



MOLINA LÓPEZ · Análisis y Optimización de Seguros
ML-INF-DEN-001 · Colección Clínicas Dentales

Guía Estratégica de Seguros para Clínicas Dentales

Responsabilidad sanitaria, equipamiento, continuidad y protección del equipo



Por qué existe esta guía

Una clínica dental combina en un mismo negocio lo que pocos sectores tienen juntos: la responsabilidad sanitaria propia de cualquier centro médico, el valor del equipamiento tecnológico de una industria de precisión, la dependencia de un equipo humano especializado y difícil de sustituir, y la exposición reputacional de un negocio que opera en la salud de sus pacientes.

Sin embargo, muchas clínicas dentales llegan a nuestro despacho con una póliza de comercio o multirriesgo contratada hace años, una RC profesional del dentista contratada por obligación colegial, y la convicción de que eso es suficiente. No lo es. La RC colegial cubre al profesional, no a la clínica. La póliza de comercio no contempla el valor real de un equipo de radiología digital, un escáner intraoral o una silla de tratamiento de última generación.

Esta guía existe para que el propietario o gerente de una clínica dental pueda identificar con precisión sus vectores de riesgo reales, comprender qué cubre y qué no cada póliza que tiene contratada, y tomar decisiones de protección basadas en criterio propio.

Mateo Molina

Molina López · Análisis y Optimización de Seguros

MAPA DE CONVERGENCIA DE RIESGOS



Lo esencial en tres minutos

Una clínica dental opera con una estructura de riesgo que la mayoría de las pólizas de comercio no contempla: responsabilidad sanitaria por actos médicos, equipamiento de alta tecnología con valor de reposición elevado, dependencia crítica del dentista titular, y exposición reputacional ante reclamaciones de pacientes. Gestionar esa estructura con coberturas genéricas es el error más frecuente del sector.

Idea principal	Qué significa en la práctica
La RC profesional colegial y la RC de la clínica son coberturas distintas	La póliza colegial del dentista cubre al profesional individual. Si la reclamación es contra la clínica como sociedad —por el proceso asistencial, la gestión o los empleados— esa póliza no responde. La clínica necesita su propia RC sanitaria.
El equipamiento odontológico tiene un valor de reposición muy superior al contable	Un escáner intraoral, un sistema de radiología digital o una unidad dental completa pueden costar entre 15.000 y 60.000 € cada uno. El valor asegurado de la póliza de comercio raramente refleja esa realidad.
La paralización de una clínica tiene un impacto económico inmediato y directo	A diferencia de otros negocios, una clínica no puede operar parcialmente si el equipamiento clave falla o el local queda inutilizado. Cada día cerrado es facturación perdida que no se recupera.
La dependencia del dentista titular es el riesgo más ignorado	En muchas clínicas, toda la actividad clínica depende de una o dos personas. Una baja por incapacidad o una lesión que impide operar puede paralizar la clínica completamente durante semanas o meses.

Conclusión principal: la protección real de una clínica dental requiere un análisis que contemple simultáneamente la responsabilidad sanitaria de la sociedad, el valor real del equipamiento, la continuidad del negocio y la protección del equipo clínico. Ninguna póliza genérica cubre todo eso a la vez.

La clínica dental como negocio: una estructura de riesgo singular

Un negocio que opera en la salud de sus pacientes

Una clínica dental no es un comercio. Es un centro sanitario privado que realiza procedimientos médicos invasivos sobre pacientes que confían en la competencia técnica del equipo clínico. Esa naturaleza sanitaria crea una exposición legal específica que ninguna póliza de comercio contempla: la responsabilidad civil por actos médicos.

Al mismo tiempo, una clínica dental es un negocio con una inversión en equipamiento tecnológico muy superior a la mayoría de los comercios de su tamaño. Una clínica media bien equipada puede tener entre 80.000 y 250.000 € en equipamiento odontológico —unidades dentales, sistemas de radiología digital, escáneres intraorales, equipos de esterilización, software de gestión clínica— que necesita cobertura a valor de reposición real.

El marco regulatorio y sus implicaciones aseguradoras

Marco	Ámbito	Implicación aseguradora
Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente	Derecho del paciente a la información, consentimiento informado y acceso a su historial.	Una reclamación por falta de consentimiento informado o información insuficiente puede derivar en responsabilidad civil aunque el acto clínico haya sido técnicamente correcto.

