

<u>RAMO:</u>	RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA
<u>TOMADOR:</u>	<b>ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICO NEURO ENDOCRINO INMUNOLOGÍA</b>
<u>ASEGURADOS:</u>	<p>Los profesionales legalmente habilitados para ejercer la actividad de Naturopatía, pertenecientes a la entidad que actúa como Tomador del Seguro, según la relación que figura en el Anexo I, con emisión de Certificado de Seguro a tal efecto y regularización trimestral de altas y bajas, a razón de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Periodos de seguro entre 9 y 12 meses: 100% de la prima</li><li>- Periodos de seguro entre 6 y 9 meses: 75% de la prima</li><li>- Periodos de seguro entre 3 y 6 meses: 50% de la prima</li><li>- Periodos de seguro hasta 3 meses: 25% de la prima</li></ul> <p><b><u>Número mínimo de Asegurados a fecha de efecto: 30</u></b></p>
<u>PERIODO:</u>	<b>A indicar</b>
<u>LÍMITE:</u>	<p><b>I- Límite Máximo por Anualidad de Seguro:</b> <b>1.200.000,00 €</b> en el Agregado, incluyendo Costes y Gastos, para todos los Asegurados bajo las garantías de la presente Póliza</p> <p><b>II- Límite por Reclamación y Anualidad de Seguro por Asegurado:</b> <b>600.000,00 €</b> incluyendo Costes y Gastos</p> <p><b>III- Sublímite por Anualidad de Seguro para la cobertura de Gastos de Defensa por Acoso Sexual:</b> <b>15.000,00 €</b> incluyendo Costes y Gastos</p> <p><b>IV- Sublímite por Anualidad de Seguro para la cobertura de R.C. derivada de la prestación de atención médica en cumplimiento del deber de socorro a terceros:</b> <b>15.000,00 €</b> incluyendo Costes y Gastos</p> <p><b>V- Sublímites por Anualidad de Seguro para la cobertura de Protección de Datos:</b> <b>10.000,00 €</b> por Asegurado, incluyendo Costes y Gastos <b>50.000,00 €</b> para todos los Asegurados, incluyendo Costes y Gastos</p> <p><b>VI- Sublímite por víctima para la cobertura de R.C. Patronal:</b> <b>150.000,00 €</b> incluyendo Costes y Gastos</p>
<u>FRANQUICIA:</u>	<b>150,00 €</b> por Reclamación
<u>PRIMAS/ASEGURADO:</u>	<p>Profesionales individuales:</p> <p>Prima Neta <b>100,00 €</b> por asegurado</p>
<u>PRIMA NETA ANUAL:</u>	<b>3.000,00 €</b> mínima y de depósito, equivalente a 30 adhesiones individuales
<u>ÁMBITO TERRITORIAL:</u>	Unión Europea, salvo en la cobertura de responsabilidad civil derivada de la participación del Asegurado en seminarios, congresos o simposios, en cuyo caso el ámbito territorial es mundial
<u>RETROACTIVIDAD:</u>	1 año
<u>CONDICIONES:</u>	<p>Condicionado: <b>MARKEL R.C. MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA</b></p> <p>Se cubre la Responsabilidad Civil Profesional por Reclamaciones formuladas contra el Asegurado que resulten de Actos Profesionales Incorrectos, cometidos o supuestamente cometidos por el Asegurado en el desempeño únicamente de su Actividad Profesional, en el modo y con la extensión establecida en las presentes Condiciones de Seguro.</p> <p><i>Cláusulas adicionales aplicables al riesgo:</i></p> <p><b>Ninguna</b></p>

CORREDOR DE SEGUROS: MARSH

INFORMACIÓN  
ADICIONAL:

Fecha del cuestionario: **pendiente**

**Cotización sujeta al previo análisis favorable de:**

**- Cuestionario de suscripción firmado por el Tomador y cuestionarios de adhesión de los Asegurados**

*Estos términos de indicación / cotización permanecerán en vigor por un plazo máximo de 30 días a contar desde el envío de la misma. En caso de orden de cobertura, se solicitará declaración de no conocimiento de siniestros ni hechos o circunstancias que puedan dar lugar a un siniestro y, de no cambios en el cuestionario, siempre que pase más de 1 mes desde la fecha de cotización y la fecha en la que se reciba la orden.*

*La validez de los cuestionarios será de 45 días. En caso de que este plazo se exceda, será necesaria la cumplimentación de un nuevo cuestionario.*

*Si la información pendiente de enviar varíe con respecto a la que se dispone en el momento de esta cotización / indicación, les adelantamos que los términos ofertados podrán sufrir variación e incluso pueden ser retirados y, que no será posible la confirmación de los términos mientras no estén resueltos los condicionantes de la indicación / cotización.*

Fecha de la cotización: 24/05/2013

**INFORMACIÓN PRECONTRACTUAL**

De acuerdo con los artículos 81, 53, 60 y concordantes de la Ley 30/1995, de 8 de Noviembre de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y del Reglamento que lo desarrolla, el Asegurador a quien se ha solicitado cobertura, declara:

1. Que el presente contrato de seguro se celebrará, en su caso, en régimen de Derecho de Establecimiento con MARKEL International Insurance Company Limited, Sucursal en España, con domicilio en Plaza Pablo Ruiz Picasso, nº 1, Planta 35. Edificio Torre Picasso, 28020 Madrid (España), que consta inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros bajo la clave de autorización N° E 163.
2. Que el Estado Miembro a cargo de la supervisión de las actividades del Asegurador es el Reino Unido y la Autoridad de Control es la "Financial Services Authority", con domicilio en 25 de North Colonnade, Canary Wharf, Londres E14 5HS, Inglaterra.
3. Que la legislación aplicable al presente contrato será la Ley 50/1980 de 8 de Octubre, del Contrato de Seguro y, la Ley 30/1995 de 8 de Noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y demás normativa española de desarrollo.
4. Que las disposiciones relativas a las reclamaciones serán las siguientes:

**A). INSTANCIAS INTERNAS DE RECLAMACIÓN:**

En el supuesto de que tenga alguna queja o reclamación, podrán Ud. dirigirse por escrito, al Corredor que intermedió la póliza.

Caso de no quedar satisfecho con el modo en que se tramita su Reclamación, si Ud. quisiera presentar una queja o reclamación relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla, por escrito a:

**Servicio de Atención al Cliente**

Titular: Don Jorge Jiménez Muñiz  
Pso de la Castellana, 40 bis - 8ª Planta  
28046 Madrid  
Teléfono: 91 556 19 78  
Fax: 91 556 27 74  
Correo Electrónico: [atencionclientemarkel@gmail.com](mailto:atencionclientemarkel@gmail.com)

**B). INSTANCIAS EXTERNAS DE RECLAMACIÓN:**

En caso de disputa, podrá usted reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley de Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

Así mismo, podrá Ud. someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en el Artículo 31 de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y sus normas de desarrollo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje, para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros.