

CONDICIONES ESPECIALES

4 de 13

I. Artículo Preliminar

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y por lo dispuesto en esta PÓLIZA.

La información facilitada por el TOMADOR DEL SEGURO en la Solicitud de Seguro y cualquier otra documentación y/o información que se adjunte con la misma, constituye la base sobre la cual se han establecido los presentes términos y condiciones, incluyendo el cálculo de la PRIMA, y el motivo esencial por el que el ASEGURADOR celebra este contrato.

Los términos que aparecen en MAYUSCULA en esta PÓLIZA tienen el significado especial definido en la PÓLIZA, independientemente de si aparecen en singular o en plural.

II. Definiciones

1. ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO significa los miembros del consejo de administración o administradores de la sociedad, los directivos de máximo nivel (CEO o Chief Executive Officer/Director Ejecutivo, CTO o Chief Technological Officer/Director Tecnológico, etc.), los gerentes de riesgo y los abogados internos de la COMPAÑÍA.
2. ASEGURADO significa la COMPAÑÍA, los EMPLEADOS y los ALTOS DIRECTIVOS EJECUTIVOS únicamente actuando durante el curso habitual de las OPERACIONES DE NEGOCIO.
3. ASEGURADOR significa la entidad aseguradora que figura en las Condiciones Particulares y que mediante el cobro de la PRIMA asume el riesgo contractualmente pactado.
4. COMPAÑÍA significa el TOMADOR DEL SEGURO y sus FILIALES.
5. EMPLEADO significa cualquier persona que trabaja para la COMPAÑÍA, en virtud de una relación laboral, ya sea de carácter temporal o permanente, becario o aquellas personas que, estén trabajando en su nombre o bajo sus instrucciones, y bajo su control directo. El término EMPLEADO no incluye a los ALTOS DIRECTIVOS EJECUTIVOS.
6. FECHA DE PRIMERA ACEPTACIÓN significa la primera fecha en la que se contrató la cobertura con el ASEGURADOR que figura en las Condiciones Particulares.
7. FECHA DE EFECTO significa la fecha de efecto que figura en las Condiciones Particulares, y desde la cual las coberturas de la PÓLIZA entran en vigor y efecto.
8. FECHA DE VENCIMIENTO significa la fecha de vencimiento que figura en las Condiciones Particulares, y desde la cual las coberturas de la PÓLIZA dejan de estar en vigor y efecto, sin perjuicio del Periodo de Extensión de Notificaciones o renovación que pueda proceder.
9. FILIAL significa cualquier entidad de la que el TOMADOR DEL SEGURO posea la propiedad mayoritaria en o antes de la FECHA DE EFECTO.
10. FRANQUICIA significa el importe o importes para cada una de las coberturas que figuran en las Condiciones Particulares que corren a cargo del ASEGURADO y/o TOMADOR DEL SEGURO.
11. GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS significa la entidad o la persona designada por el ASEGURADOR como gestor de incidentes cibernéticos en las Condiciones Particulares.
12. INCIDENTE CIBERNÉTICO significa cualquier acceso no autorizado a los sistemas, ya sea real o supuesto, ataque electrónico, o VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD, incluyendo un ataque de denegación de servicio, ciberterrorismo, ataque de hacker, troyanos, ataque de phishing, ataques de man-in-the-middle, ataques de application-layer, ataques de claves comprometidas, infección por software malicioso (incluyendo software espía o ransomware) o virus informático.
13. INVESTIGACIÓN REGULATORIA significa una audiencia formal, una investigación oficial, examen, consulta, requerimiento de información, acción legal o cualquier otro procedimiento similar iniciado por un organismo gubernamental, regulatorio o policial contra el ASEGURADO.
14. LÍMITE(S) DE LA PÓLIZA significa la cantidad que figura como tal en las Condiciones Particulares, sin perjuicio de aplicar la FRANQUICIA correspondiente.
15. LÍNEA DE RESPUESTA ANTE INCIDENTES CIBERNÉTICOS significa el número de teléfono indicado como línea de respuesta ante incidentes cibernéticos en las Condiciones Particulares.
16. OPERACIONES DE NEGOCIO significa aquellas actividades realizadas por El ASEGURADO, o en nombre de éste, que son objeto de seguro bajo esta PÓLIZA y que figuran enumeradas como tales en las Condiciones Particulares.
17. PANEL DE PROVEEDORES APROBADO significa el panel de proveedores aprobado por el ASEGURADOR que figura en las Condiciones Particulares.
18. PERÍODO DE VIGENCIA significa el período entre la FECHA DE EFECTO y la FECHA DE VENCIMIENTO, salvo si se cancela la PÓLIZA en cuyo caso el PERÍODO DE VIGENCIA terminará en la fecha efectiva de la cancelación.
19. PÓLIZA significa el documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la PÓLIZA: las Condiciones Especiales; las Particulares que individualizan el riesgo, y los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla y el Boletín de Adhesión, cuando haya.
20. PRIMA significa el importe que figura como prima en las Condiciones Particulares y cualquier ajuste posterior, y que constituye la contraprestación a percibir por el ASEGURADOR, a cargo del TOMADOR, por el riesgo asumido y las coberturas pactadas.

CONDICIONES ESPECIALES

5 de 13

21. **PROVEEDOR DE SERVICIOS INFORMÁTICOS EN LA NUBE** significa un TERCERO que proporciona al ASEGURADO servicios informáticos de alojamiento accesibles a través de Internet, o de enlaces a redes especializadas, incluyendo servicios a nivel de aplicación, almacenamiento de archivos, plataforma e infraestructura.

22. **RECLAMACIÓN** significa

- a. una petición por escrito de indemnización o cualquier otra forma de resarcimiento;
- b. un aviso de inicio de acciones legales o el inicio de procedimientos judiciales; o
- c. medidas disciplinarias o INVESTIGACIÓN REGULATORIA;

presentada contra el ASEGURADO.

