

LLOYD'S



## SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

### CONDICIONES GENERALES

*El presente Contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1.980), y por lo prevenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de este Contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las Condiciones Particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.*

## SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

### CONDICIONES GENERALES

*El presente Contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1.980), y por lo prevenido en las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de este Contrato, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por los mismos, como pacto adicional a las Condiciones Particulares. No requerirán dicha aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.*

#### ARTICULO I - DEFINICIONES

En este contrato se entiende por:

**Agencia de Suscripción:** Es la agencia que acepta y suscribe riesgos en España en virtud de autorización de suscripción otorgada por los sindicatos de Lloyd's. **Expresamente se hace constar que MBI Suscripción de Riesgos, S.A. no tiene la condición ni de Mediador ni de Asegurador, no asumiendo directamente el Riesgo.**

**Asegurado:** La persona física o jurídica, titular del interés objeto del Seguro.

**Asegurador:** La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado.

**Daños:**

**Daño personal:** Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.

**Daño material:** El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales.

**Perjuicio:** La pérdida económica, consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

**Póliza:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales; las Particulares que individualizan el riesgo; las Especiales, y los suplementos o apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

**Prima:** El precio del Seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

**Reclamación:** Cualquier procedimiento judicial o administrativo, o bien un requerimiento formal, formulado contra cualquier Asegurado o contra el Asegurador en ejercicio de la acción directa, y que pueda dar lugar a una sentencia por Responsabilidad Civil contra dicho Asegurado y/o contra el Asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan.

Cualquier comunicación escrita o dirigida a cualquier Asegurado por cualquier medio hecho por un Tercero en petición de resarcimiento por los daños causados.

Todas las Reclamaciones derivadas de una misma causa de origen, serán consideradas como una sola y única Reclamación, y esta Reclamación se considerará que ha sido realizada dentro del Período de Seguro en que se hizo la primera Reclamación.

**Siniestro:** Cualquier Reclamación tal y como se define en el apartado anterior y cuyas consecuencias civiles sean objeto de cobertura por esta Póliza, salvo que en las Condiciones Especiales o Particulares se conceptúe de otra forma.

**Suma asegurada:** El límite de la indemnización del Asegurador, fijado en la póliza.

**Terceros:** Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- El Tomador del Seguro y Asegurado.
- Los cónyuges, ascendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- Los familiares del Tomador del Seguro y del Asegurado que convivan con ellos.
- Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

**Tomador del Seguro:** La persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo deriven, salvo las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

#### ARTICULO II - PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona por el consentimiento, manifestado por la suscripción de la póliza o del documento provisional de cobertura por las partes contratantes. La cobertura contratada y sus modificaciones o adiciones no tomarán efecto, mientras no haya sido satisfecho el recibo de la prima, salvo pacto en contrario en Condición Particular.

En caso de demora en el cumplimiento de ambos requisitos, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

#### ARTICULO III - PAGO DE LA PRIMA

Las primas del seguro son anuales, si bien el Asegurador podrá acceder a petición del tomador del Seguro a fraccionarlas por trimestres o semestres, en cuyo caso, su impago dejaría en suspenso la cobertura.

El fraccionamiento del pago de la prima no modificará la naturaleza indivisible de la misma, por lo que, consiguientemente, el Tomador deberá pagar la totalidad de los recibos de la anualidad.

El impago de un recibo supondrá la pérdida del beneficio del aplazamiento y, por razón del carácter único, indivisible y anticipado de la prima, se computará como plazo de gracia el primer mes del periodo de cobertura.

En caso de desaparición del riesgo antes del vencimiento de la anualidad de seguro, el Tomador está obligado a hacer efectivos los pagos fraccionados que resten hasta el vencimiento.



### 3.1 Tiempo de Pago

El Tomador del Seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos.

### 3.2. Determinación de la Prima

En la póliza se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el Seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso, se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada periodo de seguro.

### 3.3. Cálculo y Liquidación de Primas Regularizables

3.3.1. Si, como base para el cómputo de la prima, se hubieren adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, en la póliza se señalará, al propio tiempo, la periodicidad con que se deberá reajustar la prima. Si no se indicare, se entenderá que la prima ha de reajustarse al final de cada período de seguro.

3.3.2. Dentro de los treinta días, siguientes al término de cada período de regularización de prima, el Tomador del Seguro o el Asegurado, deberá proporcionar al Asegurador los datos necesarios para la regularización de la prima.

3.3.3. El Asegurador tendrá, en todo tiempo y hasta tres meses después de finalizado el contrato, el derecho de practicar inspecciones para verificación o averiguación de los datos referentes a los elementos o magnitudes sobre los que la prima esté convenida, debiendo facilitarle el Asegurado o, en su defecto, el Tomador del Seguro, las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento o comprobación de los referidos datos. Si estas inspecciones han sido motivadas por el incumplimiento del deber establecido en el apartado 2.3.2, el Asegurador podrá exigir del Tomador del Seguro el pago de los gastos causados por dichas inspecciones.

3.3.4. Si se produjere el siniestro estando incumplido el deber de declarar previsto en el apartado 3.3.2, o la declaración realizada fuere inexacta, se aplicarán las siguientes reglas:

a) Si dicha omisión o inexactitud es motivada por mala fe del Tomador del Seguro o del Asegurado el Asegurador quedará liberada de su prestación.

b) En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

### 3.4. Lugar de Pago

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, éste habrá de efectuarse en el domicilio del Tomador del Seguro.

### 3.5. Consecuencias del Impago de las Primas

Si, por culpa del Tomador del Seguro, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo acto en contrario en Condición Particular, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido.

Se considerará como fecha de vencimiento de las primas que procedan de las liquidaciones previstas en el apartado 3.3., al día en que le sea presentado el correspondiente recibo de la prima al Tomador del Seguro. Si el contrato no hubiere sido resuelto o

extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.

## ARTICULO IV - BASES DEL CONTRATO, DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro, de acuerdo con el cuestionario que le ha sometido el Asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por la Compañía, la asunción por su parte de las obligaciones para ella derivadas del contrato y la fijación de la prima.

La solicitud y el cuestionario cumplimentados por el Tomador, así como la proposición del Asegurador en su caso, en unión de esta póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, los riesgos en la misma especificados.

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.

## ARTICULO V - INFORMACIÓN AL CONCERTAR EL SEGURO

El Tomador del seguro tiene el deber de mantener informada a la Compañía sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo así como del acontecimiento de cualquier hecho, conocido por el mismo, que pueda agravarlo o variarlo.

Esta obligación comienza al concertar el seguro para cuya conclusión habrá debido declarar el Tomador del Seguro a el 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 Asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro, en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del Seguro. Desde el momento mismo en que el Asegurador haga esta declaración, quedarán de su propiedad las primas correspondientes al periodo en curso, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte.

Si el siniestro sobreviniere antes de que el Asegurador hubiera hecho la declaración a que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá en la misma proporción existente entre la prima convenida en la póliza y la que corresponda de acuerdo con la verdadera entidad del riesgo. Cuando la reserva o inexactitud se hubiere producido mediando dolo o culpa grave del Tomador del Seguro, la Compañía quedará liberada del pago de la prestación.

## ARTICULO VI - AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar a el Asegurador, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la perfección del contrato, o no lo habrían celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

## ARTICULO VII - FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos meses a contar del día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el



Tomador dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio por parte del Tomador del Seguro, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole, para que conteste, un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales y dentro de los ocho siguientes comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.

El Asegurador podrá igualmente rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

#### **ARTICULO VIII - CONSECUENCIAS DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado con mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa quede rescindido el contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad de Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de la prima satisfecha correspondiente al periodo que falte por transcurrir de la anualidad en curso.

#### **ARTICULO IX - DISMINUCIÓN DEL RIESGO**

El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato lo habría concluido en condiciones más favorables para el Tomador del Seguro.

En tal caso, al finalizar el periodo en curso cubierto por la prima, el Asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la proporción que corresponda, teniendo derecho el Tomador en caso contrario a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

#### **ARTICULO X - DURACIÓN DEL SEGURO**

Las garantías de la póliza entran en vigor a las cero horas de la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

A la expiración del periodo indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, se entenderá prorrogada por el plazo de un año, y así sucesivamente a la expiración de cada anualidad.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del periodo de seguro en curso.

#### **ARTICULO XI - EXTINCIÓN DEL SEGURO**

Si durante la vigencia del contrato se produjera la desaparición del interés o del riesgo, el Asegurador tiene el derecho a hacer suya la prima no consumida.

#### **ARTICULO XII - OBLIGACIÓN DE COMUNICAR EL SINIESTRO**

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán comunicar a la Compañía el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta o retraso de la declaración.