Marco	Ámbito	Implicación aseguradora
RC profesional colegial (Consejo de Dentistas)	Cobertura individual del dentista titulado por actos médicos propios.	Cubre al profesional individual. No cubre a la sociedad, a los empleados clínicos ni al proceso asistencial de la clínica como entidad. Es necesaria pero insuficiente.
Normativa de protección de datos (RGPD / LOPDGDD)	Tratamiento de datos de salud como categoría especial de datos.	Una brecha de seguridad con datos clínicos de pacientes puede generar sanciones de la AEPD y reclamaciones civiles de los afectados.
Normativa de residuos sanitarios	Gestión de residuos con riesgo biológico, agujas, materiales contaminados.	Incumplimientos en la gestión de residuos sanitarios pueden generar responsabilidad administrativa y medioambiental.

CRITERIO DEL ASESOR

El primer error que detectamos cuando analizamos una clínica dental es asumir que la póliza colegial del dentista cubre a la clínica. No lo hace. La póliza colegial cubre al profesional por sus propios actos. Si la reclamación es contra la clínica como empresa —por la gestión del proceso asistencial, por un acto de un empleado o por una deficiencia en el protocolo— la póliza colegial no responde.

La brecha entre lo que parece cubierto y lo que realmente lo está

Los errores más habituales en la gestión aseguradora de una clínica dental

Error habitual	Consecuencia real	Cómo evitarlo
Confundir la RC colegial del dentista con la RC de la clínica	Una reclamación contra la clínica como sociedad queda sin cobertura. El propietario responde con el patrimonio de la sociedad o el personal.	Contratar RC sanitaria específica para la clínica como entidad, independiente de las pólizas individuales de los profesionales.
Asegurar el equipamiento a valor contable en lugar de valor de reposición	En caso de siniestro, la indemnización no cubre el coste real de reponer los equipos. La diferencia puede superar el 60% en equipos con más de cinco años.	Actualizar el inventario con valores de reposición cada dos años y verificar que la póliza cubre esos importes.
No tener cobertura de responsabilidad patronal con personal sanitario	Un accidente de un higienista o auxiliar durante su jornada puede generar reclamación civil al empleador. La mutua cubre la incapacidad del trabajador, no la responsabilidad del empleador.	Contratar RC patronal con límites coherentes con el número de empleados y el riesgo específico del entorno clínico.

Error habitual	Consecuencia real	Cómo evitarlo
No revisar la cobertura cuando se incorporan nuevos tratamientos o tecnología	La incorporación de implantología, ortodoncia invisible o cirugía oral sin actualizar la RC profesional puede dejar esos tratamientos fuera de la cobertura.	Comunicar a la aseguradora cualquier nueva especialidad o técnica antes de comenzar a aplicarla en pacientes.
Carecer de cobertura de lucro cesante o cyberriesgos	Un incidente informático que borra el historial de pacientes, o un siniestro que paraliza la clínica durante semanas, genera pérdidas que no están cubiertas por ninguna póliza de comercio estándar.	Incluir lucro cesante en la póliza multirriesgo y evaluar cobertura de ciberriesgos dado el volumen de datos clínicos gestionados.

Los ocho vectores de riesgo de una clínica dental

Una clínica dental genera ocho categorías de exposición patrimonial que requieren coberturas específicas y diferenciadas. La estructura aseguradora de una clínica dental bien protegida no es la suma de pólizas independientes: es una arquitectura diseñada para que no haya vacíos entre coberturas.

Vector 1 — Responsabilidad civil sanitaria de la clínica

Es el riesgo central y diferencial de cualquier centro médico. Una reclamación de un paciente por un resultado clínico adverso —una extracción incorrecta, una infección postoperatoria, un implante fallido, una lesión nerviosa durante una cirugía oral— puede tener consecuencias patrimoniales graves tanto para el profesional como para la clínica como entidad.

La responsabilidad sanitaria de la clínica va más allá del acto clínico puntual: incluye el proceso asistencial completo, el protocolo de consentimiento informado, la gestión de la documentación clínica, el seguimiento postoperatorio y la actuación de todo el equipo clínico.