23. **SISTEMAS INFORMÁTICOS** significa todos los sistemas electrónicos, incluyendo sistemas operativos, software, hardware y todas las redes de sistema abierto y comunicaciones, y cualquier dato o conjunto de datos o sitio web, independientemente de dónde estén alojados, incluyendo los PROVEEDORES DE SERVICIOS INFORMÁTICOS EN LA NUBE, bibliotecas multimedia offline y copias de seguridad de datos y dispositivos móviles, incluyendo, pero no limitado a smartphones, iPhones, tabletas o PDAs.

24. **TERCERO** significa cualquier persona, que no sea EMPLEADO, ALTO EJECUTIVO DIRECTIVO o cualquier entidad jurídica que no sea la COMPAÑÍA.

25. **TOMADOR DEL SEGURO** significa la persona jurídica especificada en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA, que suscribe este Contrato de Seguro con el ASEGURADOR, y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo aquellas que correspondan expresamente al ASEGURADO.

26. **VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD** significa una divulgación no autorizada de información o acceso a esta, real o supuesta, que se derive de un ataque electrónico, divulgación accidental, robo, o acciones deliberadas de un EMPLEADO o de un TERCERO, incluyendo datos de carácter personal con el significado dado en la normativa de protección de datos, datos sensibles o especialmente protegidos con el significado dado en la normativa de protección de datos e información sobre tarjetas de crédito o medios de pago.

El término **VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD** no incluye situaciones en las que se comparta, se divulgue o se venda información o datos de carácter personal a un TERCERO con el conocimiento y el consentimiento de un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO.

III. Coberturas de Seguro

La PÓLIZA ofrece las siguientes coberturas:

Cobertura de Seguro 1. Respuesta ante Incidentes Cibernéticos

Sección A: Costes de Respuesta ante Incidentes

Sujeto al correspondiente LIMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. El acceso del ASEGURADO a una línea directa de respuesta ante incidentes 24 horas al día los 7 días de la semana;
- b. La interacción del ASEGURADO con el GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS del ASEGURADOR, que coordinará la respuesta inicial;
- c. El asesoramiento y recomendaciones iniciales al ASEGURADO por parte del GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS del ASEGURADOR, incluido el análisis sobre amenazas relacionadas con el INCIDENTE CIBERNÉTICO; y
- d. La ayuda y asistencia remota inicial al ASEGURADO por parte del GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS del ASEGURADOR para responder al INCIDENTE CIBERNÉTICO.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

Sección B: Costes por Procedimientos Legales y Regulatorios

Sujeto al correspondiente LIMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. El acceso del ASEGURADO a asesoramiento legal para determinar las medidas correctas a tomar;
- b. Los gastos de redactar las cartas de notificación, notificaciones alternativas, avisos en sitios web, o plantillas de notificación por e-mail que correspondan por **VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD**;
- c. Los gastos de notificación a cualquier organismo gubernamental, normativo, policial, profesional o legal que corresponda;
- d. Los gastos de respuesta y defensa derivados de cualquier INVESTIGACIÓN REGULATORIA.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

Sección C: Costes Forenses y de Seguridad Informática

Sujeto al correspondiente LIMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. interactuar con un asesor externo de seguridad informática para identificar la fuente y el alcance del INCIDENTE CIBERNÉTICO;
- b. obtener asesoramiento inicial para remediar el impacto del INCIDENTE CIBERNÉTICO;

CONDICIONES ESPECIALES

6 de 13

- c. realizar una investigación forense de los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO cuando sea razonable y necesario, o cuando así lo exija la ley o un organismo oficial (incluidas las solicitudes de un investigador forense según el Estándar de Seguridad de Datos para la Industria de Tarjetas de Pago o PCI DSS);
- d. contener y eliminar cualquier software malicioso que se descubra en los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO; e
- e. interactuar con un asesor de seguridad informática para proporcionar testimonio pericial en cualquier juicio o procedimiento que se derive del INCIDENTE CIBERNÉTICO.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

Sección D: Costes de Comunicación de Crisis

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. interactuar con un asesor de comunicaciones de crisis para obtener asesoramiento específico relacionado directamente con el INCIDENTE CIBERNÉTICO;
- b. coordinar las relaciones con los medios de comunicación en respuesta al INCIDENTE CIBERNÉTICO;
- c. proporcionar formación al portavoz o portavoces nombrados por el ASEGURADO con respecto a las comunicaciones realizadas o a realizar con los medios de comunicación relacionadas directamente con el INCIDENTE CIBERNÉTICO; y
- d. formular un plan de comunicación de crisis para reducir el perjuicio a la marca y reputación del ASEGURADO como consecuencia directa del INCIDENTE CIBERNÉTICO.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

Sección E: Costes de Gestión por Vulneración de Privacidad

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, correrá a cargo del ASEGURADOR cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida por el ASEGURADO como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA exclusivamente para:

- a. imprimir y enviar las notificaciones correspondientes a cualquier persona afectada por el INCIDENTE CIBERNÉTICO real o supuesto, o enviar notificaciones por correo electrónico o emitir notificaciones alternativas;
- b. proporcionar servicios de monitorización de robo de identidad para las personas afectadas por el INCIDENTE CIBERNÉTICO;
- c. cubrir el costo de la prima para que las personas afectadas contraten con otro Asegurador un seguro de robo de identidad durante un año;
- d. establecer un centro de llamadas para gestionar las llamadas entrantes y salientes relacionadas directamente con el INCIDENTE CIBERNÉTICO; y
- e. proporcionar servicios de traducción para gestionar la comunicación con las personas afectadas por el INCIDENTE CIBERNÉTICO.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

Cobertura de Seguro 2. Sanciones Administrativas

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda pagar por cuenta del ASEGURADO cualquier multa y sanción que resulte de una INVESTIGACIÓN REGULATORIA incoada por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) u otra entidad administrativa que sea resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA.

