto de prestación será de 1.000 € al mes y durante un plazo máximo de 18 meses.

5.1.6 Máximos garantizados por anualidad de seguro .- Se establece un límite máximo de dos siniestros garantizados por anualidad de seguro , siendo el límite máximo conjunto para ambos siniestros en concepto de prestación de 12.000 € anuales.

5.1.7 TRABAJADORES POR CUENTA AJENA
Durante el primer año de vigencia de esta póliza, la presente garantía sólo surtirá efecto en caso de trabajadores por cuenta ajena cuando hubieran estado trabajando de manera continuada durante los 12 meses anteriores a la fecha de entrada en vigor de la póliza.

Conceptos.- A los efectos de la presente póliza se entenderá por:

Trabajador por cuenta ajena: Trabajador que presta sus servicios retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario.

Desempleo: Situación protegida de quienes,

pudiendo y queriendo trabajar, pierden su empleo, o ven reducida su jornada de trabajo y que atribuye un posible derecho a prestaciones económicas, bien como prestación bien como subsidio.

Requisitos de la resolución judicial.- En caso de trabajadores por cuenta ajena, la prestación contemplada en la presente garantía tendrá lugar siempre que, además de que se cumplan todos los requisitos exigidos y contemplados en el presente artículo, la resolución judicial firme que declare la reducción de la pensión alimenticia se halle fundamentada en la pérdida de ingresos del Asegurado causada por encontrarse en situación de desempleo.

Acreditación documental.- Para tener derecho a esta prestación, una vez que se produzca el siniestro, el Asegurado trabajador por cuenta ajena deberá aportar:

a) Si el siniestro se produce durante el primer año de vigencia de la póliza:

- Informe de Vida Laboral para acreditar su situación laboral en los 12 meses anteriores a la fecha de efecto de la póliza.

b) En cualquier caso:

- La sentencia judicial y/o convenio regulador homologado judicialmente en procedimientos de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho en la que se establezca la pensión alimenticia y su cuantía.

- La resolución judicial firme que recaiga en el procedimiento judicial llevado a cabo como resultado de la presentación de la demanda de modificación de cuantía alimenticia instada por parte del Asegurado.

- Con periodicidad mensual durante el devengo de la prestación, los documentos que acrediten su situación de desempleo.

No se abonará ninguna indemnización correspondiente a períodos en los que el Asegurado no haya aportado la correspondiente documentación justificativa de su situación de desempleo.

5.1.8 AUTÓNOMOS

Durante el primer año de vigencia de esta póliza, la presente garantía sólo surtirá efecto en caso de autónomos cuando hubieran estado cotizando de manera continuada durante los 12 meses anteriores a la fecha de entrada en vigor de la póliza.

Conceptos.- A los efectos de la presente póliza se entenderá por:

Autónomo: Trabajador por cuenta propia incluido en el Régimen especial de Trabajadores Autónomos, con exclusión de los trabajadores agrarios por cuenta propia incorporados al "Sistema Especial de Trabajadores Agrarios por Cuenta Propia".

Incapacidad Temporal: Situación de enfer-

edad común o profesional y accidente, sea o no de trabajo, que puede atribuir el derecho a un subsidio mientras se reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y se esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de 12 meses, prorrogables por otros 6 cuando se presuma que durante ellos pueda el trabajador ser dado de alta médica por curación.

Cese de actividad: Se encontrarán en situación de cese de actividad, todos aquellos trabajadores autónomos que cesen en el ejercicio de su actividad por alguna de las siguientes causas:

a) Por la concurrencia de motivos económicos determinantes de la inviabilidad de proseguir la actividad económica o profesional. Exclusivamente se entenderá que existen estos motivos cuando concurra alguna de las situaciones siguientes:

- Unas pérdidas derivadas del ejercicio de su actividad durante dos años consecutivos y completos superiores al 30 por 100 de los ingresos en cada uno de ellos. En ningún caso el primer año de inicio de la actividad computará a estos efectos.

- Unas reclamaciones judiciales por deudas pendientes que comporten al menos el 50 por 100 de los ingresos correspondientes al ejercicio económico inmediatamente anterior.

- La declaración judicial de concurso.

b) Por fuerza mayor, determinante del cese o

de la interrupción de la actividad económica o profesional.

c) Por pérdida de la licencia administrativa, siempre que la misma constituya un requisito para el ejercicio de la actividad económica o profesional y no venga motivada por incumplimientos contractuales o por la comisión de faltas administrativas o delitos imputables al Asegurado.

Requisitos de la resolución judicial.- En caso de autónomos, la prestación contemplada en la presente garantía tendrá lugar siempre que, además de que se cumplan todos los requisitos exigidos y contemplados en el presente artículo, la resolución judicial firme que declare la reducción de la pensión alimenticia se halle fundamentada en la pérdida de ingresos del Asegurado causada por encontrarse en situación de Incapacidad Temporal o por el cese definitivo en el ejercicio de su actividad.