Acto clínico	Riesgo de reclamación habitual
Implantología	Fracaso del implante, lesión del nervio dentario inferior, pérdida ósea, infección. Es la especialidad con mayor número de reclamaciones en odontología.
Endodoncia	Rotura de instrumental dentro del conducto, perforación radicular, infección postoperatoria persistente, sobreobturación.
Ortodoncia (brackets e invisible)	Reabsorción radicular, resultado estético insatisfactorio, recidiva por seguimiento deficiente, daño en esmalte.
Cirugía oral (extracciones complejas, cordales)	Lesión del nervio alveolar inferior, comunicación oroantral, trismo, infección severa, extracción del diente equivocado.
Prótesis fija y coronas	Fallos de cementado, problemas oclusales, fractura de cerámica, sensibilidad postratamiento, resultado estético no acordado.
Blanqueamiento y estética dental	Sensibilidad extrema, daño en encías, resultado no esperado. Las reclamaciones estéticas son crecientes y difíciles de gestionar.

CASO PRÁCTICO — Implante fallido con lesión nerviosa

Una clínica dental coloca un implante en el sector posterior mandibular de un paciente de 52 años. A los tres días de la intervención el paciente refiere parestesia persistente en el labio inferior izquierdo. La ortopantomografía postoperatoria muestra el implante en contacto con el nervio dentario inferior. El paciente reclama daño permanente: la parestesia no remite tras seis meses. La reclamación incluye daño moral, gastos de tratamiento adicional y lucro cesante del paciente por afectación profesional. La clínica tiene RC colegial del dentista pero no RC sanitaria de la clínica como sociedad. El dentista era socio pero el contrato era con la sociedad. La aseguradora colegial admite cobertura parcial pero la reclamación contra la sociedad queda sin cobertura específica. Acuerdo extrajudicial: 38.000 €.

Vector 2 — Equipamiento tecnológico de alta precisión

El equipamiento odontológico moderno combina alta tecnología, elevado coste de adquisición y dependencia operativa crítica: sin el equipo funcionando, no hay actividad clínica posible. Un fallo en la unidad dental principal, el robo del escáner intraoral o el daño por agua del sistema de radiología digital puede paralizar una sala de tratamiento completa.

Equipamiento	Valor medio de reposición	Impacto de paralización
Unidad dental completa (sillón + instrumental)	18.000 – 35.000 €	Sala de tratamiento inutilizable.
Sistema de radiología digital (RVG + ortopantomógrafo)	25.000 – 55.000 €	Imposibilidad de realizar diagnóstico por imagen.
Escáner intraoral 3D	15.000 – 40.000 €	Pérdida de capacidad de diagnosis digital y planificación de implantes.
Autoclave / esterilizador de clase B	4.000 – 9.000 €	Imposibilidad legal de operar sin esterilización certificada.
Software de gestión clínica + servidor	3.000 – 12.000 €	Pérdida del historial de pacientes y agenda.
Microscopio quirúrgico / lupas	5.000 – 25.000 €	Limitación en endodoncia y cirugía de precisión.

Cobertura que lo resuelve: póliza multirriesgo con contenido valorado a precio de reposición, incluyendo un inventario detallado de equipamiento tecnológico. El valor contable es irrelevante: lo que importa es cuánto cuesta reponer cada equipo en el mercado actual.

Vector 3 — Daños al local y las instalaciones

Una clínica dental invierte en su local de forma diferente a un comercio convencional: instalación de gas dental (óxido nitroso, oxígeno), tuberías de vacío, sistemas de desinfección de agua, instalaciones eléctricas reforzadas para equipos de alta potencia, y acabados específicos que cumplen la normativa sanitaria. El coste de restaurar esas instalaciones tras un siniestro es significativamente superior al de un local equivalente.

Cobertura que lo resuelve: seguro de continente con valoración de reposición que incluya las instalaciones sanitarias específicas, no solo la estructura del local.

Vector 4 — Paralización de la actividad y lucro cesante

Una clínica dental tiene una estructura de costes fija muy elevada: alquiler, nóminas de personal clínico y administrativo, cuotas de leasing de equipamiento, seguros, colegios profesionales. Si el local queda inutilizado o el equipamiento principal falla, esos costes continúan mientras la facturación se detiene completamente.

