



---

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SANITARIA  
(PERIODO DE SEGURO 2018-2019)**

---

**Suplemento nº 2 de Renovación: 190893**

---

La información facilitada por el Tomador del Seguro en la Solicitud de Seguro y sus Anexos constituyen 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 los Aseguradores celebran este contrato. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual.

Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de Seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrán reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

El Tomador del Seguro / Asegurado declara que de conformidad con el cuestionario facilitado por el Asegurador, ha declarado todas las circunstancias que puedan ser de relevancia para la valoración del riesgo asegurado a la fecha de la Solicitud de seguro.

Los términos y cláusulas de las presentes Condiciones Particulares prevalecerán en todo caso sobre las de las Condiciones Generales y Especiales, en caso de contradicción o incompatibilidad entre unas y otras.

---

**POR EL PRESENTE SUPLEMENTO, QUE FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA, CON FECHA 16 DE FEBRERO DE 2018 Y HASTA VENCIMIENTO, SE ACUERDA QUE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTE SEGURO QUEDAN REDACTADAS COMO SIGUE:**

---

**I. TOMADOR DEL SEGURO / ASEGURADO.-**

**TOMADOR**

**DEL SEGURO: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICONEUROINMUNOLOGÍA CLÍNICA**

Domicilio: Paseo de los Músicos, 5 - Escalera 2, Ático A  
28814 Daganzo de Arriba (Madrid)

C.I.F.: G86454014





## COPIA A DEVOLVER FIRMADA

**ASEGURADOS:** Tienen la condición de Asegurados por esta Póliza, los profesionales legalmente habilitados para ejercer la actividad profesional descrita en el Apartado II de las presentes Condiciones Particulares, pertenecientes a la entidad que actúa como Tomador del Seguro, según la relación que figura en el ANEXO I y con emisión de CERTIFICADO DE SEGURO a tal efecto.

### II. ACTIVIDAD PROFESIONAL.-

**Psico-Neuro-Inmunología clínica**, estando el Asegurado legalmente habilitado para su ejercicio, y en cumplimiento de los requisitos que para el ejercicio de esta profesión se exigen en cada momento.

### III. ASEGURADOR.-

#### **MARKEL INTERNATIONAL INSURANCE COMPANY LIMITED, SUCURSAL EN ESPAÑA**

De acuerdo con lo dispuesto en la ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación y Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, el Asegurador a quien se ha solicitado cobertura, declara:

1. Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de Derecho de Establecimiento con MARKEL International Insurance Company Limited, Sucursal en España, con domicilio en Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1 - Planta 35, 28020 Madrid (España), que consta inscrita en el Registro de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros bajo la clave de autorización Nº E 163.
2. El Estado Miembro a cargo de la supervisión de las actividades del Asegurador es el Reino Unido y la Autoridad de Control es la " Prudential Regulation Authority", con domicilio en 20 Moorgate, Londres, EC2R 6DA y 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:





## COPIA A DEVOLVER FIRMADA

### 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, en su caso.

En 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 Julián Olivares Monteagudo  
C/ Génova, nº 11 5º Izquierda  
CP: 28004 – 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 usted 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.

## IV. CORREDOR DE SEGUROS.-

### **MARSH, S.A.**

Domicilio: Torre Iberdrola - Pza. Euskadi, 5 - Planta 14  
48009 Bilbao  
Teléfono: 91 514 43 09  
Fax: 94 442 58 44





## COPIA A DEVOLVER FIRMADA

### V. RIESGO ASEGURADO.-

Responsabilidad Civil por Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente Póliza, en el modo y con la extensión establecida en las presentes Condiciones de Seguro, sin perjuicio de cualquier otra cobertura adicional que pueda ser contratada mediante Suplemento al presente Seguro.

### VI. FECHA DE LA SOLICITUD DEL SEGURO.-

10 de diciembre de 2015

### VII. PERIODO DE SEGURO.-

Desde (Fecha de Efecto): 16 de febrero de 2018 a las 00.00 horas

Hasta (Fecha de Vencimiento): 15 de febrero de 2019 a las 24.00 horas

Queda expresamente acordado que, a su vencimiento, el seguro quedará sin efecto no siendo de aplicación el régimen de prórroga establecido en el artículo 22 de la Ley del Contrato de Seguro. Lo anterior se entiende sin perjuicio de que las partes puedan, mediante un nuevo convenio contractual, acordar la renovación de todas o algunas de las coberturas contratadas por un nuevo periodo contractual.

### VIII. PERIODO RETROACTIVO.-

El presente seguro cubre también las Reclamaciones formuladas por vez primera contra el Asegurado durante el Periodo de Seguro por razón de Actos Profesionales Incorrectos, según la definición, cometidos o supuestamente cometidos por el Asegurado durante un Periodo Retroactivo con efecto:

Desde (Fecha Retroactiva): 16 de febrero de 2015

Hasta (Fecha de efecto del seguro): 16 de febrero de 2018





## COPIA A DEVOLVER FIRMADA

### IX. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN.-

**Límite Máximo por Anualidad de Seguro:**

€ 1.200.000,00 en el Agregado, incluyendo Costes y Gastos, para todos los ASEGURADOS bajo las garantías de la presente Póliza

**Límite por Reclamación y Anualidad de Seguro por ASEGURADO:**

€ 600.000,00 incluyendo Costes y Gastos

### X. COBERTURAS Y SUBLÍMITES.-

**a). Sublímite por Anualidad de Seguro para la cobertura de Responsabilidad Civil derivada de la prestación de atención médica en cumplimiento del deber de socorro a terceros:**

€ 15.000,00 incluyendo Costes y Gastos

**b). Sublímite por Anualidad de Seguro para la cobertura de Gastos de Defensa por acoso sexual:**

€ 15.000,00 incluyendo Costes y Gastos

**c). Sublímites por Anualidad de Seguro para la cobertura de Protección de Datos:**

€ 10.000,00 por Asegurado, incluyendo Costes y Gastos

€ 50.000,00 para todos los Asegurados, incluyendo Costes y Gastos

**d). Sublímite por víctima para la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal:**

€ 150.000,00 incluyendo Costes y Gastos

### XI. FRANQUICIA.-

General: 150,00 € por reclamación





**COPIA A DEVOLVER FIRMADA**

**XII. PRIMA.-**

<b>Base de Cálculo:</b>	100,00 € / Asegurado
<b>Nº de Asegurados al Efecto:</b>	46
<b>Prima Neta Total:</b>	€ 4.600,00
<b>I.P.S. 6%</b>	€ 276,00
<b>R.C.C.S. 0,15%</b>	€ 6,90
<b>PRIMA BRUTA TOTAL:</b>	<b>€ 4.882,90</b>

La Prima del presente contrato deberá ser liquidada al Asegurador en los 30 días siguientes a la toma de efecto de la Póliza. En caso de incumplimiento de esta garantía, el Asegurador se reserva el derecho a cancelar la Póliza desde la fecha de efecto.