Acreditación documental.- Para tener derecho a esta prestación, una vez que se produzca el siniestro, el Asegurado autónomo deberá aportar:

a) Si el siniestro se produce durante el primer año de vigencia de la póliza:

- Documento oficial que acredite haber estado dado de alta y cotizando en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos durante los 12 meses anteriores a la fecha de entrada en vigor de la póliza.

b) Si la causa de la pérdida de ingresos del Asegurado es la Incapacidad Temporal, con periodicidad mensual durante el devengo de la prestación, los documentos que acrediten dicha situación.

No se abonará ninguna indemnización correspondiente a períodos en los que el Asegurado no haya aportado la correspondiente documentación justificativa de Incapacidad Temporal.

c) Si la causa de la pérdida de ingresos del Asegurado es el cese de su actividad deberá aportar con carácter mensual durante el devengo de la prestación, Informe de Vida Laboral actualizado que acredite su situación de desempleo.

No se abonará ninguna indemnización correspondiente a períodos en los que el Asegurado no haya aportado la correspondiente documentación justificativa del cese de su actividad.

De igual manera, cuando la causa de la pérdida de ingresos del Asegurado es el cese de su actividad, en el momento en que se produzca dicho cese deberá demostrar los motivos que lo han originado de la siguiente manera:

- Los motivos económicos, mediante declaración jurada del Asegurado, a la que habrán de acompañarse los oportunos documentos de carácter contable, profesional, fiscal, administrativo o judicial, en los que se hará constar la

fecha de producción de los referidos motivos.

- La fuerza mayor, mediante declaración expedida por autoridad competente en la que se ubique territorialmente el negocio o la industria afectado por el acontecimiento causante de fuerza mayor a la que se acompañará declaración jurada del Asegurado del cese de la mencionada actividad. En dicha declaración se hará constar la fecha de la producción de la fuerza mayor.

- La pérdida de la licencia fiscal, por la resolución administrativa que la acuerde, en la que se hará constar igualmente la fecha de efectos de esa pérdida.

d) En cualquiera de los casos anteriormente descritos:

- La sentencia judicial y/o convenio regulador homologado judicialmente en procedimientos de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho en la que se establezca la pensión alimenticia y su cuantía.

- La resolución judicial firme que recaiga en el procedimiento judicial llevado a cabo como resultado de la presentación de la demanda de modificación de cuantía alimenticia por parte del Asegurado.

5.2. Reembolso de gastos jurídicos

Prevía justificación del importe de los honorarios y gastos que el Asegurado haya satisfecho derivados de un procedimiento judicial

de solicitud de modificación de la pensión alimenticia que de lugar a la prestación contemplada en el artículo 5.1 de la presente póliza en favor del Beneficiario, ARAG se hará cargo del reembolso al Asegurado de dichos gastos, **hasta el límite máximo de 300 € por siniestro.**

6. Exclusiones

No están cubiertos por el seguro los siniestros cuando:

6.1 La modificación de la cuantía de la pensión alimenticia, no tenga su origen en la presentación de una demanda judicial.

6.2 El Asegurado, trabajador por cuenta ajena, pase a situación de desempleo por extinción del contrato de trabajo debida a uno de los siguientes motivos:

a) Despido disciplinario producido como consecuencia de un hecho voluntariamente causado o en el que concurra dolo o culpa grave.

b) Baja voluntaria o desistimiento del trabajador.

c) Mutuo acuerdo entre el empresario y el trabajador.

d) Jubilación, gran invalidez o incapacidad permanente total o absoluta del trabajador.

Se atenderá a la legislación laboral española, vigente en cada momento, para la definición y descripción de los anteriores motivos.

6.3 Cuando la Incapacidad Temporal del autónomo obedezca a uno de los siguientes motivos:

a) Dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, ya padecidas por el Asegurado con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza.

b) Enfermedades o lesiones derivadas del intento de suicidio o producidas intencionadamente por el Asegurado.

c) Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.

d) Tratamientos o intervenciones médicas que no sean médicamente necesarias, incluyendo expresamente los tratamientos estéticos.

e) Lesiones o enfermedades derivadas de la participación del Asegurado en pruebas deportivas en las que intervengan vehículos a motor.

f) Lesiones o enfermedades derivadas de

la participación del Asegurado en riñas o peleas por él iniciadas y en riñas tumultuarias en cualquier caso.

g) Supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.

6.4 Cuando en el momento de cese en la actividad o durante el pago de la prestación por parte de la Aseguradora, el Asegurado autónomo se encuentre en alguna de las siguientes situaciones:

a) No encontrarse al corriente de pago de las cuotas al Régimen especial de Trabajadores Autónomos.

b) Por la realización de un trabajo por cuenta propia o por cuenta ajena durante el período de duración de la prestación.

En ningún caso se considerará en situación de cese de actividad a los trabajadores autónomos que cesen o interrumpan voluntariamente su actividad.

7. Revalorización del capital asegurado y de la prima

Salvo petición expresa en contra del Tomador del seguro, el capital asegurado fijado en las

Condiciones Particulares y su correspondiente prima, serán automáticamente modificados al vencimiento de cada anualidad de seguro, en función de las variaciones que experimente el Índice General de Precios al Consumo.

8. Abono de 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 en los correspondientes vencimientos.

Si en las Condiciones Particulares no se determina otro lugar para el pago de la prima, ésta tendrá que abonarse en el domicilio del Tomador del seguro.