Escenario de paralización	Coste mensual sin ingresos (ejemplo)	Sin lucro cesante
Incendio que destruye una sala de tratamiento	Alquiler: 2.800 € + nóminas: 6.200 € + leasing: 1.400 € = 10.400 €/mes	El propietario asume los costes fijos durante la reconstrucción sin ningún ingreso que los compense.
Fallo del sistema de radiología (sin diagnosis posible)	Cancelación de tratamientos de implantología y cirugía: pérdida estimada de 8.000–15.000 € semanales según volumen.	Sin cobertura de pérdida de beneficios por avería de maquinaria, el coste recae íntegramente en la clínica.
Brecha de datos clínicos (cierre forzado por AEPD)	Costes legales + técnicos + cierre temporal: puede superar los 30.000 € en una clínica mediana.	Sin seguro de ciberriesgos ni pérdida de beneficios por incidente tecnológico, el impacto es total.

CRONOLOGÍA DEL SINIESTRO

Día 1	Días 2–4	Semana 2	Mes 1–2	Mes 3	Mes 4–6
Incendio nocturno. Local precintado. Llamada al 112.	Peritos. Evaluación de daños. Cancelación agenda.	Pacientes redirigidos. Nóminas sin ingresos. Leasing sigue.	Obras de rehabilitación. Reposición de equipos. Pérdida de pacientes.	Reapertura parcial. Recuperación lenta de la agenda.	Vuelta a la normalidad. Algunos pacientes no han vuelto.

Vector 5 — Protección de datos clínicos y ciberriesgos

Una clínica dental gestiona datos de salud de sus pacientes: historiales clínicos, radiografías, diagnósticos, tratamientos, datos bancarios para fraccionamiento de pagos. Los datos de salud son la categoría de mayor protección del RGPD. Una brecha de seguridad —un ransomware que cifra el servidor, un acceso no autorizado al historial de un paciente, un robo de portátil con datos clínicos— puede generar consecuencias simultáneas en tres dimensiones: sanción de la AEPD, reclamaciones civiles de los afectados y paralización técnica del negocio.

Tipo de incidente	Consecuencias potenciales
Ransomware que cifra el servidor con historiales	Paralización completa de la clínica. Pérdida de datos de pacientes. Posible notificación obligatoria a la AEPD. Coste de recuperación técnica.
Robo de portátil o disco con datos clínicos	Notificación obligatoria a la AEPD si hay datos de salud. Posibles reclamaciones de pacientes afectados. Sanción administrativa.
Acceso no autorizado al sistema de gestión	Filtración de datos de pacientes. Responsabilidad civil frente a los afectados. Daño reputacional grave en el entorno local.

Tipo de incidente	Consecuencias potenciales
Pérdida accidental de datos (fallo de hardware sin backup)	Pérdida del historial clínico de pacientes activos. Imposibilidad de continuar tratamientos en curso. Conflictos con pacientes.

Vector 6 — Accidentes laborales del personal clínico

El personal de una clínica dental —higienistas, auxiliares, técnicos en radiología— trabaja en un entorno con riesgos específicos: exposición a radiación ionizante, contacto con sangre y fluidos biológicos, riesgo de pinchazo accidental con instrumental contaminado, postura sostenida que genera lesiones musculoesqueléticas y exposición a productos químicos de uso clínico.

Un pinchazo accidental con una aguja contaminada no es solo un incidente laboral: es un protocolo de vigilancia epidemiológica que puede durar seis meses, con implicaciones laborales, psicológicas y potencialmente jurídicas para el empleador si no se han seguido los protocolos de prevención de riesgos laborales establecidos.

Cobertura que lo resuelve: RC patronal con límites coherentes con el tamaño del equipo, complementada con una cobertura de accidentes colectivo para el personal clínico.

Vector 7 — Incapacidad del dentista titular

En la mayoría de las clínicas dentales, especialmente las de pequeño y mediano tamaño, la actividad clínica depende de forma crítica de uno o dos profesionales. El dentista titular es simultáneamente el principal generador de ingresos, el responsable técnico de los tratamientos de mayor valor y la figura en torno a la que se construye la confianza del paciente.