**XIII. ÁMBITO TERRITORIAL Y JURISDICCIONAL.-**

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.

**XIV. CLÁUSULAS ADICIONALES APLICABLES A LA PÓLIZA.-**

**\*ALTAS:** Se cobrará el 100% de la prima durante el 1er trimestre de la anualidad, el 75% en el 2º trimestre, el 50% en el 3er trimestre y el 25% en el 4º trimestre.

**\*Las bajas de asegurados serán comunicadas por el Tomador del Seguro al Asegurador por escrito y no corresponderá extorno de prima.**

**\* Anexo de Garantía de Pago Semestral (según texto adjunto).**

**\* Listado de Asegurados (según texto adjunto).**





## COPIA A DEVOLVER FIRMADA

### PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, les informamos que todos los datos que nos facilite son confidenciales y que serán incorporados a nuestros ficheros de Seguros, con las finalidades de evaluar el riesgo cuya cobertura solicita, tramitar su desarrollo, cumplimiento y control en caso de su contratación, tramitar los posibles siniestros derivados de las misma, así como, siempre y cuando no nos indique lo contrario, conservar sus datos, independientemente de la contratación de la póliza, para facilitarle futuras propuestas y mantenerle informado de nuestros productos y/o servicios relacionados con nuestra actividad, inclusive por medios electrónicos. Asimismo le informamos que sus datos, durante las tramitaciones de los siniestros, podrán ser comunicados a corredores y agentes de seguros, compañías aseguradoras, así como a todas aquellas entidades y organismos necesarios para la resolución y tramitación de siniestros. En el supuesto de que la tramitación de un siniestro implique el tratamiento de datos de salud, nos autoriza expresamente para su gestión.

En cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre sus datos dirigiéndose a: MARKEL INTERNATIONAL (Ref. Protección Datos), Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1, planta 35 (Torre Picasso), 28020 de Madrid, adjuntando una copia de su DNI

**El Tomador del Seguro/Asegurado declara haber recibido la oportuna información relativa a la legislación aplicable al contrato de seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social y forma jurídica del Asegurador, reproducidas en estas mismas Condiciones Particulares.**

**Igualmente, y como acuerdo adicional a las presentes Condiciones Particulares, el Tomador de Seguro/Asegurado declara haber recibido las Condiciones Generales y Especiales de esta Póliza, y que ha leído, estudiado y entendido el contenido y la extensión de todas aquellas, y, especialmente, de las que, debidamente resaltadas en negrita, puedan tener un alcance limitativo de sus derechos y que está conforme y acepta expresamente las mismas.**

**Para que quede constancia el Tomador de Seguro/Asegurado firma el documento**

En Madrid a 06 de marzo de 2018





## Anexo de Garantía de Pago Semestral

La prima correspondiente al presente contrato es una **prima única** aplicable a la totalidad del período de seguro. No obstante, y con el único objeto de facilitar el pago de la misma, por el presente anexo se acuerda su **FRACCIONAMIENTO** conforme a las siguientes condiciones:

- 1). Se acuerda una forma de pago **SEMESTRAL**.
- 2). La fracción de prima correspondiente al primer semestre deberá ser liquidada al Asegurador en los 30 días siguientes a la fecha de emisión de la póliza o cualquier suplemento que genere una prima, y la segunda deberá ser liquidada en los 15 días siguientes a la fecha en que se cumplan 6 meses desde la fecha de efecto de la póliza o del suplemento.
- 3). Se acuerda expresamente que el fraccionamiento de la prima está **CONDICIONADO** a la no notificación de siniestros durante el período. En caso de notificación de siniestro devendrá automáticamente exigible el pago de la parte de la prima que no se haya abonado, y el tomador dispondrá de un máximo de 7 días desde la notificación del siniestro para realizar el pago, estableciéndose que la tramitación y liquidación del siniestro está sujeta al previo abono de la totalidad de la prima.
- 4). En caso de no producirse el pago dentro de los plazos correspondientes a cada supuesto, el asegurador podrá optar entre resolver el contrato, quedando liberado en relación con cualquier siniestro que se haya notificado durante el período, o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza.

**TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE MANTIENEN INALTERADOS.**

El Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del contrato de seguro y del presente Suplemento y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, pudieran ser limitativas para sus derechos; Y para que conste su expresa conformidad con las mismas y en plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado estampa su firma a continuación.

TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO







**Seguro de Responsabilidad Civil  
para Profesionales de Medicina Alternativa y Complementaria  
2014**

**Medicina Alternativa y Complementaria 201410**

---

## CONDICIONES ESPECIALES Y GENERALES DEL SEGURO

El presente Seguro cubre Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro, 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 del Seguro, sin perjuicio de cualquier otra cobertura adicional que pueda ser contratada mediante Suplemento al presente Seguro.

### PRELIMINAR

- I. 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. Si, al prestar dicha información, se hubiera incurrido en reserva o inexactitud, se quebraría el equilibrio contractual.
- II. El Tomador/Asegurado de la Póliza tiene la obligación de informar al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo asegurado y a notificar de inmediato cualquier circunstancia conocida por el Tomador/Asegurado que pueda influir en la valoración del mismo. Esta obligación es previa a la celebración del contrato, por lo que el Tomador/Asegurado deberá declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
- III. El presente contrato quedará formalizado cuando la Póliza o el documento de cobertura provisional sea debidamente firmado por las partes contratantes y tomará efectos en la fecha y hora especificadas en las Condiciones Particulares.
- IV. Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro 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 dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

### I. DEFINICIONES

Los siguientes términos tendrán a lo largo del condicionado de esta Póliza el sentido que les asigna en la presente cláusula, ya se expresen en singular o en plural, mayúsculas o minúsculas. Las palabras que se indiquen en el género masculino incluirán el femenino, y viceversa.

