CONTRATO DE MEDIACIÓN Y GESTIÓN DE SEGUROS DE SALUD

(Modelo ficticio con datos ficticios - sin validez legal)

Este documento es un modelo de ejemplo para fines ilustrativos. No constituye asesoramiento jurídico. Si se desea utilizar como base contractual, se recomienda su revisión por un profesional legal.

1. Datos de las partes

, S.L. (en adelante, la	Correduría), con C	IF domicili	o en	
(España) , inscrita e	n el Registro admi	nistrativo de distribuid	ores de seguro	s y
reaseguros de la DGSFP con	correo		, teléfono	
(en adelante, el Cli	iente), con DNI	, domicilio en		
(España), correo		, teléfono		

La Correduría declara que ofrece **asesoramiento independiente** de acuerdo con la normativa vigente de **distribución de seguros** (por ejemplo, RDL 3/2020 y normativa de desarrollo), y que no posee participación significativa en entidades aseguradoras ni estas en la Correduría.

2. Objeto

El presente contrato (el "Contrato") tiene por objeto encargar a la Correduría la mediación y gestión de pólizas de seguro de salud del Cliente, incluyendo la evaluación de necesidades, comparación de coberturas, propuesta de soluciones aseguradoras, tramitación de alta, gestión ordinaria, atención postventa y apoyo en siniestros (autorizaciones, reembolsos y reclamaciones), sin que la Correduría asuma en ningún caso la condición de aseguradora ni el riesgo asegurado.

3. Alcance del servicio

La Correduría prestará, con carácter enunciativo y no limitativo, los siguientes servicios: 1. **Análisis de necesidades** de salud y perfil del Cliente. 2. **Diseño y comparación** de ofertas de distintas entidades, con **documento de idoneidad** y **declaración de remuneración**. 3. **Gestión de contratación** (solicitud, cuestionario de salud, emisión de póliza y documentación precontractual: IPID, condiciones, etc.). 4. **Atención postventa**: altas/bajas de asegurados, cambios de modalidad, copagos y actualizaciones. 5. **Apoyo en siniestros**: autorizaciones médicas, reembolsos, seguimiento y coordinación con la aseguradora. 6. **Renovaciones** y **revisión anual** de primas/coberturas, buscando las condiciones más

favorables para el Cliente. 7. **Canales de comunicación**: correo electrónico, teléfono y área privada en línea.

4. Remuneración y transparencia

- 4.1. **Comisión**: La Correduría podrá percibir **comisiones** de las entidades aseguradoras por la distribución del seguro, sin coste adicional para el Cliente.
- 4.2. **Honorarios del Cliente (si procede)**: Además, el Cliente abonará a la Correduría los siguientes honorarios por servicios de valor añadido:

	(IVA incl.)	Momento de pago
Estudio y comparativa personalizada	60,00€	A la presentación del informe
Gestión de alta inicial	35,00 €	Con la aceptación de la propuesta
Apoyo en siniestros complejos (opcional)	25,00 €/ expediente	Al cierre de cada expediente

- 4.3. **Metodología y cambios**: Cualquier modificación de honorarios se comunicará por escrito y requerirá aceptación expresa del Cliente.
- 4.4. **Primas del seguro**: Las **primas** se abonan directamente a la **entidad aseguradora** conforme al calendario y medios de pago establecidos en la póliza.

5. Obligaciones de la Correduría

La Correduría se compromete a: - Actuar con diligencia, transparencia e independencia, defendiendo el interés del Cliente. - Proporcionar información precontractual y asesoramiento adecuado, con base en un análisis objetivo del mercado, cuando así se declare. - Custodiar la documentación y mantener la confidencialidad de la información recibida. - Disponer de seguro de responsabilidad civil profesional y capacidad financiera exigidas por la normativa.

6. Obligaciones del Cliente

El Cliente se compromete a: - Facilitar **información veraz, exacta y completa**, especialmente en cuestionarios de salud. - Comunicar **cambios relevantes** (estado de salud, domicilio, medios de pago, asegurados, etc.). - Abonar, en su caso, los **honorarios** pactados con la Correduría y las **primas** a la entidad aseguradora. - Revisar la **documentación contractual** y **condiciones** antes de su firma.