Situación	Impacto en la clínica
Incapacidad temporal por lesión de mano o muñeca	Un dentista no puede operar con la mano dominante inmovilizada o lesionada. Toda la actividad quirúrgica y restauradora se paraliza. Los tratamientos de ortodoncia de seguimiento pueden delegarse, pero los de alta complejidad requieren al profesional titular.
Baja prolongada por enfermedad grave	Más allá del impacto económico inmediato, una baja larga genera riesgo de pérdida de pacientes que no pueden esperar y buscan otra clínica. La recuperación de esa cartera de pacientes tras la vuelta puede tardar años.
Fallecimiento del dentista propietario	La familia hereda una clínica cuya actividad y valor dependen de la presencia del titular. Sin un plan de continuidad y sin cobertura de vida o accidentes que permita la liquidez para gestionar la transición, el cierre puede ser inevitable.

CRITERIO DEL ASESOR

Lo primero que revisamos en el análisis de una clínica dental gestionada por su propietario es la cobertura de incapacidad del titular. Un dentista que no puede operar no puede generar los ingresos que sostienen la clínica. La diferencia entre lo que la Seguridad Social paga y lo que la clínica necesita para cubrir sus costes fijos es la exposición real.

Vector 8 — Responsabilidad por gestión de residuos sanitarios

Una clínica dental genera residuos con riesgo biológico de forma continua: agujas, carpules, material cortante contaminado, amalgamas de mercurio, materiales con contacto con sangre y fluidos orales. La normativa sobre residuos sanitarios establece obligaciones específicas de identificación, segregación, almacenamiento, transporte y eliminación.

El incumplimiento de estas obligaciones puede generar sanciones administrativas graves, y un accidente relacionado con residuos mal gestionados —una aguja que provoca una lesión a un tercero, un vertido de amalgama que contamina el sistema de alcantarillado— puede generar responsabilidad civil y medioambiental específica.

Cobertura que lo resuelve: extensión de la RC de explotación que cubra expresamente los riesgos derivados de la gestión de residuos sanitarios. Verificar que no está excluida en la póliza actual.

La clínica dental digital: nuevos tratamientos, nuevos riesgos

La tecnología que transforma la odontología también transforma su exposición

La digitalización de la odontología no es solo una evolución tecnológica: es un cambio en la naturaleza del riesgo. Cada nueva tecnología que una clínica incorpora añade valor al servicio y simultáneamente añade una nueva categoría de exposición que la póliza existente puede no contemplar.

Tecnología / tratamiento	Nuevo riesgo que introduce
Flujo digital completo (escáner + diseño + impresión 3D)	Responsabilidad por el diseño digital: si la planificación virtual y el resultado real difieren significativamente, el paciente puede reclamar por el resultado estético o funcional no obtenido.
Implantología guiada por ordenador (cirugía guiada)	La precisión de la guía quirúrgica depende de la calidad del escáner y la planificación digital. Un error de planificación que se ejecuta correctamente puede generar un daño quirúrgico con trazabilidad hacia la etapa digital.
Ortodoncia invisible (Invisalign, Spark, etc.)	Tratamientos de larga duración con alto coste para el paciente. Si el resultado no se corresponde con las expectativas creadas durante la planificación, las reclamaciones son cada vez más frecuentes.
Telemedicina / teleconsulta dental	Una consulta remota que lleva a un diagnóstico incorrecto o a una recomendación inadecuada crea responsabilidad sin presencia física del paciente. Es una categoría nueva que muchas pólizas no contemplan.
Sistemas CAD/CAM (fresado en clínica)	La fabricación de prótesis y restauraciones en la propia clínica convierte al dentista en fabricante del dispositivo médico. Eso añade responsabilidad por el producto fabricado, independiente de la responsabilidad por el acto clínico.

CRITERIO DEL ASESOR

Cada vez que una clínica incorpora una nueva tecnología o un nuevo tratamiento, debe verificar que su RC profesional cubre específicamente esa actividad. Las pólizas de RC odontológica definen el alcance de la cobertura por especialidades. Agregar implantología, cirugía guiada o fabricación CAD/CAM sin actualizar la póliza puede dejar esas actividades sin cobertura.