Se entenderá por "Asegurado"

- (i) la persona física o entidad establecida en las condiciones particulares;
- (ii) los Administradores, Directores, Socios, Miembros, y Empleados de la entidad;
- (iii) en el supuesto de fallecimiento, incapacidad o insolvencia de cualquier persona física incluida en los epígrafes (i) o (ii) anteriores, sus legatarios, herederos, representantes legales o causahabientes, por razón de la responsabilidad civil incurrida por aquellos, así como los **Gastos de Defensa** que sean indemnizables bajo esta póliza.

Se entenderá por "Tomador/Tomador del seguro", la persona física o jurídica que suscribe este seguro con los Aseguradores, y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Se entenderá por "**Actividad del Asegurado**", las actividades profesionales del asegurado establecidas en las condiciones particulares.

Se entenderá por "**Daños**"

- (i) "**Materiales**": destrucción o daños causados a cualesquiera bienes tangibles.
- (ii) "**Personales**": muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causadas a personas físicas.
- (iii) "**Perjuicios consecuenciales**": la pérdida económica que es consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- (iv) "**Perjuicios patrimoniales primarios**": la pérdida económica que no tiene como causa directa un daño material o personal sufrido por el reclamante de dicha pérdida.

Se entenderá por "**Reclamación**"

- (i) cualquier requerimiento, demanda, escrito o emplazamiento o cualquier otra pretensión formulada por escrito al Asegurado
- (ii) cualquier procedimiento judicial o arbitral seguido contra el Asegurado, o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa
- (iii) cualquier comunicación fehaciente recibida por el Asegurado,

en las que se alegue circunstancias susceptibles de cobertura bajo esta póliza según la Cláusula I Objeto del Seguro.

**Siempre que existan Reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador se estará a lo establecido en el apartado (IV) de estas Condiciones Generales y Especiales ("Unidad de Siniestro").**

Se entenderá por "**Computadora**" cualquier ordenador u otro aparato de procesamiento electrónico de datos, equipo o sistema, hardware, software, programa, instrucción, base de datos o componente, utilizados o diseñados para ser utilizados con dicho propósito o cualquier función o proceso que realice o pueda realizar cualquiera de los anteriores.

Al término "**Administrador**" se le dará el significado otorgado por la legislación mercantil en vigor en la fecha de emisión de la póliza.

Se entenderá por "**Empleado**" cualquier persona, distinta de un administrador, socio, miembro o director del Asegurado, que esté

- (i) bajo un contrato laboral o de prestación de servicios o aprendizaje con el Asegurado, o
- (ii) puesto a disposición de, suministrado a o contratado por el Asegurado, o
- (iii) en prácticas o posición similar con el Asegurado mientras se encuentre empleado o vinculado por y bajo el control del Asegurado en conexión con su Actividad Profesional.

Se entenderá por "**Hongo**" cualquier hongo o micosis o cualquier producto relacionado o tipo de infección producida por dicho hongo o micosis incluyendo aunque no con carácter exhaustivo, moho, micotoxinas, esporas o cualquier aerosol biogénico.

Se entenderá por "**actos de deber de socorro**" los tratamientos suministrados por el **Asegurado** en la escena de una emergencia médica, accidente o desastre natural.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Se entenderá por "**Producto o Suplemento**" remedios homeopáticos, de hierbas y flores, suplementos naturales, aceites esenciales, cremas, geles, soluciones, extractos, bebidas y polvos.

Se entenderá por "**Miembro**" cualquier persona que ocupara dicha posición en una asociación profesional.

Al término "**Socio**" se le dará el significado otorgado por la legislación mercantil en vigor en la fecha de emisión de la póliza.

Se entenderá por "**Periodo de seguro**" el periodo establecido en las condiciones particulares.

Se entenderá por "**Asegurador**" la parte que asume el riesgo asegurado en este contrato indicado en las Condiciones Particulares.

Se entenderá por "**Ámbito Territorial**" el/los territorio/s indicado/s en las Condiciones Particulares.

Se entenderá por "**Periodo de Seguro**" el periodo comprendido entre la fecha de toma de efectos y la fecha de vencimiento establecidas en las Condiciones Particulares, o la fecha de terminación del seguro si es previa a la fecha de vencimiento.

Se entenderá por "**Periodo Retroactivo**" el periodo especificado en las Condiciones Particulares.

Se entenderá por "**Contaminación**" cualquier descarga, dispersión, emisión o escape real o supuesto o la amenaza de que se produzca de cualquier sólido, líquido, irritante térmico o gaseoso o cualquier otro contaminante, incluyendo pero no limitado a humos, vapores, polvo, fibras, hongos virus, bacterias, ácidos, alcaloides, componentes químicos y deshechos (incluyendo pero no limitados a materiales para reciclar, reacondicionar o rehabilitar).

Se entenderá por "**Gastos de Defensa**" los mencionados en las Cláusulas I .2 y .3 de las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro.

Se entenderá por "**Prima**" la suma establecida en las Condiciones Particulares mas los impuestos y recargos que sean de aplicación en cada momento.

Se entenderá por "**Límites de Indemnización**": (i) el Límite Agregado Anual; (ii) el Límite por Reclamación; y (iii) los Sublímites; conforme a lo establecido en la cláusula V de las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro, y cuyas cuantías se determinan en las Condiciones Particulares del mismo.

**Se entenderá por "Franquicia" aquella suma de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que en el momento de los desembolsos correspondientes a una Reclamación, corresponde al Asegurado, de conformidad con lo establecido en la cláusula VI de las Condiciones Generales y Especiales del presente seguro, y cuya cuantía se determina en las Condiciones Particulares del mismo.**

Se entenderá por "**Solicitud de Seguro**" el formulario o documento similar en el que se contiene la solicitud de seguro debidamente cumplimentado y las declaraciones e informaciones facilitadas al Asegurador por el Tomador/Asegurado para la valoración del riesgo y que hace fe de la fecha de tal solicitud establecida en las Condiciones Particulares.