#### **ARTICULO XIII - DEBER DE INDICAR CIRCUNSTANCIAS Y CONSECUENCIAS**

El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, además, dar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, el rehúse del siniestro sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

#### **ARTICULO XIV - DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS**

El Asegurado y el Tomador del Seguro vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará a el Asegurador inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

Ni el Asegurado, ni el Tomador del Seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la autorización del Asegurador.

El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación haciendo participe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios. Si el incumplimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

#### **ARTICULO XV - TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO**

El Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.

#### **ARTICULO XVI - PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la póliza, abonará la indemnización, en el plazo máximo de cinco días, a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijado por sentencia firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador.

#### **ARTICULO XVII - SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN**

##### **17.1. Subrogación del Asegurador en los Deberes y Derechos del Asegurado**

1.- El Asegurador se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado para tratar con los perjudicados o sus derechohabientes y para indemnizarles en su caso.



2.- Igualmente, el Asegurador, una vez satisfecha la indemnización, podrá ejercitar los derechos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

3.- El Asegurador no podrá ejercitar los derechos en que se haya subrogado contra el Asegurado.

4.- El Asegurado responderá ante el Asegurador de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

5.- El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, de acuerdo con la Ley, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del Asegurado, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si la responsabilidad de los mismos está amparada por un contrato de seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho contrato.

6.- En caso de concurrencia del Asegurador y el Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se atribuirá al titular del respectivo derecho y en las titularidades comunes se repartirá entre ambos en proporción de su respectivo interés.

#### 17.2. Repetición del Asegurador contra el Asegurado

El Asegurador podrá repetir contra el Asegurado por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus derechohabientes cuando el daño o perjuicio causado a tercero sea debido a conducta dolosa del Asegurado.

#### 17.3. Reclamación de Daños y Perjuicios al Asegurado o al Tomador del Seguro

El Asegurador podrá igualmente reclamar los daños y perjuicios que le hubiere causado el Asegurado o el Tomador del Seguro en los casos y situaciones previstos en la póliza, y/o exigirle el reintegro de las indemnizaciones que hubiere tenido que satisfacer a terceros perjudicados por siniestros no amparados por el Seguro.

#### ARTICULO XVIII - PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los dos años

#### ARTICULO XIX - TRANSMISIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

El Contrato de Seguro quedará automáticamente rescindido desde el mismo momento en que se produzca la transmisión del riesgo asegurado, salvo que el Asegurador y el nuevo adquirente hubieran dado su conformidad, por escrito, a la continuación del Seguro.

Lo establecido en este artículo se aplicará también en los casos de muerte, suspensión de pagos, quita y espera, quiebra o concurso del Tomador del Seguro o del Asegurado.

#### ARTICULO XX - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE LAS PARTES, COMPETENCIA

1.- Si las dos partes estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio de árbitros de conformidad con la legislación vigente.

2.- Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro el del domicilio del Asegurado, siendo nulo cualquier acto en contrario.

#### ARTICULO XXI - COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del seguro y, en su caso, al Asegurado, se considerarán válidas si se ha dirigido al último domicilio del mismo conocido por aquél.

Las del Tomador del Seguro al Asegurador deberán remitirse en este caso al domicilio social de MBI Suscripción de Riesgos, agencia de Suscripción que actúa en nombre y por cuenta de ciertos sindicatos de Lloyd's. En todo caso, las comunicaciones deberán realizarse de forma fehaciente.

2. Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros al Asegurador en nombre del Tomador del Seguro o el Asegurado surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador del Seguro o el Asegurado, salvo indicación en contrario de éstos.

3. El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

#### ARTICULO XXII - PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El TOMADOR DEL SEGURO queda informado de que los datos personales facilitados se incluirán en ficheros automatizados que se conservarán por el ASEGURADOR de forma confidencial y de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Inglesa de Protección de Datos (*'UK Data Protection Act 1998'*), quien los tratará al objeto de la suscripción, celebración y gestión de contratos de seguro y, en especial, para la prestación de servicios, tramitación de propuestas, tramitación de RECLAMACIONES y pago de prestaciones.

Asimismo, el ASEGURADOR podrá tratar tales datos personales para proponer al TOMADOR DEL SEGURO o los ASEGURADOS ofertas, servicios y productos que sean de su interés.

#### ARTICULO XXIII - ACEPTACIÓN ESPECIFICA DE LAS CLAUSULAS LIMITATIVAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3º de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de Octubre de 1980, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrilla, y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del TOMADOR DEL SEGURO, o del ASEGURADO, son específicamente aceptadas por el TOMADOR DEL SEGURO, quien deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma.