Clínica como autónomo frente a sociedad: implicaciones aseguradoras

La forma jurídica condiciona la exposición patrimonial del dentista

La forma en que está constituida la clínica dental —si el dentista opera como autónomo o a través de una sociedad limitada— tiene implicaciones directas sobre quién responde patrimonialmente ante una reclamación y sobre qué coberturas son necesarias.

Aspecto	Dentista autónomo	Clínica como SL
Responsabilidad patrimonial ante siniestro grave	Ilimitada. El patrimonio personal del dentista responde de las deudas del negocio sin límite.	Limitada al capital social de la SL. El patrimonio personal del socio queda protegido salvo garantías personales.
RC profesional y RC de la clínica	Pueden coincidir en la misma póliza si el dentista opera en solitario. Mayor simplicidad pero menos protección si hay empleados.	La RC de la sociedad y la RC individual del dentista son claramente distintas. Ambas son necesarias.
Incapacidad del titular	La actividad se paraliza directamente. Sin ingresos desde el primer día de baja.	Si hay otros dentistas contratados, la clínica puede continuar parcialmente. Pero la baja del dentista principal sigue siendo un riesgo crítico.
Continuidad del negocio en caso de fallecimiento	La familia hereda la deuda y el activo sin ningún plan de continuidad implícito.	La sociedad puede continuar con otros socios o ser vendida como negocio en marcha.

El seguro que contrataste hace cinco años puede no servir hoy

La clínica crece; la póliza no siempre lo hace

Una clínica dental que empezó con un dentista, dos auxiliares y equipamiento básico tiene un perfil de riesgo completamente diferente al que tiene cinco años después con tres dentistas, implantología establecida, escáner intraoral, cinco empleados y el doble de facturación. Sin embargo, es habitual que la estructura de pólizas apenas haya cambiado.

Cambio en la clínica	Impacto en el perfil de riesgo asegurador
Incorporación de implantología	Aumenta exponencialmente el riesgo de reclamación por RC profesional. Los límites contratados para odontología general pueden ser insuficientes.
Contratación de nuevos dentistas o especialistas	Cada nuevo profesional añade RC patronal. Si trabajan como autónomos collaborateurs, hay que verificar quién responde ante el paciente.
Incorporación de un escáner intraoral o equipo de radiología 3D	El valor del contenido asegurado aumenta significativamente. Si no se actualiza, en caso de robo o siniestro la cobertura es insuficiente.
Apertura de una segunda sala de tratamiento	Más pacientes simultáneos, más exposición clínica, más empleados, mayor lucro cesante potencial.
Implementación de fraccionamiento de pagos con datos bancarios	Gestión de datos financieros adicionales a los clínicos. Mayor exposición a ciberriesgos.

CRITERIO DEL ASESOR

La revisión de la cobertura no debe hacerse solo en la renovación anual. Debe hacerse cuando cambia el negocio. Incorporar implantología sin actualizar la RC profesional, o comprar un escáner intraoral sin actualizar el valor del contenido asegurado, son errores que solo se descubren cuando llega un siniestro.

El criterio independiente aplicado al sector dental

Análisis de la clínica, no selección de producto

Cuando una clínica dental nos pide un análisis, el primer paso no es buscar pólizas. Es entender la clínica: qué especialidades practica, qué equipamiento tiene, cuántos profesionales trabajan y en qué régimen, qué tratamientos están creciendo, cuáles son sus ingresos anuales y qué reclamaciones o conflictos con pacientes ha tenido. Solo con ese mapa es posible identificar los vectores de riesgo reales.

Dimensión	Molina López	Aseguradora directa	Comparador
RC sanitaria de la clínica	Evaluada sistemáticamente, diferenciada de la póliza colegial individual.	Disponible si el agente la conoce y la propone.	No se evalúa.
Equipamiento a valor de reposición	Parte del análisis estándar. Inventario contrastado.	Según lo declarado en la solicitud, sin contraste.	Formulario básico.
Ciberriesgos y datos clínicos	Evaluados en todas las clínicas con gestión digital.	Solo si el agente los conoce.	No se evalúa.

Dimensión	Molina López	Aseguradora directa	Comparador
Incapacidad del dentista titular	Primera revisión del análisis.	Solo si el cliente lo solicita.	No se evalúa.
Revisión ante cambios de la clínica	Vinculada a eventos reales.	Anual en renovación.	No existe.