Se entenderá por "**Terrorismo**" el uso de la fuerza o la violencia y/o la amenaza del uso de la fuerza o la violencia por cualquier persona o grupo, ya actúen en solitario o en nombre o representación o en conexión con cualquier organización(s) o gobierno(s), que se cometan con un propósito político, religioso, ideológico o similar incluyendo la intención de influir en cualquier gobierno y/o de amedrentar a la sociedad o a una parte de la sociedad.

Se entenderá por "**Asociación Ilegal**" cualquier organización vinculada con el Terrorismo e incluye cualquier organización que en cualquier momento sea proscrita bajo la vigente normativa Antiterrorista o bajo cualquier otra que la sustituya o modifique.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Se entenderá por "**Guerra**" el ataque, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones militares (haya mediado declaración de guerra o no), guerra civil, rebelión, insurrección, revolución, y toda conmoción civil que alcance la proporción de un golpe de estado militar o usurpado.

Se entenderá por "**Fecha Retroactiva**" la fecha indicada en las Condiciones Particulares, y que se establece en las Condiciones Particulares del presente seguro.

## II. OBJETO DEL SEGURO

En contraprestación al cobro de la Prima y de acuerdo con las declaraciones hechas y la información facilitada por el Tomador/Asegurado a la fecha especificada en las Condiciones Particulares, incluida la Solicitud de Seguro así como cualquier otra documentación facilitada al Asegurador, todas las cuales forman parte del presente contrato, y sujeto a los términos, exclusiones y condiciones establecidas en el presente Seguro.

### 1. Responsabilidad Civil

El Asegurador acuerda pagar, hasta el Límite establecido en las Condiciones Particulares, las cantidades de las que el Asegurado resulte civilmente responsable conforme a derecho en concepto de indemnización por Daños y costas debidas al demandante, derivadas de Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera dentro del Periodo de Seguro especificado en las Condiciones Particulares y notificadas al Asegurador de conformidad con lo establecido en la Cláusula V. de la presente Póliza, en el desempeño únicamente de su Actividad Profesional, y por consecuencia de:

- a) Negligencia profesional: Daños Personales a cualquier paciente del Asegurado.
- b) Responsabilidad civil general: Daños Personales o Materiales a terceros.
- c) Responsabilidad civil locativa: daños al local alquilado por el Asegurado en el ejercicio de su Actividad Profesional, salvo lo previsto en la cláusula VII (h).
- d) Responsabilidad civil patronal: Daños Personales a cualquier Empleado del Asegurado a consecuencia de un accidente laboral, independientemente de las prestaciones garantizadas por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales, salvo lo previsto en la cláusula VII (i).
- e) Responsabilidad civil de Productos: daños personales o materiales a terceros, siempre que tales daños tengan su origen en la venta o suministro de cualquier Producto o Suplemento por el Asegurado, salvo lo previsto en la cláusula VII (j).
- f) Infidelidad de Empleados: actos deshonestos, fraudulentos, criminales o maliciosos por parte de cualquier Empleado del Asegurado.
- g) Difamación.
- h) Incumplimiento involuntario de obligaciones de confidencialidad.
- i) Violación involuntaria de derechos de autor o cualquier otro derecho de propiedad intelectual que tenga su origen en la gestión de la actividad del Asegurado.
- j) Responsabilidad civil derivada de la prestación de atención médica por parte del Asegurado en cumplimiento del deber de socorro a terceros durante una emergencia, accidente, o desastre natural.
- k) Responsabilidad civil derivada de la participación del Asegurado en seminarios, congresos o simposios.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



## 2. Gastos de Defensa

El Asegurador acuerda pagar los gastos legales razonables incurridos, con la previa autorización por escrito del Asegurador, en la investigación, defensa judicial o transacción extrajudicial de cualquier Reclamación amparada bajo el párrafo anterior (1. Responsabilidad Civil).

Quedan incluidos dentro de los Gastos de Defensa:

- (i) La prestación de fianzas judiciales en garantía de las indemnizaciones que puedan incumbir al Asegurado por su eventual responsabilidad civil como consecuencia de una Reclamación amparada bajo este seguro;
- (ii) La constitución de las fianzas judiciales que en causa criminal le fueran exigidas al Asegurado para garantizar su libertad provisional, siempre que sea como consecuencia de una Reclamación amparada bajo este seguro.

**Los Gastos de Defensa no incluyen remuneración o retribución de ninguna especie debidas al Asegurado o a cualquier socio, director, administrador o Empleado del Asegurado.**

## 3. Gastos de Defensa por Acoso Sexual

El Asegurador acuerda pagar los gastos legales razonables incurridos, con la previa autorización por escrito del Asegurador, en la investigación y defensa judicial de cualquier reclamación o acusación en relación con alegaciones por acoso sexual y/o vejación sexual formuladas contra el Asegurado.

## 4. Protección de Datos

Se acuerda igualmente otorgar cobertura para las sanciones impuestas al Asegurado por la Agencia Española de Protección de Datos como consecuencia de una infracción calificada como LEVE conforme al régimen sancionador establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y al reglamento que la desarrolla. **Esta cobertura queda sometida al sublímite por reclamación y anualidad de seguro que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto.**

## III. DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA

- a) El presente seguro cubre las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro, por razón de una de las circunstancias susceptibles de cobertura, según la Cláusula I Objeto del Seguro, cometido o supuestamente cometido por el Asegurado durante el Periodo de Seguro.
- b) El presente seguro también cubre las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro, por razón de una de las circunstancias susceptibles de cobertura, según la Cláusula I Objeto del Seguro, cometido o supuestamente cometido por el Asegurado durante el Periodo Retroactivo establecido en las Condiciones Particulares.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO





**Esta retroactividad no se aplicará respecto de actos**

- i) **conocidos y no declarados por el Tomador/Asegurado antes de la toma de efectos de la Póliza; y/o,**
- ii) **cometidos o supuestamente cometidos por el Asegurado antes de la Fecha Retroactiva especificada en las Condiciones Particulares.**

**El Periodo Retroactivo en ningún caso incrementará el Límite Agregado Anual, porque dicho Periodo será parte de, y no adicional a, la misma anualidad de seguro.**