EL ASEGURADOR también asumirá por cuenta del ASEGURADO, los costes y gastos para su defensa, como se establece en la Sección B de la Cobertura de Seguro 1 (Respuesta ante Incidentes Cibernéticos) de esta PÓLIZA.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

Cobertura de Seguro 3. Extorsión Cibernética

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda reembolsar al ASEGURADO la pérdida financiera sufrida derivada del pago de un rescate por el ASEGURADO, o por cuenta del ASEGURADO, en respuesta a una extorsión descubierta por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA como resultado directo de una amenaza de:

- a. introducir un software malicioso, o la introducción efectiva del mismo, incluyendo ransomware, en los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO;
- b. impedir el acceso a los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO, o a datos, o a cualesquiera sistemas de TERCEROS en el que se alojen las aplicaciones o datos del ASEGURADO, incluyendo PROVEEDORES DE SERVICIOS INFORMÁTICOS EN LA NUBE;
- c. revelar información confidencial del ASEGURADO o información confidencial que haya sido confiada al ASEGURADO; o
- d. perjudicar la marca o reputación del ASEGURADO mediante la publicación de comentarios falsos o engañosos sobre el ASEGURADO en redes sociales.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

Cobertura de Seguro 4. Daños a los Sistemas

Sujeto al correspondiente LÍMITE DE LA PÓLIZA, el ASEGURADOR acuerda asumir por cuenta del ASEGURADO cualquier cantidad razonable necesariamente incurrida para reparar los datos almacenados en los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO que hayan sido dañados como resultado directo de un INCIDENTE CIBERNÉTICO descubierto por primera vez por el ASEGURADO durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA.

CONDICIONES ESPECIALES

7 de 13

A los efectos de esta Sección, el ASEGURADOR únicamente reembolsará los siguientes elementos de la pérdida financiera sufrida por el ASEGURADO:

- a. el coste adicional por contratar personal externo, previa autorización del ASEGURADOR, o por las horas extras realizadas por los EMPLEADOS, en ambos casos para reconstruir los datos del ASEGURADO, incluyendo el coste de re-introducción de datos o de re-creación de los datos; y
- b. el coste adicional por la contratación de consultores especializados, previa autorización del ASEGURADOR, incluyendo consultores informáticos forenses, para recuperar los datos del ASEGURADO.

La cobertura otorgada bajo esta Sección se gestionará siempre de acuerdo con los términos establecidos en el Punto 1 (Actuación en caso de Incidente) del Apartado VIII (Condiciones) de esta PÓLIZA.

IV. Límites Máximos y Franquicia

Límites Máximos

El importe máximo a cargo del ASEGURADOR bajo esta PÓLIZA, por la suma de todos los conceptos, importes y gastos asegurados bajo la misma por cada PERÍODO DE VIGENCIA del seguro, no excederá de la cantidad que figura como LÍMITE DE LA PÓLIZA en las Condiciones Particulares, sin perjuicio de aplicar la FRANQUICIA que corresponda.

El importe máximo a cargo del ASEGURADOR bajo cualquier Cobertura de Seguro por cada siniestro, o serie de siniestros relacionados, será la cantidad que figura como límite para dicha Cobertura de Seguro en las Condiciones Particulares, teniendo la consideración de sublímites respecto del LÍMITE DE LA PÓLIZA.

El importe máximo a cargo del ASEGURADOR bajo cualquier Sección por cada siniestro, o serie de siniestros relacionados, será la cantidad que figura como límite para dicha Sección en las Condiciones Particulares, teniendo la consideración de sublímites respecto de cada Cobertura de Seguro.

Franquicia

El ASEGURADOR únicamente será responsable de la parte de cada siniestro que supere el importe de la FRANQUICIA que figura en las Condiciones Particulares. Si el ASEGURADOR asume cualquier gasto por cuenta del ASEGURADO que esté incluido en el importe de la FRANQUICIA, el ASEGURADO reembolsará al ASEGURADOR dicho importe cuando el ASEGURADOR lo solicite.

Cuando más de un siniestro se derive de la misma causa original, o de una misma fuente o incidente, todos esos siniestros se considerarán como un único siniestro y solo se aplicará una vez la FRANQUICIA.

Cuando existan varias Secciones o varias Cláusulas de Seguros que proporcionen cobertura, se aplicará una vez la FRANQUICIA a dicho siniestro, que será la FRANQUICIA más elevada de las Secciones bajo las cuales se proporciona la cobertura.

V. Ámbito Temporal de Cobertura

Esta PÓLIZA tendrá cobertura temporal respecto de aquellos incidentes o siniestros descubiertos por primera vez durante el PERÍODO DE VIGENCIA, en los términos establecidos en cada una de las Coberturas de Seguro de esta PÓLIZA, y notificados al ASEGURADOR durante el PERÍODO DE VIGENCIA, o el Periodo de Extensión de Notificaciones, conforme a lo establecido en el Apartado VIII (Condiciones) y siempre que tengan amparo en las coberturas contratadas, aunque el incidente se haya producido con anterioridad, otorgándose retroactividad ilimitada, salvo que se trate de un hecho conocido por el ASEGURADO en cuyo caso el siniestro o RECLAMACIÓN carecerá de cobertura conforme a las exclusiones de esta PÓLIZA. Si el ASEGURADO descubre el incidente o siniestro con posterioridad a la FECHA DE VENCIMIENTO, o lo notifica al ASEGURADOR con posterioridad al Periodo de Extensión de Notificaciones, el siniestro o RECLAMACIÓN carecerá de cobertura temporal.

Respecto a la Cobertura de Seguro 2 (Sanciones Administrativas) tendrán cobertura temporal aquellos incidentes descubiertos por primera vez durante el PERÍODO DE VIGENCIA, y notificados al ASEGURADOR durante el PERÍODO DE VIGENCIA o el Periodo de Extensión de Notificaciones, aunque el ASEGURADO tenga conocimiento de la INVESTIGACIÓN REGULATORIA derivada de los mismos con posterioridad. Si la INVESTIGACIÓN REGULATORIA se notifica al ASEGURADOR después del PERÍODO DE VIGENCIA, únicamente tendrán cobertura temporal si la misma es resultado de un incidente descubierto durante el PERÍODO DE VIGENCIA, y que haya sido previamente haya sido notificado al ASEGURADOR durante el PERÍODO DE VIGENCIA, o el Periodo de Extensión de Notificaciones.