7. Duración, prórroga y terminación

7.1. **Duración inicial**: Desde su firma hasta el

- 7.2. **Prórroga**: Se prorrogará tácitamente por periodos anuales salvo comunicación fehaciente de cualquiera de las partes con **30 días** de antelación al vencimiento.
- 7.3. Resolución: Cualquiera de las partes podrá resolver el Contrato por: Incumplimiento grave;
- Falta de pago reiterada de honorarios;
- Pérdida de habilitación legal de la Correduría;
- Decisión unilateral con preaviso de 30 días.

Las obligaciones económicas devengadas hasta la fecha de efectos se mantendrán exigibles.

_	D	• /		1	. 1	
8.	Prote	ccion	de	datos	personal	les

- 8.1. **Responsable**: , S.L. contacto
- 8.2. **Finalidades**: Gestión de la mediación y administración de pólizas de salud; atención de solicitudes y siniestros; facturación; cumplimiento legal.
- 8.3. **Base jurídica**: Ejecución de contrato y cumplimiento de obligaciones legales; **consentimiento explícito** para tratar **datos de salud** cuando sea necesario para gestionar autorizaciones o reembolsos.
- 8.4. **Destinatarios**: Entidades aseguradoras y proveedores estrictamente necesarios para la gestión (p. ej., peritos, plataformas de autorizaciones), con **compromisos de confidencialidad**.
- 8.5. **Derechos**: Acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, portabilidad y revocación del consentimiento, dirigiéndose al correo indicado. Información adicional disponible bajo solicitud.
- 8.6. **Conservación**: Mientras dure la relación contractual y, finalizada, durante los plazos legales de prescripción.

9. Conflictos de interés y transparencia

La Correduría informará al Cliente de cualquier **conflicto de interés** que pudiera afectar al servicio y de la **naturaleza de su remuneración** (comisiones, honorarios o combinación), dejando constancia en el expediente.

10. Reclamaciones y atención al cliente

Servicio de Atención al Cliente (SAC) de la Correduría:	,
. Plazo máximo de respuesta: 30 días .	
De no estar conforme, el Cliente podrá acudir al Servicio de Reclamaciones de la D	OGSFP (
) conforme a la normativa aplicable.	

11. Comunicaciones electrónicas

El Cliente autoriza el uso de **medios electrónicos** (correo, área privada, firma electrónica) para remitir documentación, notificaciones y comprobantes. Podrá revocar este consentimiento en cualquier momento.

12. Cesión del mandato

La Correduría no podrá ceder el presente Contrato sin **consentimiento previo** del Cliente, salvo supuestos de reorganización empresarial o sustitución por otra correduría habilitada, que se comunicarán al Cliente.

13. Ley aplicable y fuero

se rige por la ley española . Salvo norma imperativa en contrario, las partes se someten a los Juzgados y Tribunales de Madr				
14. Firma				
En Madrid, a				
Por la Correduría D./Dña. –				
				
El Cliente				

ANEXO I - Mandato de mediación y autorizaciones

Mediante la firma, el Cliente **autoriza** a la Correduría a: 1. Solicitar y recibir **ofertas** de distintas aseguradoras de salud en su nombre.

- 2. Tramitar **altas**, **modificaciones y renovaciones** de pólizas de salud, previa conformidad del Cliente.
- 3. Gestionar **autorizaciones médicas** y **reembolsos** ante la aseguradora, cuando así lo solicite el Cliente.
- 4. Recibir **comunicaciones** de la aseguradora relativas a la póliza y trasladarlas al Cliente.
- 5. Tratar los **datos personales**, incluidos los **datos de salud** estrictamente necesarios, con **consentimiento explícito** del Cliente.

ANEXO II – Tabla de servicios y honorarios (ejemplo)

		(IVA incl.)	
y comparativa	Análisis de mercado y documento de idoneidad	60,00€	Incluye 3 alternativas
Alta y emisión	Tramitación con la aseguradora	35,00€	1 póliza, hasta 4 asegurados
Gestión de autorizaciones	Soporte en solicitudes y seguimiento	0 €	Incluido en el servicio estándar
Reembolsos complejos	Preparación y seguimiento documental	25,00 €/ expediente	
anual	Revisión de primas y coberturas	0€	Incluido

ANEXO III – Información precontractual resumida (ficticia)

- S.L., clave DGSFP **J-0000**.
- Naturaleza del asesoramiento: **independiente** (análisis objetivo).
- Remuneración: **comisiones** de aseguradoras y **honorarios** del Cliente según Anexo II.
- Quejas y reclamaciones: **SAC** de la Correduría (30 días) y **DGSFP**.
- Protección de datos: ver Cláusula 8.