**IV. UNIDAD DE SINIESTRO**

**Todas las reclamaciones que deriven de, o sean atribuibles a, una misma causa o hecho generador, tendrán la consideración de una sola Reclamación y, en consecuencia, se aplicará un único Límite por Reclamación y una única Franquicia para todas ellas.**

**Lo anterior será sin perjuicio del deber de notificar todas las citadas Reclamaciones por el Tomador del Seguro y el Asegurado, de conformidad con la cláusula de Notificación de Reclamaciones de la presente Póliza.**

**V. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN**

**La responsabilidad del Asegurador bajo la presente póliza queda limitada por los Límites de Indemnización establecidos en las Condiciones Particulares de la misma, que han de entenderse como sigue:**

1. **Límite Agregado Anual** – es la responsabilidad máxima del Asegurador por anualidad de seguro, incluyendo todos los Gastos de Defensa, y con independencia del número de Reclamaciones notificadas durante el Periodo de Seguro, del Límite por Reclamación y de los Sublímites que sean aplicables, que se entenderán siempre como parte integrante del Límite Agregado Anual y nunca en adición al mismo.
2. **Límite por Reclamación** – es la responsabilidad máxima del Asegurador en relación con una misma reclamación, por todos los conceptos, incluyendo los Gastos de Defensa, cualquiera que sea el número de reclamantes y de partes contra las que la misma haya sido formulada. El Límite por Reclamación es parte integrante del Límite Agregado Anual, y no podrá entenderse en adición al mismo. Cuando existan reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador, se estará a lo establecido en la Cláusula IV de estas Condiciones Generales y Especiales, y se entenderá que es de aplicación un único Límite por Reclamación.
3. **Sublímites** – es el límite máximo asumido por el Asegurador respecto de las garantías especificadas en las Condiciones Particulares de este seguro. Cualquier sublímite establecido en las Condiciones Particulares será parte integrante del Límite por Reclamación y el Límite Agregado por Anualidad, y no podrá entenderse en adición a los mismos.

**VI. FRANQUICIA**

**El Asegurador sólo será responsable en exceso de la Franquicia establecida en las Condiciones Particulares. Dicha Franquicia es por Reclamación.** Cuando existan reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador, se estará a lo establecido en la Cláusula IV de estas Condiciones Generales y Especiales, y será de aplicación una única franquicia.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



## VII. EXCLUSIONES

Los encabezados de cada exclusión tienen un alcance meramente informativo

El Asegurador no será responsable de prestación alguna, ya sea en concepto de responsabilidad civil, de Gastos de Defensa o cualquier otro que, en su caso, hubiera podido pactarse, y quedan, por tanto, expresamente excluidas del presente seguro:

**(a) CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS A LA TOMA DE EFECTOS**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente, de cualquier reclamación o circunstancia existentes antes o a la toma de efecto de la presente Póliza y que el Tomador/Asegurado conociese o debiera conocer conforme a la diligencia mínima exigible al profesional y que pudieran dar lugar a una Reclamación o a incurrir Gastos de Defensa.

**(b) OTROS SEGUROS**

Reclamaciones respecto de las que el Tomador/Asegurado tiene derecho a ser indemnizado bajo otro seguro, salvo la aplicación y sólo en cuanto al exceso, de lo previsto en la Cláusula XI "Otros Seguros" de las presentes Condiciones Generales y Especiales.

En todo caso, queda expresamente excluida cualquier reclamación que derive o traiga causa de cualquier hecho o circunstancia que haya sido notificada bajo cualquier otro seguro con anterioridad a la toma de efectos de la presente póliza, haya dado o no lugar a una reclamación bajo dicho seguro.

**(c) ACTOS DESHONESTOS Y MALICIOSOS**

Reclamaciones que resulten, directa o indirectamente, de cualquier acto u omisión deshonesto, fraudulento, criminal o malicioso del Asegurado o de cualquier empleado del Asegurado o de cualquier persona que actúe en nombre y representación del Asegurado, incluyendo las Reclamaciones que se formulen contra el Asegurado, en su caso, como responsable civil directo o subsidiario.

**d) INTOXICACIÓN**

Directa o indirectamente causada a terceros por el Asegurado o a la que el Asegurado hubiera contribuido en el transcurso de su actividad profesional, estando el Asegurado bajo la influencia de cualquier sustancia tóxica o narcótico.

**(e) MULTAS /SANCIONES**

Sanción o multa, y daños punitivos, ejemplares, restitutorios o no indemnizatorios, que se impongan al Asegurado por las autoridades administrativas o judiciales, así como las consecuencias que se deriven de su impago.

**(f) BUENAS PRÁCTICAS**

Que tengan su origen en el incumplimiento por parte del Asegurado de la "buena práctica" o de las directrices oficiales aplicables a su actividad.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO





**(g) PROPIEDAD**

Salvo lo dispuesto bajo la Cláusula I. 1 de estas condiciones generales y especiales, reclamaciones que resulten directa o indirectamente de la titularidad, posesión o uso por o en nombre del Asegurado, de bienes raíces, inmuebles, edificios, aeronaves, buques, veleros o cualquier vehículo de propulsión mecánica.

**(h) RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA**

Salvo lo dispuesto bajo la Cláusula II. 1 de estas condiciones generales y especiales, y sin perjuicio del resto de exclusiones de la presente póliza:

- (i) Daños ocasionados al mobiliario o contenido del local.
- (ii) Desgaste, deterioro y uso excesivo del local.
- (iii) Daños ocasionados a las instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas de agua caliente, así como los aparatos de electricidad y de gas.
- (iv) Daños a cristales.
- (v) Acciones de repetición del Asegurador de Incendios.