VI. Ámbito Territorial de Cobertura

Esta PÓLIZA será aplicable a los actos, eventos asegurados, vulneraciones, amenazas o cualquier otro hecho descrito en las Coberturas de Seguro de esta PÓLIZA, sin importar en qué lugar del mundo se comentan, se sospeche que se cometen o se alegue que hayan sido cometidos.

VII. Exclusiones

El ASEGURADOR no cubre ninguna responsabilidad, coste ni gasto, ni realizará ningún pago en virtud de la presente PÓLIZA relacionado con:

EXCLUSIONES RELATIVAS A TODAS LAS COBERTURAS DE SEGURO

1. Actos intencionados o deshonestos de ALTOS DIRECTIVOS EJECUTIVOS

Derivado directa o indirectamente de cualquier acto intencionado, doloso, criminal, malicioso o deshonesto, o cualquier error u omisión cometido por un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO según se determine mediante sentencia o resolución firme, o laudo arbitral.

2. Comunicaciones no solicitadas

Derivado directa o indirectamente de cualquier infracción real o supuesta de cualquier ley, o normativa relativa a comunicaciones no solicitadas, incluyendo la distribución, envío o transmisión de cualquier comunicación a través del teléfono o de cualquier otro dispositivo electrónico o de telecomunicaciones;

CONDICIONES ESPECIALES

8 de 13

3. Corte del suministro eléctrico

Derivado directa o indirectamente de cualquier avería en el suministro eléctrico, incluyendo las provocadas por una subida o punta de tensión, corriente eléctrica o energía trasferida.

4. Costes laborales en horario habitual

Costes de salarios y bonificaciones normales pagados a EMPLEADOS o ALTOS DIRECTIVOS EJECUTIVOS durante el trabajo en su horario habitual por contrato.

5. Costes de hardware y bienes

Por cualquier reparación o sustitución de bienes tangibles, incluyendo el coste de reparar cualquier hardware o sustituir cualquier bien tangible o equipo que forme parte de los SISTEMAS INFORMÁTICOS del ASEGURADO.

No obstante lo anterior, cuando la reparación o la sustitución de hardware o equipo o bien tangible sea una solución más práctica y rentable que la instalación de un nuevo firmware o software en los componentes existentes del ASEGURADO, el ASEGURADOR abonará los costes y gastos necesarios para llevarlo a cabo.

6. Garantías, obligaciones o penalizaciones

Cualquier garantía, obligación, penalización o indemnización asumida bajo cualquier contrato salvo que fueran legalmente exigibles en caso de no existir tal contrato.

7. Compañías asociadas

- a. Con respecto a cualquier RECLAMACIÓN presentada por cualquier compañía, firma o asociación en la que la COMPAÑÍA tenga una participación superior al 10% en el órgano de administración o en el capital social, a menos que dicha RECLAMACIÓN provenga de un TERCERO independiente; o
- b. Con respecto a cualquier RECLAMACIÓN presentada por cualquier compañía, firma, asociación, o persona física que tenga una participación superior al 10% en el órgano de administración o en el capital social en la COMPAÑÍA, salvo que la RECLAMACIÓN provenga de un TERCERO independiente; o
- c. Cualquier reclamación derivada o resultante de cualquiera de las actividades del ASEGURADO como fideicomisario, socio, directivo, administrador o empleado de un fondo de pensiones, organización benéfica, corporación, compañía o negocio que no sea el de la COMPAÑÍA; o
- d. Con respecto a cualquier RECLAMACIÓN presentada por o en nombre de la COMPAÑÍA contra un TERCERO.

8. Fallo de la infraestructura principal de Internet

Derivado directamente de un fallo, degradación o terminación material, de cualquier elemento principal de la infraestructura de Internet, telecomunicaciones o GPS, que resulte en el corte a nivel regional, nacional o global de internet, incluyendo un fallo de los principales "DNS root servers", red de satélites, o sistema de direcciones IP, o un actor individual estatal o no estatal que desconecte total o parcialmente internet.

9. Guerra

Derivado directa o indirectamente de:

- a. guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (independientemente de que haya declaración de guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, conmoción civil que asuma las proporciones de una revuelta, o equivalga a ella, o golpe militar, o usurpación de poder; o
- b. cualquier medida adoptada para controlar, impedir o suprimir, o de cualquier forma relacionada con los supuestos enumerados en el apartado a, anterior.

10. Hechos conocidos

Derivado de cualquier hecho, circunstancia o INCIDENTE CIBERNÉTICO, real o supuesto, del que el ASEGURADO tuviera conocimiento o debiera haber tenido conocimiento, antes de la FECHA DE PRIMERA ACEPTACIÓN, incluyendo pero no limitado a, cualquier siniestro o circunstancia que se notifique a cualquier otro asegurador.

11. Insolvencia

Derivado de, o relacionado directa o indirectamente con la insolvencia, bancarrota o concurso de acreedores del ASEGURADO, o la insolvencia, bancarrota o concurso de acreedores de un TERCERO. Sin embargo, la insolvencia del ASEGURADO no liberará al ASEGURADOR de ninguna de sus obligaciones legales bajo este Contrato de Seguro cuando dicha insolvencia no sea la causa de un siniestro bajo esta PÓLIZA.

12. Lesiones corporales y daños materiales

Derivado directa o indirectamente de lesiones corporales, lesiones físicas o dolencia o cualquier otro menoscabo de la integridad física, incluso si se derivan del estrés, angustia o enfermedad mental, salvo el daño moral derivado de la vulneración de la normativa de protección de datos o daños, así como daños a bienes tangibles.

