

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
TELEFONO.....: 918 366 224
Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.
C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-1480563840

Spto. nº 029

Vigencia de la póliza:

Efecto: desde las 12 horas del 31/12/2021
Vencimiento: a las 12 horas del 31/12/2022

Duración:

ANUAL PRORROGABLE

Forma de pago:

SEMESTRAL con vencimientos 30-JUN.DIC.

Revalorización convenida:

Sin revalorización

Indice: 0.0

Tomador del seguro:

FEDERACION CANTABRA DEPORTES DE MONTAÑA
CIF: Q8955009I TELEFONO: 942755294
CL EL SALTO S/N 1º
ANTIGUO COLEGIO CASIMIRO SAIZ
39200 REINOSA CANTABRIA
EL TOMADOR DECLARA QUE TIENE SU RESIDENCIA HABITUAL EN ESPAÑA

*.PRIMA TOTAL ANUAL DEL SEGURO , INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS (R.D. 300/2004)..... 301.639,06 EUROS

Período primer recibo: Desde 31/12/2021 hasta 30/06/2022

Moneda: EUROS

	Prima neta	Impuestos	Recargo	Consortio	Bonificación	Prima Total
Importe del recibo	6.013,23	499,11	0,00	0,00	0,00	6.512,34
Recibo sucesivo	***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	0,00

Domiciliación de recibos

Dirección de envío de correspondencia

FEDERACION CANTABRA DEPORTES DE MONTAÑA
CL EL SALTO S/N 1º
ANTIGUO COLEGIO CASIMIRO SAIZ
39200 REINOSA CANTABRIA

- SE PACTA EXPRESAMENTE QUE LAS COMUNICACIONES ENTRE LA COMPAÑIA Y EL TOMADOR DEL SEGURO A EFECTOS DEL CONTRATO, SE REMITIRAN A LA PERSONA Y DOMICILIO INDICADO EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A DATOS DE CORRESPONDENCIA.

Claves entidad: 03 33 3312

AG.: 0334800 *NAN

Ref.: W5G60SP38284003

MEDIADOR: SOCIEDAD DE CORREDURIA DE SEGUROS ADARTIA, S.A.

* DATOS GENERICOS DEL COLECTIVO

* ACTIVIDAD DEL COLECTIVO.....: MONTAÑISMO DE CANTABRIA

* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 5447

* SISTEMA DE IDENTIFICACION.....: NOMINAL/FICHA FED.EN VIGOR

* COBERTURA.....: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (R.D.849/1993)

* DATOS POR GRUPO DE ASEGURADOS:

Nº GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

1 * ACTIVIDAD.....: FEDERADOS OPCION B INFANTILES MENORES 14 AÑOS

* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 171

En SANTANDER a 23 de DICIEMBRE de 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES**SEGURO**

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza n° 055-1480563840

Spto. n° 029

*** GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....:	6.015,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...:	25.000,00 EUROS
GRAN INVALIDEZ.....:	25.000,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....:	ILIMITADOS
ASISTENCIA EN VIAJE.....:	INCLUIDA

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 16,94 EUROS

PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 2.896,74 EUROS

N° GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

- 2 * ACTIVIDAD.....: FEDERADOS OPCION B JUVENILES 14-18 AÑOS
* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 74

*** GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....:	20.000,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...:	25.000,00 EUROS
GRAN INVALIDEZ.....:	25.000,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....:	ILIMITADOS
ASISTENCIA EN VIAJE.....:	INCLUIDA

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 36,51 EUROS

PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 2.701,74 EUROS

N° GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

- 3 * ACTIVIDAD.....: FEDERADOS OPCION B ADULTOS MAYORES 18 AÑOS
* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 5033

*** GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....:	20.000,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...:	25.000,00 EUROS
GRAN INVALIDEZ.....:	25.000,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....:	ILIMITADOS
ASISTENCIA EN VIAJE.....:	INCLUIDA

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 50,76 EUROS

PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 255.475,08 EUROS

EN SANTANDER A 23 DE DICIEMBRE DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELÉFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-1480563840

Spto. nº 029

Nº GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

- 5 * ACTIVIDAD.....: FEDERADOS OPCION C ADULTOS MAYORES 18 AÑOS
* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 145

*** GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....:	20.000,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...:	25.000,00 EUROS
GRAN INVALIDEZ.....:	25.000,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....:	ILIMITADOS
ASISTENCIA EN VIAJE.....:	INCLUIDA

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 97,21 EUROS
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 14.095,45 EUROS

Nº GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

- 6 * ACTIVIDAD.....: FEDERADOS OPCION D ADULTOS MAYORES 18 AÑOS
* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 23

*** GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....:	20.000,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...:	25.000,00 EUROS
GRAN INVALIDEZ.....:	25.000,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....:	ILIMITADOS
ASISTENCIA EN VIAJE.....:	INCLUIDA

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 157,49 EUROS
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 3.622,27 EUROS

Nº GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

- 8 * ACTIVIDAD.....: FEDERADOS OPCION C INFANTIL MENORES 14 AÑOS
* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 1

*** GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....:	6.015,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...:	20.000,00 EUROS
GRAN INVALIDEZ.....:	20.000,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....:	ILIMITADOS
ASISTENCIA EN VIAJE.....:	INCLUIDA

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 26,12 EUROS
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 26,12 EUROS

EN SANTANDER A 23 DE DICIEMBRE DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-1480563840

Spto. nº 029

PRIMA TOTAL DEL COLECTIVO: 301.639,06 EUROS (INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS, R.D. 300/2004)

*** OTRAS ESTIPULACIONES DEL COLECTIVO:**

- LOS BENEFICIARIOS A EFECTOS DE LA GARANTIA DE FALLECIMIENTO SON, POR ORDEN PREFERENTE, EL CONYUGE, LOS HIJOS, LOS PADRES O LOS HEREDEROS LEGALES DEL ASEGURADO.
- SISTEMA DE REGULARIZACION.: NOMINAL/FICHA FED.EN VIGOR
- PERIODO DE REGULARIZACION.: SEMESTRAL

*** OBSERVACIONES Y CLAUSULAS APLICABLES DEL COLECTIVO:**

EN NINGUN CASO LAS PRESTACIONES OTORGADAS POR LA POLIZA VIENEN A ASEGURAR MEJORAS VOLUNTARIAS DEL REGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, POR LO QUE AL CONTRATO DE SEGURO NO LE SERA DE APLICACION LO DISPUESTO EN EL ART. 156 DEL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADO POR ELREAL DECRETO LEGISLATIVO 1/1994, DE 20 DE JUNIO.

AC02.- SEGUROS DE GRUPO

Gastos Sanitarios: queda incluido en la garantía de Asistencia Sanitaria, y dentro de los límites establecidos en la misma, los siniestros producidos por LESIONES ACCIDENTALES NO TRAUMÁTICAS.

Se entiende por lesión accidental no traumática, las que se deriven de una causa violenta, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado, quedando excluidas las patologías degenerativas y las que aun estando latentes se manifiesten de forma súbita.

SE ACOMPAÑAN CONDICIONES ESPECIALES DISTINTAS A LAS ESTANDAR.

SE ACOMPAÑAN ANEXOS MECANOGRAFIADOS QUE FORMAN PARTE DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTE CONTRATO.

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

EN SANTANDER A 23 DE DICIEMBRE DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-1480563840