**(i) RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL**

Salvo lo dispuesto bajo la Cláusula II. 1 de estas condiciones generales y especiales, y sin perjuicio del resto de exclusiones de la presente póliza:

- (i) Reclamaciones por Accidentes excluidos del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- (ii) Reclamaciones por enfermedades profesionales de cualquier clase y gastos de asistencia.
- (iii) Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, las referentes a la Seguridad Social, o pago de salarios y similares, así como cualquier otra derivada de cualquier vulneración deliberada o negligente de derechos fundamentales de las personas en relación con el trabajo reconocidos en la Constitución Española.
- (iv) Consecuencias pecuniarias que para el Asegurado puedan derivarse de la falta de seguro obligatorio de accidentes de trabajo u otros seguros obligatorios.
- (v) Multas, sanciones y demás penalizaciones impuestas al Asegurado de acuerdo con el Reglamento de Accidentes de Trabajo o la Ley General de la Seguridad Social.
- (vi) Reclamaciones por Daños Materiales.
- (vii) Reclamaciones de personas que no tengan relación contractual con el Asegurado.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- (vii) Reclamaciones resultantes de la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones, así como los accidentes "in itinere".
- (ix) Reclamaciones por Asbestosis, o cualesquiera enfermedades debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.
- (x) Reclamaciones por responsabilidades de contratistas y subcontratistas que no adquirieran la condición de Asegurados bajo la presente póliza.

**(j) RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS**

Salvo lo dispuesto bajo la Cláusula II. 1 de estas condiciones generales y especiales, y sin perjuicio del resto de exclusiones de la presente póliza, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de bienes o productos vendidos, suministrados, reparados, modificados, construidos, diseñados, fabricados, instalados o mantenidos por el Asegurado o por cualquier persona actuando en nombre o por representación del Asegurado.

No obstante lo previsto en la Cláusula II. 1. Responsabilidad Civil de Productos, el Asegurador no responderá en ningún caso de aquellas reclamaciones que tuvieran su origen en la venta, suministro o prescripción de medicamentos con receta.

**(k) RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de cualquier responsabilidad asumida por el Asegurado bajo cualquier forma de garantía, acuerdo o convenio contractual salvo que el Asegurado hubiere estado sujeto a la misma responsabilidad, en todo caso, en ausencia de dicha garantía, acuerdo o convenio.

**(l) PÉRDIDA COMERCIAL**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de cualquier responsabilidad o pérdida comercial o deuda incurrida por cualquier forma de negocio emprendido, administrado o gestionado por el Asegurado.

**(m) CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de cualquier operación o existencia de consorcio o unión temporal de empresas o negocios en los que el Asegurado tenga un interés cierto, a menos que el Asegurador haya previamente aceptado y autorizado por escrito al Asegurado su participación en dicho consorcio o unión temporal, emitiendo a tal efecto un Suplemento que se adjunte a la presente Póliza.

**(n) INTERÉS FINANCIERO**

Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por

- (i) cualquier otra persona que tenga la condición de Asegurado según la definición, o
- (ii) cualquier filial o compañía del mismo grupo que el Asegurado, o
- (iii) cualquier persona o entidad que tenga participación o interés financiero, ejecutivo o de control en el Asegurado, o

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- (iv) cualquier compañía o entidad en la que el Asegurado o cualquier socio director o miembro del Asegurado tenga participación o interés financiero, ejecutivo o de control directo o indirecto.

a menos que dicha Reclamación lo sea por indemnización o contribución respecto de otra reclamación formulada por un tercero independiente contra dicha compañía, persona o entidad y resulte directamente del incumplimiento, por parte del Asegurado, de una de las contingencias aseguradas, a dicho tercero independiente.

**(ñ) INSOLVENCIA DEL ASEGURADO**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de la insolvencia o concurso del Asegurado.

**(o) RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE FECHAS**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de cualquier fallo de cualquier Computadora (cualquiera que sea su propietario o usuario o servidor) para reconocer o responder correcta y eficazmente a cualquier particular fecha o periodo de tiempo (continuo o de otro modo).

**(p) USO NO AUTORIZADO Y VIRUS ELECTRÓNICO**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de, por consecuencia de, o de cualquier otro modo relacionado con, virus electrónicos o el fallo para prevenir o restringir el acceso a, o el uso no autorizado de, cualquier Computadora.

**(q) FECHA RETROACTIVA**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de cualquier acto, error, evento u omisión que ocurra con anterioridad o que se alegue haya ocurrido con anterioridad a la fecha retroactiva establecida en las Condiciones Particulares, independientemente de que fueran o no conocidas por el asegurado antes de la fecha de efecto de la póliza.

**(r) ACCIÓN LEGAL/ÁMBITO TERRITORIAL**

Reclamaciones que se basen en acciones legales ante un tribunal o corte arbitral o bajo leyes distintas, o por ejecuciones de sentencias obtenidas en otra jurisdicción que no sea la del Ámbito Territorial especificado en las Condiciones Particulares; así como Reclamaciones por trabajos realizados, o cuya ejecución deba prestarse, fuera de dicho Ámbito Territorial.

**(s) GUERRA Y TERRORISMO**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de, por consecuencia de o de cualquier modo relacionada con:

- (i) Guerra
- (ii) Terrorismo
- (iii) Cualquier acto ilegal, ilegítimo o malicioso cometido por una persona(s) que actúe(n) en conexión con o en nombre de cualquier Asociación Ilegal, independientemente de la concurrencia o contribución con cualquier otra causa o evento, o en cualquier otra secuencia temporal, de una Reclamación.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Igualmente se excluyen la pérdida, destrucción, daño, menoscabo, costes o gastos de cualquier naturaleza directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con, cualquier acción que se tome para controlar, prevenir, suprimir o de cualquier otra manera relacionada con (i) y/o (ii) y/o (iii) arriba mencionados.

**(t) CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA/ RIESGO NUCLEAR**

Reclamaciones derivadas de o contribuidas por o consecuencia de pérdida daño o destrucción materiales o cualquier otra forma de daño, gasto o coste que de cualquier manera esté relacionado o derive de, o sea consecuencia de cualquier forma de responsabilidad de cualquier naturaleza directa o indirectamente causada por o contraída por o resultante de

- (i) radiaciones ionizantes o contaminación por radiactividad de cualquier energía o combustible nuclear o de cualquier residuo o deshecho nuclear o de la combustión de cualquier combustible o energía nuclear.
- (ii) la explosión tóxica radioactiva o cualquier otra propiedad peligrosa o nociva de cualquier explosión de cualquier instalación, aparato, elemento o componente nuclear.

**(u) CONTAMINACIÓN/ ASBESTOS/ MOHO**

Reclamaciones que resulten directa o indirectamente de, por consecuencia de o de cualquier otra manera relacionada con

- (i) polución o contaminación medioambiental o de cualquier otro modo;
- (ii) asbestos en cualquier forma o cantidad;
- (iii) moho en cualquier forma o cantidad.