13. Mejora

Que tenga como resultado que el ASEGURADO se encuentre en una mejor posición financiera o que el ASEGURADO se beneficie de versiones actualizadas de sus SISTEMAS INFORMÁTICOS como consecuencia directa del incidente que dio lugar al siniestro bajo la presente PÓLIZA.

15. Multas y Sanciones

Multas, penalizaciones, sanciones civiles o penales, y por daños múltiples, punitivos o ejemplarizantes, a menos que estén cubiertas bajo la Cobertura de Seguro 2 (Sanciones Administrativas) de esta PÓLIZA.

16. Nuclear

Derivado directa o indirectamente de o provocados por:

- a. radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear procedente de la combustión del combustible nuclear; o
- b. las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de cualquier ensamblaje o componente nuclear explosivo.

17. Pérdida de valor económico

Por la pérdida o reducción de valor económico o de mercado (incluyendo la pérdida de posibles ventas futuras) de cualquiera de los activos de propiedad intelectual o industrial del ASEGURADO.

CONDICIONES ESPECIALES

9 de 13

18. Revocación o suspensión del registro de dominio

Derivado directa o indirectamente de la suspensión, cancelación, revocación o falta de renovación de cualquiera de los registros de dominio del ASEGURADO o URL ("uniform resource locators").

19. Sanciones

En la medida en que la disposición de una cobertura o pago exponga al ASEGURADOR a cualquier sanción, prohibición o restricción bajo las resoluciones de Naciones Unidas, o a las sanciones, leyes o regulaciones comerciales o económicas de Australia, Canadá, Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

20. Vigilancia ilícita

Con respecto a cualquier acto de espionaje, escucha telefónica o grabación de audio o vídeo no autorizada, real o supuesto, cometido por el ASEGURADO, o por un TERCERO en su nombre, con el conocimiento y el consentimiento de un ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO del ASEGURADO.

VIII. Condiciones

1. Actuación en caso de Incidente:

Si cualquier ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO tiene conocimiento de cualquier incidente del que pueda esperarse que va a dar lugar a una RECLAMACIÓN o siniestro bajo la presente PÓLIZA, el ASEGURADO deberá notificarlo al GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS con carácter inmediato y tan pronto como sea posible y seguir sus instrucciones. En cualquier caso, esta notificación no debe realizarse con posterioridad a la fecha de finalización del Período de Extensión de Notificaciones. Una llamada de teléfono a la LÍNEA DE RESPUESTA ANTE INCIDENTES CIBERNÉTICOS del ASEGURADOR o la notificación confirmada a través de la aplicación de respuesta ante incidentes cibernéticos del ASEGURADOR constituirá una notificación al GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS.

Debido a la naturaleza de la cobertura otorgada bajo esta PÓLIZA, cualquier retraso no justificado del ASEGURADO en la notificación al GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS podría dar lugar, bien a que la cuantía de la RECLAMACIÓN o siniestro se incrementase o bien a que se restringiesen los derechos de recobro del ASEGURADOR. El ASEGURADOR no se responsabilizará del incremento o parte de cualquier RECLAMACIÓN o siniestro que se deba a cualquier retraso no justificado del ASEGURADO en la notificación al GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS de cualquier incidente de acuerdo a la presente cláusula. No obstante, si una obligación legal o normativa le impide al ASEGURADO notificar cualquier incidente al ASEGURADOR, entonces no se verán afectados los derechos del ASEGURADO bajo la presente PÓLIZA.

El GESTOR DE INCIDENTES CIBERNÉTICOS coordinará la atención del incidente y designará a los profesionales del PANEL DE PROVEEDORES del ASEGURADOR que procedan en cada supuesto y, en todo caso, será el ASEGURADOR quien asuma la defensa y dirección jurídica.

2. Período de Extensión de Notificaciones

Se concederá automáticamente un período de extensión de notificaciones de 60 días tras la FECHA DE VENCIMIENTO sin PRIMA adicional. Este período de extensión de notificación cubrirá los INCIDENTES CIBERNÉTICOS que el ASEGURADO descubra por primera vez durante el PERÍODO DE VIGENCIA y notifique al ASEGURADOR durante este período de extensión de notificaciones de 60 días, con sujeción al resto de términos, condiciones y exclusiones de la PÓLIZA. Ninguna RECLAMACIÓN o siniestro será aceptada por el ASEGURADOR dentro de este período de extensión de notificaciones de 60 días si el ASEGURADO tuviera derecho a ser indemnizado bajo cualquier otro seguro, o hubiera tenido derecho a ser indemnizado bajo dicho seguro si la cobertura no se hubiera agotado.

3. Reclamaciones Fraudulentas

Si el ASEGURADO notifica al ASEGURADOR una RECLAMACIÓN o siniestro sabiendo que es falso o fraudulento de algún modo, el ASEGURADOR no será responsable del pago de dicha RECLAMACIÓN o siniestro, y podrá recuperar del ASEGURADO cualquier importe abonado respecto a dicha RECLAMACIÓN o siniestro, y el ASEGURADOR se reservará el derecho a resolver esta PÓLIZA a partir de la fecha del acto fraudulento. Si el ASEGURADOR ejerce este derecho, no será responsable de devolver ninguna PRIMA al ASEGURADO. No obstante, esto no afectará a ninguna RECLAMACIÓN o siniestro bajo esta PÓLIZA que haya sido notificado anteriormente al ASEGURADOR.

4. Falta de Comunicación no Intencionada

El ASEGURADOR no buscará invalidar la PÓLIZA ni rechazar ninguna RECLAMACIÓN o siniestro alegando falta de comunicación por parte del ASEGURADO o comunicación de información errónea, salvo que dicha falta de comunicación o comunicación de información errónea sea dolosa o fraudulenta.

5. Adquisiciones y Operaciones Societarias

Si durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA el ASEGURADO, total o parcialmente, se integra o fusiona con otra entidad, o es adquirido por otra entidad, la cobertura bajo esta PÓLIZA terminará en la fecha de la integración, fusión o adquisición, a menos que el ASEGURADOR haya emitido un suplemento ampliando la cobertura bajo esta PÓLIZA, y el ASEGURADO haya aceptado cualquier PRIMA y/o términos de cobertura adicionales requeridos por el ASEGURADOR.