Spto. nº 029

* * *

* * *

RIESGOS NO CUBIERTOS

- Provocación intencionada del siniestro por parte del Asegurado.
- Los producidos a consecuencia de guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, derrocamientos de gobierno, revolución, rebelión, sedición, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, terrorismo, motín, tumulto o conmoción civil.
- Los relacionados directa o indirectamente con el desarrollo, tenencia o uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas.
- Inundaciones que tengan el carácter de extraordinarias o catastróficas, huracanes, tempestades, movimientos sísmicos y, en general, los hechos que en virtud de su magnitud y gravedad sean clasificados de catastróficos por la autoridad competente.
- Los producidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o no, por no tener residencia habitual en España, o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros en los términos recogidos en cada momento en la legislación vigente.
- Los sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, bajo el efecto de bebidas alcohólicas o bajo el efecto de drogas o estupefacientes no prescritas médicamente. A estos efectos se considerará que el asegurado está bajo el efecto de bebidas alcohólicas cuando el grado de alcohol en sangre sea superior al autorizado en la legislación española sobre tráfico, circulación de vehículos a motor o seguridad vial.
- El supuesto del fallecimiento del Asegurado causado dolosamente por su único Beneficiario, en cuyo caso éste perderá el derecho a percibir la indemnización. Si existieran varios Beneficiarios, los no intervinientes en el fallecimiento del Asegurado, conservarán su derecho a la prestación.
- Las consecuencias o secuelas de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia.
- La práctica de deportes o actividades notoriamente peligrosas y especialmente las siguientes: automovilismo, motociclismo, submarinismo, navegación de altura (en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros), escalada, espeleología, caza, boxeo, paracaidismo, aerostación, vuelo libre y vuelo sin motor.
- Los ocurridos viajando el Asegurado, ya sea en calidad de pasajero o tripulante, en aeronaves de capacidad inferior a diez plazas de pasajeros.
- Navegación fuera de aguas jurisdiccionales españolas en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros.
- Tirones, roturas o desgarros musculares, lumbalgias y hernias de cualquier naturaleza.
- Los ocasionados por competiciones, apuestas, tentativas de récord y, en general, todos los actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo los que sobrevengan en las tentativas de salvamento de personas o bienes.

EN SANTANDER A 23 DE DICIEMBRE DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-1480563840

Spto. nº 029

- Los que tengan su origen en actos de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado, así como los derivados de riñas o actos delictivos, siempre que en este último caso el Asegurado no hubiese actuado en legítima defensa.

- Lesiones y enfermedades que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza; así como las enfermedades de cualquier naturaleza (incluso las de origen infeccioso), infartos, episodios cardiovasculares, ataques de epilepsia y pérdida de las facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un accidente.

Se hace constar que el ámbito de cobertura para las garantías derivadas de accidentes es mundial, exceptuando los países que en el momento de iniciar el viaje se encuentren entre aquellos que el Ministerio de Asuntos Exteriores desaconseje como destino dentro del apartado de seguridad que dedica a cada país extranjero en su página web oficial.

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

EN SANTANDER A 23 DE DICIEMBRE DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-1480563840

Spto. nº 029

Mediante la firma del presente contrato el TOMADOR DEL SEGURO:

* Reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al mismo y las diferentes instancias de reclamación.

* Declara conocer y Acepta expresamente las Condiciones Generales del Contrato (Modelo ACC-PERS-18-1), de las que en este acto reconoce recibir un ejemplar, y, en consecuencia, las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se resaltan en negrita en el referido documento.

Las partes acuerdan que un tercero archive las comunicaciones que se hagan entre sí las partes y consigne su fecha y hora. La designación del mismo será comunicada al tomador mediante SMS al número de teléfono o fax o a la dirección de correo electrónico facilitado por éste en la Póliza y se considerará aceptada a la recepción de la comunicación por el tomador, con la intervención de dicho tercero de confianza.

De conformidad con lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, el tomador asume la obligación de entregar a los asegurados la información que afecte a sus derechos y obligaciones de forma previa a su adhesión al contrato.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

INFORMACION BASICA SOBRE PROTECCION DE DATOS

RESPONSABLE: MAPFRE VIDA

FINALIDADES: Gestión del contrato de seguro, elaboración de perfiles para el adecuado desarrollo del contrato de seguro, gestión integral y centralizada de su relación con el Grupo MAPFRE y envío de información y publicidad sobre ofertas de productos y servicios del Grupo MAPFRE.

LEGITIMACION: Ejecución del contrato y consentimiento del interesado.

DESTINATARIOS: Podrán comunicarse datos a terceros y/o realizarse transferencias de datos a terceros países en los términos señalados en la Información Adicional.

DERECHOS: Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, detallados en la Información Adicional de Protección de Datos.

INFORMACION ADICIONAL: Puede consultar la Información Adicional de Protección de Datos incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPERCLIPART01401ESES02>.