Se entenderá por "Moho" cualquier hongo, micota o cualquier otra sustancia o producto o tipo de infección producido por dicho hongo o micota incluyendo pero no limitado a, moho, micotoxinas, esporas o cualquier aerosol biogénico.

**(v) MÉDICOS / PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS**

Reclamaciones basadas u originadas en la prestación de servicios sanitarios, incluyendo la prescripción de medicamentos, correspondientes a médicos cirujanos, odontólogos o generalistas, enfermeras, comadronas, personal de ambulancia, técnicos en emergencias médicas, técnicos en transporte sanitario, empleados de laboratorio y técnicos relevantes o similares.

**(w) AGUJAS HIPODÉRMICAS**

Reclamaciones basadas u originadas en el uso de agujas hipodérmicas o cualquier otro instrumento utilizado para penetrar en el tejido a excepción de las agujas desechables empleadas en la actividad de acupuntura.

**(x) CUIDADO, CUSTODIA Y CONTROL**

Reclamaciones basadas u originadas en daños a los bienes propiedad del Asegurado o que se encontraran bajo el cuidado, custodia o control del Asegurado o de cualquier Empleado del Asegurado.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



**(y) SIDA Y HEPATITIS**

Reclamaciones basadas u originadas en:

- (i) Hepatitis
- (ii) cualquier condición asociada con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (HIV), o causada directa o indirectamente por éste
- (iii) de cualquier modo relacionada con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o complejo relacionados al SIDA (ARC); o
- (iv) cualquier mutación, derivación o variación del mismo o cualquier enfermedad o síndrome de tipo similar.

**(z) SEGUROS OBLIGATORIOS**

Reclamaciones por responsabilidades que sean o deban ser objeto de cobertura bajo un seguro de suscripción obligatoria.

**(aa) INCUMPLIMIENTO DE NORMATIVA**

Reclamaciones que traigan causa o estén conectados directa o indirectamente con la inobservancia voluntaria o el incumplimiento inexcusable (aquel en el que se incurre con conciencia del daño probable y aceptación injustificable del mismo) de las normas o disposiciones que reglamenten la Actividad Profesional del Asegurado descrita en las Condiciones Particulares, incluyendo (no exhaustivamente) las que se dicten en el ámbito del Colegio Profesional al que pertenezca el Asegurado, así como la falta de colegiación, titulación o legitimación profesional o administrativa del Asegurado o de las personas de las que este deba responder civilmente y/o la falta, extralimitación o incumplimiento total o parcial de cualquier requisito profesional y/o administrativo, que sean de obligado cumplimiento u observancia por el Asegurado por razón de su Actividad Profesional, salvo lo dispuesto en la Condición I.1 j) en cuanto a la prestación de servicios en las situaciones que allí se recogen.

**(bb) ACTIVIDAD NO ASEGURADA**

Reclamaciones por responsabilidades incurridas por el Asegurado con ocasión, o por consecuencia, de cualquier actuación, servicio o actividad distinta, incompatible o no estrictamente propia de la Actividad Profesional descrita en las Condiciones Particulares, así como cualquier reclamación de daños y perjuicios que no sean consecuencia directa del ejercicio de dicha Actividad Profesional, salvo lo dispuesto en la Condición I.1 j) en cuanto a la prestación de servicios en las situaciones que allí se recogen.

**(cc) APARATOS CIENTÍFICOS CON FUENTES RADIATIVAS**

Reclamaciones basadas u originadas en:

- (i) Daños derivados del uso sin autorización de aparatos científicos con fuentes radiactivas y el incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- (ii) La responsabilidad civil derivada de daños derivados del uso o empleo de aparatos, que, de acuerdo con la legislación vigente, tenga la consideración de instalaciones radiactivas, tal como estas se definen en la Ley 25/1964, de 29 de abril, de Energía Nuclear; Decreto 2117/1967, de 22 de julio, por lo que se aprueba el Reglamento sobre cobertura del riesgo de daños nucleares; Real Decreto 1836/1999, de 3 diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas; así como las disposiciones complementarias promulgadas en desarrollo de la legislación anterior.

**(dd) ENSAYOS CLÍNICOS**

Reclamaciones basadas u originadas en la realización de Ensayos Clínicos con medicamentos, tal como los mismos se encuentran regulados en el Real Decreto 561/1993 de 16 de abril.

**(ee) DAÑOS ESTÉTICOS**

Reclamaciones basadas u originadas de daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en actuaciones de naturaleza estética o plástica.

**(ff) SANCIONES INTERNACIONALES**

El Asegurador no otorgará cobertura y, por tanto, no será responsable de pagar ningún tipo de indemnización o compensación, cuando dicha indemnización o compensación exponga al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones dictadas por las Naciones Unidas, o en virtud de leyes, reglamentos o sanciones comerciales y/o económicas de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.

## VIII. NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES

El Tomador/Asegurado deberá notificar por escrito al Asegurador cualquier Reclamación formulada contra él y/o la recepción de cualquier comunicación de cualquier tercero en la que declare la intención de formular una Reclamación contra el Asegurado, dentro de un plazo de siete (7) días desde que hubiere tenido conocimiento de ello.

El Tomador/Asegurado deberá igualmente notificar al Asegurador inmediatamente, cualquier hecho o circunstancia de la que tenga conocimiento y que razonablemente pueda dar lugar a una Reclamación, dando detalles sobre el hecho o circunstancia que pueda anticipar la Reclamación junto con datos particularizados de las fechas y personas relacionadas con tal hecho o circunstancia.

Habiéndose notificado el hecho o circunstancia conforme al párrafo anterior, si el mismo da lugar a una Reclamación formulada contra el Asegurado después del vencimiento del Periodo de Seguro o, en su caso, del Periodo Informativo, se entenderá a los efectos de este seguro que ha sido formulada durante su vigencia.

El Asegurado deberá usar todos los medios a su alcance y cooperar con el Asegurador para minimizar las consecuencias de una Reclamación, o de una queja, anuncio o amenaza de formular una reclamación contra el Asegurado. Además, el Asegurado deberá facilitar al Asegurador toda la información que este requiera y sea necesaria para la investigación de sus circunstancias, incluyendo toda la asistencia razonable para identificar lugares y asegurar la cooperación de cualquier persona que pueda prestar una declaración formal o testificar o producir cualquier clase de documentos que pudieran ser necesarios para cumplir con las prescripciones de las normas procesales civiles vigentes en cada momento.