En caso de impago de la prima, si se trata de la primera anualidad, 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 Asegurado 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.

9. Formalización del seguro e información necesaria sobre el riesgo

Los datos que el Tomador haya facilitado en la solicitud del 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 del seguro podrá reclamar a la Compañía en el plazo de un mes, a contar desde la entrega de la póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin que se haya efectuado 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 a cuestionario o cuando, aun sometiéndolo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración de riesgo y que no estén comprendidas en él.

En particular, el Tomador deberá especificar en la solicitud de seguro tanto la cuantía de la pensión alimenticia recogida en la sentencia y/o convenio regulador de separación, divorcio o fijación de alimentos para hijos de parejas de hecho

homologados judicialmente, como el nombre del Beneficiario de la prestación asegurada, que obligatoriamente deberán coincidir con el/los beneficiario/s de la pensión alimenticia.

El Asegurador puede rescindir 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 Asegurado 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.

10. Plazo de carencia

La carencia es el tiempo en que, con posterioridad a la fecha de efecto de una garantía, si se produce un siniestro no está garantizado.

En este seguro y para los siniestros definidos en el artículo 4 y regulados en el artículo 5, existe un plazo de carencia de 6 meses, a contar desde la fecha de efecto de la póliza.

No se aplicará la carencia, cuando la póliza se emita en sustitución de otro seguro ARAG que hubiera garantizado el siniestro.

11. Declaración del siniestro

El Tomador del seguro, o el Asegurado, deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de un plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por su 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 Asegurado, deberá además, dar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, en especial, sobre el hecho del que dimana la situación de desempleo, Incapacidad Laboral o cese de la actividad. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese dolo o culpa grave.

12. 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.

ARAG se hará cargo de todos los gastos y honorarios debidamente acreditados derivados 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 15 para el pago de honorarios profesionales.**

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

13. Desavenencia sobre la tramitación

Cuando el Asegurador, por considerar que no existen posibilidades razonables de éxito, estime que no procede la iniciación del procedimiento judicial, deberá comunicarlo al Asegurado.

En caso de desavenencia, podrán las partes acogerse al arbitraje previsto en el artículo 19 de estas Condiciones Generales.

El Asegurado tendrá derecho, dentro de los límites de la cobertura concertada, al reembolso de los gastos habidos 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.

14. 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 de este 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. Si surgiera alguna controversia, se someterá al arbitraje previsto en el artículo 19.

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 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 tales profesionales ni del resultado del asunto o procedimiento.

En caso de conflicto de intereses entre las par-

tes 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.

15. Límite para el pago de honorarios profesionales

Sin perjuicio del límite cuantitativo de la póliza que se establece en el artículo 5.2 de estas Condiciones Generales, ARAG

satisfará los honorarios del abogado que haya intervenido en el procedimiento judicial 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 la 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.

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 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.

16. Duración del seguro

Salvo estipulación en contrario, el seguro entra en vigor, siempre y cuando el Asegurado haya pagado el recibo de prima correspondiente, en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares de la póliza y terminará a la misma hora del día en que se cumpla el tiempo estipulado.

Si dos meses antes de la expiración del plazo de vigencia, ninguna de las partes notifica por carta certificada su voluntad de rescisión del contrato, éste se considerará prorrogado por un nuevo período de un año y así sucesivamente.

17. Comunicación entre las partes

Las comunicaciones a ARAG se realizarán en la dirección del Asegurador, sucursal o agente autorizado por aquél.

Las comunicaciones al Tomador del seguro o al Asegurado se realizarán en el domicilio que conste en la póliza. El tomador deberá notificar cualquier cambio de domicilio que se produzca.

18. Subrogación

El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado frente a los terceros responsables, por los gastos y pagos de cualquier clase que se hayan efectuado incluyendo el costo de los servicios prestados.

19. 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 presente 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.

20. Prescripción de las acciones derivadas del seguro

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

Servicios jurídicos on line

ARAG pone a disposición del Asegurado a través de su web: www.arag.es, los siguientes servicios jurídicos informatizados:

- a)** Guías prácticas
- b)** Consultas jurídicas interactivas
- c)** Modelos de escritos jurídicos
- d)** Contratos jurídicos interactivos.

Los servicios correspondientes a los apartados

a) Guías prácticas y b) Consultas jurídicas, son de acceso libre y gratuito.

Respecto a los servicios de los apartados c) Modelos de escritos jurídicos y d) Contratos jurídicos interactivos, será gratuita la primera descarga, y a partir de ésta, el Asegurado dispondrá de una bonificación del 50% sobre el precio de tarifa del servicio indicado en la propia web.

Para acceder a estos servicios jurídicos "on line" el Asegurado deberá registrarse en la web de ARAG indicando su número de póliza, con lo que el sistema lo identificará como cliente y dispondrá de dichos servicios gratuitamente o con las correspondientes bonificaciones.

Roger de Flor, 16
08018 Barcelona
Tel. + 34 93 309 24 12
Fax + 34 93 485 38 22
arag@arag.es
www.arag.es