



## Responsabilidad Civil Profesional

**CONDICIONES GENERALES  
PI 201903**

---

**I. CLÁUSULA PRELIMINAR**

**II. ASEGURADOR / JURISDICCIÓN / ATENCIÓN AL CLIENTE / DOMICILIO PARA EMPLAZAMIENTOS**

**III. UNIDAD DE RECLAMACIÓN**

**IV. NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES**

**V. DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN**

**VI. SUBROGACIÓN**

**VII. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN**

**VIII. FRANQUICIA**

**IX. OTROS SEGUROS**

**X. PAGO DE PRIMA**

**XI. CESIÓN Y CONFIDENCIALIDAD**

**XII. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES**

## I. CLÁUSULA PRELIMINAR

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.

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.

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.

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.

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.

## II. ASEGURADOR / JURISDICCIÓN / ATENCIÓN AL CLIENTE / DOMICILIO PARA EMPLAZAMIENTOS

MARKEL INSURANCE SE, 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:

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, la compañía MARKEL INSURANCE SE, Sucursal en España, le informa de lo siguiente:

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



i) El presente Contrato de Seguro se rige por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por la ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y demás normativa española de desarrollo, y por lo establecido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de esta póliza, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no hayan sido expresamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias legales imperativas.

ii) Asimismo, el presente Contrato de Seguro queda sometido a la Jurisdicción Española y, dentro de ella, a los Tribunales que correspondan al domicilio del Asegurado.

iii) Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de Derecho de Establecimiento con MARKEL INSURANCE SE, 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 Nº E 0235.

iv) El Estado Miembro a cargo de la supervisión de las actividades del Asegurador es Alemania, la Autoridad de Control es BaFin (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht), con domicilio en Graurheindorfer Str. 108I, 53117 Bonn, Alemania.

v) En caso de reclamación podrá dirigirse a MARKEL INSURANCE SE, Sucursal en España, Plaza Pablo Ruiz Picasso, nº 1 Planta 35, Edificio Torre Picasso, 28020 Madrid, Departamento de Siniestros.

vi) 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, 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 del Servicio: D. Julián Olivares Monteagudo  
ESTUDIO JURÍDICO OLIVARES, S.L.U.P.  
C/ Serrano, 76 – 6º Derecha  
28006 Madrid  
Teléfono: 91 556 19 78  
Fax: 91 556 27 74  
Correo electrónico: [atencionclientemarkel@gmail.com](mailto:atencionclientemarkel@gmail.com)

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



b) Instancias internas de reclamación:

En caso de disputa, usted podrá 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.

vii) **Litigios sobre el contrato:**

El presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española, y dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del Asegurado de acuerdo con el art.24 de la Ley de Contrato de Seguro, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo sea en el extranjero.

viii) **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 INSURANCE SE, Sucursal en España  
Plaza Pablo Ruiz Picasso, nº 1 Planta 35  
Edificio Torre Picasso  
28020 Madrid

ix) El Tomador del Seguro DECLARA que, al suscribir esta póliza, ha recibido en la fecha abajo indicada la información que la Compañía le ha suministrado por escrito y que se refiere: a la ley aplicable al contrato de seguro, al Estado miembro y autoridad a quien corresponde el control de su actividad, a las diferentes instancias de reclamación, tanto internas como externas, que sean utilizables en caso de litigio, así como el procedimiento a seguir, al Estado miembro y al domicilio en el que está establecida la Compañía, su denominación social y su forma jurídica, así como la dirección de su sucursal en España.

### III. UNIDAD DE RECLAMACIÓN

**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.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



#### **IV. 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.

#### **V. 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.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



**3. En los casos en que el Asegurador lo estime oportuno otorgará 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.**

## **VI. 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 ejercitará 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.

## **VII. LÍMITES 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, excluyendo los Gastos de Defensa, y con independencia del número de Reclamaciones notificadas durante el Período de Seguro, del Límite por Siniestro y de los Sublímites que sean aplicables, que se entenderán siempre como parte integrante del Límite Agregado Anual y nunca en adición al mismo.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



**2. Límite por Siniestro** – es la responsabilidad máxima del Asegurador en relación con una misma reclamación, por todos los conceptos, exceptuando 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 Siniestro 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 Siniestro y el Límite Agregado por Anualidad, y no podrá entenderse en adición a los mismos.

## VIII. FRANQUICIA

**El Asegurador sólo será responsable en exceso de la Franquicia establecida en las Condiciones Particulares. Dicha Franquicia es por Siniestro.** 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.

## IX. 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.**

## X. 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.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO





## **XI. 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, los términos o las condiciones 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.

## **XII. 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