Si el Asegurado notifica, o requiere al Asegurador la indemnización o pago de cualquier Reclamación a sabiendas de que la misma es falsa o fraudulenta, ya sea con relación a la cantidad reclamada o de cualquier otro modo, el Asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad con relación a la misma.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO





## IX. DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN

1. La dirección jurídica de cualquier Reclamación amparada por este seguro corresponde al Asegurador. Será éste quien designará los abogados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en los procedimientos judiciales que contra él se sigan, y quien dirigirá cualquier negociación tendente a la liquidación extrajudicial de la Reclamación.
2. El Asegurador podrá en cualquier momento tomar la defensa jurídica del Asegurado en cualquier Reclamación, ya sea en juicio o negociación extrajudicial, y ejercitar en nombre del Asegurado cualquier reclamación de cantidad, indemnización de daños y perjuicios o cualquier otra contra cualquier tercero.
3. En los casos en que el Asegurador lo estime oportuno otorgará expresamente por escrito su consentimiento al Asegurado para que designe un letrado de su confianza. Salvo en este supuesto y aquellos que por ley se determinen, el Asegurado se abstendrá de designar o instruir abogado alguno para la defensa de la Reclamación. Asimismo, El Asegurado no deberá admitir responsabilidad por, ni transar o intentar transar ninguna Reclamación ni incurrir ningún gasto de defensa en conexión con una Reclamación, sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador. El Asegurador en ningún caso quedará vinculado por los términos de cualquier acuerdo alcanzado por el Asegurado sin su consentimiento.
4. En relación con la negociación extrajudicial, y sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, el Asegurador no transará ninguna Reclamación sin el consentimiento del Asegurado. Esto no obstante, si el Asegurado rehúsa prestar su consentimiento a una transacción formalmente recomendada por el Asegurador y, por contra, elija litigar dicha Reclamación, entonces la responsabilidad del Asegurador quedará limitada a la suma en la que la Reclamación se hubiese transado si el Asegurado hubiese consentido, incluyendo los Gastos de Defensa incurridos y autorizados por el Asegurador hasta la fecha en que el Asegurado rehusó la transacción, y en todo caso siempre dentro de los Límites de Indemnización establecidos en las Condiciones Particulares.

## X. SUBROGACIÓN

El Asegurador quedará subrogado por el pago de cualquier Reclamación y/o gasto de defensa en todos los derechos y acciones que competan al Asegurado para repetir o recobrar contra cualquier tercero por razón de la misma y el Asegurado deberá tomar todas las medidas necesarias para preservar tales derechos y asistir al Asegurador en su ejercicio.

**El Asegurado será responsable de cualquier perjuicio que se cause al Asegurador en sus derechos de subrogación por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el párrafo anterior.**

El Asegurador no ejercerá ningún derecho de repetición o recobro contra ningún directivo, miembro, socio o Empleado del Asegurado, salvo que la Reclamación derive de o haya sido contribuida por, cualquier acto u omisión deshonesto, criminal o malicioso de dicho directivo, socio miembro o empleado del Asegurado.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



## XI. OTROS SEGUROS

El presente seguro opera en exceso de cualquier otro seguro contratado por el Tomador/Asegurado para cubrir, en todo o en parte, los mismos o análogos riesgos asegurados por la presente póliza.

En el supuesto de que dicha otra póliza o pólizas de cobertura análoga contengan una provisión respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que el presente seguro actuará en concurrencia con las mismas.

## XII. PAGO DE PRIMA

El Asegurado deberá pagar al Asegurador en su totalidad la primera prima o la prima única a la toma de efectos de esta Póliza.

Si la primera prima o la prima única no se hubiere pagado en los 30 días siguientes a la toma de efecto, el Asegurador tendrá derecho a resolver el contrato o a reclamar su pago en vía ejecutiva con base en la Póliza. Si la prima no ha sido satisfecha antes de ocurrir el siniestro, el Asegurador quedará liberado de la obligación de indemnizar.

La prima se pagará en el lugar indicado en las Condiciones Particulares, y, en su defecto, se entenderá que el pago ha de hacerse en el domicilio del Asegurado.

## XIII. CESIÓN Y CONFIDENCIALIDAD

### Cesión

No podrá cederse la presente póliza ni ningún derecho o interés de la misma sin el previo consentimiento expreso y escrito del Asegurador, en cuyo caso se formalizará la misma mediante Suplemento que quedará adjunto a la Póliza.

### Confidencialidad

El Asegurado no deberá revelar la existencia de la presente Póliza a ninguna persona, salvo cuando la Ley así lo exija o cuando se requiera por una Autoridad Pública o entidad privada, como condición previa y necesaria para contratar un servicio o desarrollar las prestaciones que formen parte de la Actividad Profesional asegurada. En cualquier otro caso será necesaria la previa autorización por escrito del Asegurador.

## XIV. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato de seguro se regirá exclusivamente por la ley española, y será Juez competente para conocer de cualquier disputa o litigio a que pueda dar lugar el del domicilio del Asegurado.

Las partes podrán en todo caso referir voluntariamente y de común acuerdo cualquier controversia que pueda surgir a Arbitraje, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Arbitraje española y demás disposiciones aplicables a dicho supuesto.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO





## XV. DOMICILIO PARA EMPLAZAMIENTOS

Queda convenido por la presente que cualquier diligencia de emplazamiento, notificación o expediente que deba notificarse al Asegurador con el propósito de iniciar un juicio contra el mismo en relación con esta Póliza, se realice a:

MARKEL INTERNATIONAL ESPAÑA  
Plaza Pablo Ruiz Picasso nº 1 Planta 35  
Edificio Torre Picasso  
28020 Madrid

El Tomador del Seguro declara haber leído y entendido el contenido de todas las cláusulas, términos y condiciones del presente contrato y que está de acuerdo con ellas, y especialmente con aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, pudieran tener un alcance limitativo de sus derechos. Para que quede constancia de lo anterior, el Tomador del Seguro firma el documento.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