El Tomador/Asegurado/Afectado queda informado y consiente expresamente mediante la firma del presente documento, el tratamiento de los datos suministrados voluntariamente en el mismo, así como el de todos aquellos datos que pudiera facilitar a MAPFRE VIDA, directamente o a través de su mediador, y los que se obtengan de médicos y prestadores de servicios sanitarios o mediante grabación de conversaciones telefónicas, o como consecuencia de su navegación por las páginas web de Internet u otro medio, con motivo del desarrollo del contrato o de la consulta, solicitud o contratación de cualquier servicio o producto, incluso una vez finalizada la relación precontractual o contractual incluidas, en su caso, las comunicaciones o las transferencias internacionales de los datos que pudieran realizarse, todo ello para las finalidades detalladas en la Información Adicional de Protección de Datos incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPERCLIPART01401ESES02>.

EN SANTANDER A 23 DE DICIEMBRE DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-1480563840

Spto. nº 029

El Tomador/Asegurado/Afectado consiente a su vez, la grabación de las conversaciones telefónicas que se mantengan con MAPFRE VIDA por razón del contrato de seguro.

MAPFRE VIDA podrá consultar sus datos en ficheros sobre cumplimiento e incumplimiento de obligaciones dinerarias o de prevención del fraude.

En caso de que los datos facilitados se refieran a terceras personas físicas distintas del Tomador/Asegurado/Afectado, éste garantiza haber recabado y contar con el consentimiento previo de los mismos para la comunicación de sus datos y haberles informado, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, comunicaciones y demás términos previstos en el mismo y en la Información Adicional de Protección de Datos.

El Tomador/Asegurado/Afectado declara que es mayor de dieciocho años. De igual modo, en caso de que los datos que proporcione sean de menores de edad, como padre/madre o tutor del menor, autoriza expresamente el tratamiento de dichos datos incluidos, en su caso, los relativos a la salud, para la gestión de las finalidades detalladas en la Información Adicional de Protección de Datos incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPERCLIPART01401ESES02>.

El Tomador/Asegurado/Afectado garantiza la exactitud y veracidad de los datos personales facilitados, comprometiéndose a mantenerlos debidamente actualizados y a comunicar a MAPFRE VIDA cualquier variación que se produzca en los mismos. Del mismo modo autoriza a MAPFRE VIDA a solicitar o verificar de los médicos y prestadores de servicios sanitarios los datos y antecedentes de salud necesarios para garantizar el pleno desenvolvimiento del contrato y la satisfacción de sus intereses legítimos.

[] Vd. puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal por MAPFRE VIDA para el envío de información y publicidad sobre ofertas de productos y servicios de MAPFRE VIDA, de las distintas entidades del Grupo MAPFRE, así como de aquellas entidades terceras con las que cualquier empresa del Grupo MAPFRE haya suscrito acuerdos de colaboración, en cuyo caso no podremos informarle de los descuentos, obsequios, promociones y otras ventajas asociadas a los planes de fidelización de Grupo MAPFRE.

En todo caso, el consentimiento para el tratamiento de sus datos con dicha finalidad tiene carácter revocable, pudiendo retirar en cualquier momento el consentimiento prestado o ejercitar cualquiera de los derechos mencionados en la forma indicada en la Información Adicional de Protección de Datos, incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPERCLIPART01401ESES02>.

Esta póliza carece de validez si no va acompañada del recibo de pago de la prima N° 8358462304 , que se emite por separado

EN SANTANDER A 23 DE DICIEMBRE DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0033305514805638400299



TOMADOR DEL SEGURO

FEDERACION CANTABRA DE MONTAÑISMO
C.I.F: Q8955009I
C/ EL SALTO S/N (ANTIGUO COLEGIO CASIMIRO SAIZ)
39200 REINOSA (CANTABRIA)

ASEGURADOS

Tendrán la condición de asegurados los deportistas federados de la **FEDERACIÓN CANTABRA DE MONTAÑISMO**, ya sean amateurs, entrenadores, delegados o técnicos, que tengan licencia federativa anual al corriente de pago.

Sistema de Identificación de los federados: Licencia federativa y relación nominal en poder de la Compañía.

OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO

Accidentes sufridos por los asegurados con motivo de la práctica deportiva, en los términos previstos por el **R.D. 849/1993, de 4 de junio**.

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, externa, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado, sobrevinida por un hecho u ocasión de la práctica deportiva.