6. Derechos de Subrogación del ASEGURADOR

El ASEGURADO debe conservar todos sus derechos de subrogación frente a cualquier TERCERO, el ASEGURADOR se subrogará en cualesquiera acciones y/o derechos que correspondan al ASEGURADO frente a TERCEROS conforme a la legislación vigente.

El ASEGURADOR no ejercerá ningún derecho de subrogación contra ningún EMPLEADO o ALTO DIRECTIVO EJECUTIVO, a menos que sea respecto a cualquier acto u omisión fraudulento o deshonesto, según demuestre cualquier sentencia o resolución firme, o laudo de tribunal de arbitraje.

Cualquier recuperación se aplicará de manera proporcional a los importes que hayan abonado el ASEGURADO y el ASEGURADOR.

7. FILIALES Previas

CONDICIONES ESPECIALES

10 de 13

Si una entidad deja de ser una FILIAL después de la FECHA DE EFECTO, la cobertura con respecto a esta entidad continuará como si aún fuera una FILIAL, durante el PERÍODO DE VIGENCIA de la PÓLIZA, pero sólo con respecto actos, errores, omisiones o incidentes que ocurran antes de la fecha en que dejó de ser FILIAL.

8. Proceso de Pago de Gastos de Notificación por VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD

Cualquier notificación de VULNERACIÓN DE PRIVACIDAD transmitida por el ASEGURADO, o en su nombre, deberá realizarse con el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR. El ASEGURADOR se asegurará que la notificación cumple con cualquier requisito legal o normativo y con las obligaciones contractuales. No deberán realizarse ofertas de incentivos económicos, obsequios, bonos, créditos o servicios a menos que sea con el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR que solo se proporcionará si la oferta es proporcional al riesgo de perjuicio.

El ASEGURADOR no se responsabilizará de ninguna parte de los costes y gastos que el ASEGURADO haya incurrido bajo la Cobertura de Seguro 1 (Sección E únicamente) que supere los costes y gastos que el ASEGURADO habría incurrido si hubiera obtenido el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR. En ausencia del previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR, el ASEGURADOR solo se responsabilizará de pagar al ASEGURADO el coste equivalente de una notificación realizada utilizando los medios más efectivos en términos de coste que permita la legislación aplicable.

IX. Otras Condiciones de Aplicación General

1. Administración del Contrato

Toda documentación, información o notificación que, en virtud de lo previsto en esta PÓLIZA y la legislación vigente, deba ser remitida al ASEGURADOR, se cursará a través del Intermediario de Seguros indicado en el apartado (xx) de las Condiciones Particulares.

2. Comunicaciones

El ASEGURADO podrá comunicarse con el ASEGURADOR para cualquier incidencia, consulta en general y, en particular, para cualquier gestión especificada en las presentes condiciones, a través de cualquiera de los siguientes medios:

Consultas sobre ventas y pólizas:

- Teléfono de contacto: 916258688
- Correo electrónico: ciberempresas.produccion@telefonicaidinsurance.com

Siniestros:

- Teléfono de contacto: 916258689
- Correo electrónico: ciberempresas.siniestros@telefonicaidinsurance.com

3. Aceptación de las Condiciones Del Seguro

El TOMADOR DEL SEGURO conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de la presente PÓLIZA y sus exclusiones, y manifiesta haber recibido y aceptado las presentes condiciones de contratación.

4. Solución de Conflictos

a. Arbitraje. Ambas partes, de común acuerdo, podrán someter a arbitraje, de conformidad con la legislación vigente, todo tipo de litigio, discrepancia o reclamación resultante de la ejecución o interpretación de la presente PÓLIZA.

b. Jurisdicción Competente. Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de la PÓLIZA el del domicilio del ASEGURADO en España, siendo nulo cualquier pacto en contrario. Si el ASEGURADO tuviese su domicilio en el extranjero, deberá designar uno en España a los efectos de este artículo.

5. Legislación Aplicable e Instancias de Reclamación

a. La presente PÓLIZA queda sometida a la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro; la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras; y por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

En cualquier caso, si alguna de las previsiones contenidas en la PÓLIZA resultase inválida, ilegal o de imposible cumplimiento, se considerará nula y no afectará a cualquier otra válida, legal o ejecutable; si fuera posible, será interpretada limitándola para que resulte válida, legal y ejecutable hasta hacerla compatible con la legislación aplicable. Y cualquier provisión de la PÓLIZA en conflicto con la legislación aplicable, por la presente se subsanará para que esté conforme a la correspondiente legislación.

b. TELEFÓNICA INSURANCE S.A., está comprometida con la calidad de servicio, siendo nuestro objetivo la satisfacción del cliente. Si el ASEGURADO siente que no ha recibido un servicio de calidad o desea realizar cualquier reclamación en relación con esta PÓLIZA, por favor contacte con el Departamento de Atención al Cliente en la siguiente dirección: ciberempresas.produccion@telefonicaidinsurance.com indicando en la referencia el número de PÓLIZA.

En caso de que se considere insatisfecho con la respuesta, le rogamos se dirija al departamento de reclamaciones de TELEFÓNICA INSURANCE S.A. en 26, Rue de Louvigny, L-1946 Luxembourg, en la dirección reclamaciones@telefonicaidinsurance.com

c. El ASEGURADOR deberá resolver la queja o reclamación presentada en un plazo máximo de dos meses a contar desde la recepción de la misma. En caso de no obtener respuesta del ASEGURADOR en el mencionado plazo, o en el supuesto de que su queja o reclamación sea denegada por esta última, el ASEGURADO podrá acudir ante el Comisionado para la Defensa del ASEGURADO adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Para la admisión y tramitación de la queja o reclamación ante dicho Comisionado, el ASEGURADO deberá acreditar haber acudido con anterioridad al Departamento de Atención al Cliente del ASEGURADOR.