IDEAS CLAVE

- La RC colegial del dentista y la RC sanitaria de la clínica son coberturas distintas. Tener solo la RC colegial deja a la clínica como entidad sin protección específica.
- El equipamiento odontológico tiene un valor de reposición muy superior al contable. Asegurar a valor contable es asumir una infraseguración sistemática.
- La implantología, la cirugía guiada y la fabricación CAD/CAM introducen categorías de riesgo nuevas que muchas pólizas de RC odontológica no contemplan automáticamente.
- La paralización de una clínica dental genera pérdidas que van mucho más allá del siniestro físico: costes fijos que siguen corriendo, pacientes que no esperan y cartera que tarda años en recuperarse.
- Los datos clínicos de pacientes son datos de salud con la mayor protección del RGPD. Una brecha de datos puede generar simultáneamente sanciones, reclamaciones civiles y paralización técnica.
- La incapacidad del dentista titular es el riesgo más ignorado. En muchas clínicas, toda la actividad clínica de alta complejidad depende de una sola persona.
- El riesgo crece con la clínica aunque la póliza no lo haga. Cada nueva especialidad, cada nuevo equipo y cada nuevo profesional contratado requiere una revisión de la cobertura.
- La forma jurídica de la clínica condiciona la exposición patrimonial del dentista. Operar como autónomo implica responsabilidad ilimitada; operar como SL protege el patrimonio personal.

SI HOY RESPONDIERAS «NO LO SÉ» A CUALQUIERA DE ESTAS PREGUNTAS...

- ¿Tienes RC sanitaria específica para la clínica como entidad, diferente a tu póliza colegial individual?
- ¿El valor asegurado de tu contenido refleja el coste de reposición real de todo tu equipamiento tecnológico?
- ¿Tu RC profesional cubre todas las especialidades que practicas actualmente, incluyendo las incorporadas en los últimos años?
- ¿Tienes cobertura de lucro cesante si el local queda inutilizado o el equipamiento principal falla?
- ¿Tienes cobertura de ciberriesgos dado el volumen de datos clínicos de pacientes que gestionas?
- ¿Tu RC patronal tiene límites suficientes para el número de empleados clínicos y administrativos que tienes?
- ¿Si el dentista titular no puede trabajar durante tres meses, tienes cobertura de protección de ingresos?

- ¿Tu póliza cubre la responsabilidad por gestión de residuos sanitarios?
- ¿Cuándo fue la última vez que alguien revisó tus pólizas en función de cómo ha crecido la clínica?
- ¿Sabes exactamente qué queda excluido en cada una de las pólizas que tienes contratadas?

La última idea

Una clínica dental es, al mismo tiempo, un negocio y un centro médico. Esa doble naturaleza crea una estructura de riesgo que no se parece a ningún otro negocio: responsabilidad sanitaria, equipamiento de alta tecnología, dependencia de personas concretas y exposición reputacional ante pacientes que comparten sus experiencias.

El error más frecuente no es no tener seguros. Es tener los seguros equivocados: la póliza colegial del dentista donde debería haber RC sanitaria de la clínica, el valor contable donde debería estar el valor de reposición, la renovación automática donde debería haber una revisión real.

Una clínica dental rara vez cierra por un único gran error. Lo habitual es que cierre por una sucesión de decisiones que parecían razonables en su momento: una RC que nunca se actualizó cuando se incorporó la implantología, un valor asegurado que no creció cuando llegó el escáner intraoral, una incapacidad del titular que nadie había contemplado. El objetivo de un análisis independiente no es vender una póliza distinta, sino comprobar si la estructura aseguradora de la clínica ha evolucionado al mismo ritmo que el negocio y la responsabilidad que conlleva.

Sobre Molina López

Molina López · Análisis y Optimización de Seguros es un despacho especializado en el análisis y optimización de coberturas aseguradoras para empresas, autónomos y particulares. Trabajamos con acceso a más de 95 aseguradoras para ofrecer un análisis independiente de la situación de riesgo de cada cliente y recomendar la solución que mejor se adapta a su realidad, no a nuestro catálogo.

segurosml.com

ML-INF-DEN-001 · v1.0 · 2026