El Tomador del Seguro y/o Asegurado



De conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, el Asegurador a quien se solicita cobertura manifiesta:

Que el contrato de seguro se celebra con ciertos Sindicatos de LLOYD'S, entidad domiciliada en 1 Lime Street EC3M 7HA, Londres, Inglaterra (Reino Unido). LLOYD'S es una Asociación de Suscriptores constituida por Ley Parlamentaria. Los Aseguradores son los Sindicatos de LLOYD 'S mencionados en el contrato de seguro. "Lloyd's Sucursal en España" está domiciliada en C/ José Ortega y Gasset, 7, Edificio Serrano 49, 1ª planta, 28006 Madrid, España.

Que el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es el Reino Unido y que, dentro de dicho Estado, la autoridad a quien corresponde dicho control es la "Financial Conduct Authority", con domicilio en: 25 The North Colonnade, London E14 5HS).

Que la legislación aplicable al presente contrato será la Ley 50/1980 de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, el Real Decreto Legislativo 6/2004 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, la Ley 30/1995 de 8 de noviembre (en lo que resulte de aplicación y esté en vigor) y demás normativa española de desarrollo y/o complemento.

Que las disposiciones relativas a las reclamaciones serán las siguientes:

**INSTANCIAS INTERNAS DE RECLAMACION**

Cualquier Siniestro o Reclamación podrá dirigirse por escrito al Corredor de la póliza que aparece en las Condiciones Particulares, quien, a su vez, lo notificará a la Agencia de Suscripción MBI Suscripción de Riesgos, S.A., que actúa en virtud de contrato de autorización, y cuyo domicilio social es:

AVDA. KANSAS CITY - CRUCE SE-30  
41007 - SEVILLA Tel 954 318 020

En caso de que Ud. quisiera presentar una queja o reclamación relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla, por escrito, a:

Lloyd's Sucursal en España  
Apoderado General para España  
("Lloyds Iberia Representative, SLU").  
C/ José Ortega y Gasset, 7  
Edificio Serrano 49 1ª planta  
28006 Madrid  
Tel: 914 262312  
fax: 914 262394



El Tomador del Seguro y/o Asegurado

Igualmente, Ud. podrá dirigir su queja o reclamación en primer lugar o si no estuviera satisfecho con la manera en que su reclamación ha sido tramitada en España, al: Departamento de Asistencias al tomador y al mercado (policyholder & market asistanse):

Lloyd's Market Services  
1 Lime Street – Londres - EC3M 7HA  
Tel: 020 7327 5693  
Fax: 020 7327 5225  
e-mail: [complaints@lloyds.com](mailto:complaints@lloyds.com)

**INSTANCIAS EXTERNAS DE RECLAMACION**

1. En caso de disputa, podrá usted reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley de Contrato de Seguro, ante el Juzgado competente de su domicilio. Cualquier emplazamiento o notificación como consecuencia del ejercicio de acciones judiciales en relación con el presente contrato de seguros se entenderá correctamente realizado si se dirige a los Aseguradores en la siguiente dirección:

Lloyd's Sucursal en España  
Apoderado General para España ("Lloyds Iberia Representative, SLU").  
C/ José Ortega y Gasset, 7  
Edificio Serrano 49  
1ª planta  
28006 Madrid

con poder suficiente para aceptar cualquier notificación en su nombre. Se entiende que dicho domicilio solo presta servicios de apoyo, información y emplazamientos.

Con independencia de dicha facultad, los Aseguradores no renuncian a cualquier aplazamiento o término especial al que pudieran tener derecho por la notificación de cualquier demanda, emplazamiento o procedimiento por razón de su residencia o domicilio en Inglaterra.

2) Asimismo, podrá 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.

3) Igualmente y sin perjuicio de las acciones a ejercitar ante los Tribunales, los Tomadores del Seguro, Asegurados y Beneficiarios podrán reclamar ante la Dirección General de Seguros (Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Participe en Planes de Pensiones) si consideran que la entidad aseguradora ha realizado prácticas abusivas o ha lesionado los derechos derivados del contrato del seguro. De la misma manera puede dirigir su reclamación al **Financial Ombudsman Service** en el Reino Unido.

El Asegurador  
MBI Suscripción de Riesgos, S.A., Agencia de Suscripción de Lloyd's en España por cuenta y nombre de ciertos sindicatos de Lloyd's