CONDICIONES ESPECIALES

11 de 13

6. Protección de Datos**6.1. Responsable del tratamiento**

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente relativa a la protección de datos de carácter personal, y entre otras, el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales, le informamos de que los datos que nos facilite con objeto de la contratación del Seguro, así como los derivados de los siniestros que se produjeran, serán tratados por Telefónica Seguros Sucursal en España (en adelante, el "Responsable"), con domicilio en Distrito Telefónica Edificio Oeste 2, plta. 2ª, Ronda de la Comunicación s/n, 28050 Madrid; con Código de Identificación Fiscal W-0182798; inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al Tomo: 29693, Folio: 152, Sección: 8, Hoja Registral: 534306, Inscripción: 1.

Los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos de Telefónica Seguros sucursal en España son los siguientes: delegadodeprotecciondedatos.telefonicaseguros@telefonica.com

El Responsable prohíbe expresamente que los menores de catorce años faciliten datos personales sin el consentimiento previo de sus padres o tutores. En caso de ser menor de catorce años y no tener dicho consentimiento, no facilite datos personales ni utilice nuestros servicios.

En cualquier caso, el titular responderá de la veracidad y actualización de los datos que vaya a facilitar a través del presente contrato y prestación de la actividad de seguro.

6.2. Finalidad del tratamiento y legitimación

Telefónica Seguros Sucursal en España tratará sus datos personales en la prestación del servicio (incluyendo la ejecución, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual, lo que incluye, la gestión de pólizas, cobros, siniestros, reaseguro, coaseguro, fraude, reclamaciones y actuariales los datos recogidos en la contratación del producto) y a través de otros canales tales como formularios online, teléfono (incluyendo registro y grabación de las conversaciones), correo postal, correo electrónico y/o a través de cualquier otro medio, así como los generados en la prestación de dichos servicios, con los siguientes fines y bases jurídicas legitimadoras del tratamiento:

a. Con carácter obligatorio y basadas en la relación jurídica:

- i Verificar que el interesado cumple las condiciones y requisitos necesarios para la contratación de la Póliza.
- ii Llevar a cabo la ejecución, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual, lo que incluye, entre otros extremos: gestión de pólizas, cobros, siniestros, reaseguro, coaseguro, fraude, reclamaciones y actuariales.
- iii Posible grabación y registro en su integridad por cualquier medio de las conversaciones que puedan producirse en las gestiones sobre la formalización de la Póliza y aquellas que se produzcan sobre la actividad relacionada con la presente Póliza, aceptando el interesado que las mismas y la retención y registro de los mensajes no constituyen contravención del secreto de las telecomunicaciones, siendo su principal finalidad obtener la justificación suficiente de la aceptación por las partes de las relaciones comerciales, incluso como medio de prueba para cualquier procedimiento judicial o arbitral entre las partes.
- iv Informar en caso de impago para la inclusión en ficheros relativos al cumplimiento e incumplimiento de obligaciones dinerarias.
- v Comunicar a las entidades reaseguradoras, sin consentimiento del tomador del seguro, asegurado, beneficiario o tercero perjudicado, los datos que sean estrictamente necesarios para la celebración del contrato de reaseguro en los términos previstos en el artículo 77 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro o la realización de las operaciones conexas, entendiéndose por tales la realización de estudios estadísticos o actuariales, análisis de riesgos o investigaciones para sus clientes, así como cualquier otra actividad relacionada o derivada de la actividad reaseguradora.

b. Con carácter obligatorio y basadas en el interés legítimo:

- i Enviar al interesado comunicaciones o información comerciales, publicitarias y prospección comercial, incluyendo a través de correos electrónicos, sms, chatbots, y otros medios de comunicación a distancia referentes a productos o servicios de seguros de Telefónica Seguros Sucursal en España, pudiendo segmentar para su adecuación a los gustos y preferencias del interesado. El interesado podrá oponerse al tratamiento de sus datos con éstos fines a través del procedimiento gratuito facilitado al efecto por Telefónica Seguros Sucursal en España, en la siguiente dirección electrónica: privacidad.telefonicaseguros@telefonica.com
- ii Disociar, anonimizar, seudonimizar y/o cifrar los datos personales generados por el servicio o producto contratado por el interesado para su tratamiento posterior con fines estadísticos y su inclusión en bases de datos de estudios estadísticos, de siniestralidad y plataforma big data, tanto propios o de terceros.

c. Con carácter voluntario y basada en el consentimiento que en su caso otorgue el interesado, para:

- i Enviar al interesado comunicaciones comerciales, promociones, formularios de encuestas o información publicitaria, mediante llamadas, llamadas automáticas (sin intervención humana), correo electrónico o mensajes SMS referentes a otros productos o servicios de Telefónica Seguros Sucursal en España y de otras empresas del Grupo Telefónica pertenecientes a los sectores de actividad de seguros una vez terminada la relación contractual.

6.3. Cesiones y transferencias internacionales de los datos personales del interesado a terceros

Se le informa de que los datos personales del interesado podrán ser comunicados a terceros en el supuesto de que resulte necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al Responsable, Telefónica Seguros Sucursal en España llevará a cabo cesiones o comunicaciones de datos a las Administraciones Públicas, sin carácter limitativo, órganos administrativos en materia de gestión de reclamaciones (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones), Autoridades de control en materia de protección de datos, telecomunicaciones y sociedad de la información, Jueces, Ministerio Fiscal, Tribunales, Tribunal de Cuentas o Defensor del Pueblo.

Telefónica Seguros Sucursal en España no hace transferencias internacionales de datos personales fuera de la Unión Europea.

6.4. Plazo de conservación de los datos personales

CONDICIONES ESPECIALES

12 de 13

Respecto a los plazos de conservación de los datos suministrados por el interesado se aplicarán los siguientes criterios de conservación en función de las finalidades para las que se hayan suministrado:

- El plazo de conservación de los datos del interesado recogidos para la formalización de la Póliza será el de su duración más los plazos de prescripción de las posibles responsabilidades que pudieran derivarse de la relación contractual o de otras obligaciones legales.
- Cuando se trate de envío de información publicitaria de otros productos y servicios de Telefónica Seguros sucursal en España o de otras empresas del Grupo Telefónica, los datos serán conservados por Telefónica Seguros sucursal en España durante la vigencia de la relación contractual. En el supuesto de que hubiese consentido dicha finalidad tras la terminación de la relación contractual, en este caso, los datos se conservarán durante el tiempo necesario para facilitarle dicha información en tanto no se solicite su supresión por el interesado.

6.5. Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento, portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado (incluida la elaboración de perfiles).

El interesado tiene derecho a solicitar a Telefónica Seguros sucursal en España: (i) el acceso a sus datos personales; (ii) su rectificación o supresión; (iii) su limitación; (iv) su oposición; (v) su derecho a la retirada del consentimiento; (vi) su portabilidad y/o (vii) a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado (incluida la elaboración de perfiles), sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

Para el ejercicio de cualquiera de estos derechos, el interesado podrá indicar el derecho que ejercita y aportando una fotocopia por las dos caras de su DNI o documento legal de identificación de su identidad, efectuarlo de alguna de las siguientes formas: (i) escrito dirigido a la "Unidad de Privacidad de Telefónica Seguros" en el Distrito Telefónica Edificio Oeste 2, plta. 2ª, Ronda de la Comunicación s/n, 28050 Madrid; o mediante (ii) correo electrónico dirigido a: privacidad.telefonicaseguros@telefonica.com

Responderemos a su solicitud a la mayor brevedad posible y, en todo caso, en el plazo de un mes desde la recepción de su solicitud. Dicho plazo podrá prorrogarse otros dos meses en caso necesario, teniendo en cuenta la complejidad y el número de solicitudes. El responsable informará al interesado de la prórroga dentro del primer mes desde la solicitud.

6.6. Tutela de los derechos del interesado y reclamaciones

En cualquier caso, el interesado queda informado del derecho que le asiste a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, en particular, cuando el interesado considere que no ha obtenido satisfacción por parte de Telefónica Seguros Sucursal en España, en el ejercicio de sus derechos.

El interesado puede ponerse en contacto con la Agencia Española de Protección de Datos a través de www.agpd.es o en la siguiente dirección C/ Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517.

7. Derecho a desistir de la contratación

El Cliente tiene derecho al desistimiento y podrá cancelar la Póliza dentro de los 14 días naturales siguientes a su contratación, dejando sin efecto el contrato sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, siempre y cuando no haya declarado ningún siniestro y éste se haya aceptado o esté pendiente de resolución, en cuyo caso, la Aseguradora le devolverá íntegramente a la mayor brevedad y dentro de un plazo máximo de 30 días naturales desde la comunicación del desistimiento la prima satisfecha en cumplimiento del art. 10 de la Ley 22/2007 sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores, salvo, en su caso, la parte de la misma correspondiente al servicio financiero realmente prestado por la Aseguradora de conformidad con el contrato hasta el momento del desistimiento.

El Cliente podrá ponerse en contacto con la Aseguradora para gestionar su derecho de desistimiento en la dirección de correo electrónico: ciberempresas.produccion@telefonicainsurance.com.

Para cumplir el plazo de desistimiento, basta con que la comunicación relativa al ejercicio por su parte de este derecho sea enviada a la Aseguradora antes de que venza el plazo de 14 días señalado.

Transcurrido el plazo sin que se lleve a cabo el ejercicio del derecho de desistimiento por parte del Cliente, el contrato se cumplirá conforme a lo establecido en las condiciones particulares y generales de la Póliza.

En consecuencia, el Cliente es consciente e informado expresamente de que habrá perdido su derecho de desistimiento en los siguientes casos:

- Cuando declare, dentro del plazo de desistimiento, un siniestro y éste sea aceptado por la Aseguradora o esté pendiente de resolución.
- Por el transcurso del plazo legal previsto para su ejercicio sin que el Cliente formule su deseo de desistir del contrato.

En tales casos, el Cliente habrá perdido su derecho de desistimiento si se dieran las circunstancias indicadas, sin que haya lugar al reembolso de las cantidades abonadas por aquél.

El Cliente podrá ponerse en contacto con la Aseguradora para gestionar su derecho de desistimiento en la dirección de correo electrónico: ciberempresas.produccion@telefonicainsurance.com indicando su deseo de desistir del contrato de seguro y haciendo constar los datos del Cliente, así como los de identificación del contrato.

Consecuencias del desistimiento:

Una vez recibida la notificación de desistimiento por la Aseguradora, la cobertura del contrato de seguro quedará sin efecto.

En caso de que el Cliente ejercite su derecho de desistimiento, la Aseguradora le devolverá íntegramente a la mayor brevedad y dentro de un plazo máximo de 30 días naturales desde la comunicación del desistimiento la prima satisfecha en cumplimiento del art. 10 de la Ley 22/2007 salvo, en su caso, la parte de la misma correspondiente al servicio financiero realmente prestado por la Aseguradora de conformidad con el contrato hasta el momento del desistimiento.

CONDICIONES ESPECIALES

13 de 13

El reembolso se realizará utilizando el mismo medio de pago empleado para la transacción inicial.

8. Renovación táctica del contrato de seguro salvo oposición a la prórroga

El contrato tendrá una duración de un año, desde la fecha de efecto hasta la fecha de vencimiento establecida en las condiciones particulares (cláusula 6, periodo de vigencia), y se renovará tácitamente por periodos de un año, cada vez, salvo que cualquiera de las partes se oponga a su prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte manifestando formalmente su oposición a la renovación.

La notificación escrita de oposición a la prórroga del contrato deberá efectuarse con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la fecha de vencimiento del periodo del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

El Cliente podrá ponerse en contacto con la Aseguradora para gestionar la oposición a la prórroga en la dirección de correo electrónico: ciberempresas.produccion@telefonicainsurance.com.