Además, tendrán consideración de accidentes:

- Las congelaciones producidas como consecuencia de la actividad deportiva de montaña.
- los golpes de calor y las hipotermias como consecuencia de la exposición del asegurado durante la actividad deportiva.
- El edema pulmonar y cerebral producido en altura derivados exclusivamente de las variaciones de la presión atmosférica en la práctica deportiva.
- Las lesiones producidas por picaduras de insectos, mordeduras de animales y/o caídas de rayos, durante la práctica deportiva.

Dentro de las garantías del seguro se incluyen los accidentes corporales por lesiones ocurridas en la actividad deportiva oficial relacionada con las salidas en montañismo.

Se otorga cobertura de Lesiones Accidentales no Traumáticas, entendido como tales las que deriven de una causa violenta, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado. **Excluidas las patologías degenerativas y las que aun estando latentes se manifiesten de forma súbita.**

GARANTIAS Y CAPITALES

Fallecimiento Accidental:

- Como consecuencia de accidente deportivo: **20.000,00 Euros**
- Para los menores de 14 años (en concepto de gastos de sepelio): **6.015,00 Euros**
- Cuando se produzca durante la práctica deportiva, pero sin causa directa de la misma: **3.010,00 Euros**

Invalidez Permanente según Baremo (indemnización por secuelas):

- Como consecuencia de accidente deportivo (hasta un máximo de): **25.000,00 Euros**

En la aplicación del baremo de lesiones regirán los siguientes principios:

Los tipos de invalidez no especificados expresamente se indemnizarán conforme al Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre (B.O.E. 26.1.2000)

Si con anterioridad al accidente algún miembro u órgano presentara amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

Con respecto a los dedos, únicamente se considerará invalidez permanente la pérdida anatómica total de cada una de las falanges, y la indemnización se establecerá de la siguiente forma:

- Por la pérdida de una falange del dedo pulgar o del dedo gordo del pie: el 50%.
- Por la pérdida de una falange de cualquier otro dedo: el 33%.

Ambas fracciones se aplicarán sobre los porcentajes establecidos para la pérdida total del dedo respectivo.

El acortamiento de una pierna en menos de 5 centímetros no dará lugar a indemnización.

Cuando las lesiones afecten al miembro superior no dominante, el izquierdo de un diestro o viceversa, los porcentajes de indemnización sobre el mismo deben ser reducidos en un 15 por 100.

Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro u órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.

La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total del mismo.

La acumulación de todos los porcentajes de invalidez, derivados del mismo accidente, no dará lugar a una indemnización superior al 100 por 100.

Cuando en las Condiciones Particulares se haya pactado alguna franquicia, no se indemnizarán los tipos de invalidez que, aislados o en conjunto, no superen el porcentaje establecido al efecto. Si el porcentaje indemnizable es superior no se efectuará deducción por tal concepto.

BAREMO DE LESIONES

Cabeza y sistema nervioso	PORCENTAJE
Síndrome subjetivo por traumatismo craneal con alteraciones de carácter	5%
Enajenación mental permanente, máximo del	100%
Epilepsia en su grado máximo	60%
Ceguera absoluta	100%
Pérdida de un ojo o de la visión del mismo, si se ha perdido con anterioridad el otro	70%
Pérdida de un ojo conservando el otro o disminución a la mitad de la visión binocular	30%
Catarata traumática bilateral operada	20%
Catarata traumática unilateral operada	10%
Sordera completa	60%
Sordera total de un oído, habiendo perdido el otro con anterioridad	30%
Sordera total de un oído	15%
Pérdida total del olfato o del gusto	5%
Mudez absoluta con imposibilidad de emitir sonidos coherentes	70%
Ablación de la mandíbula inferior	30%
Trastornos graves en las articulaciones de ambos maxilares	15%
Columna vertebral	
Paraplejía	100%
Tetraplejía	100%
Limitaciones de movilidad a consecuencia de fracturas vertebrales, sin complicaciones neurológicas ni deformaciones graves de columna: 3 por 100 por cada vértebra afectada, máximo del:	20%
Tórax y abdomen	
Pérdida de un pulmón o reducción al 50 por 100 de la capacidad pulmonar	20%
Nefrectomía	10%
Ano contra natura permanente	20%
Esplenectomía	5%
Miembros superiores	
Amputación de un brazo a nivel del hombro	70%
Amputación de un brazo al nivel del codo o por encima de éste	65%
Amputación de un brazo por debajo del codo	60%
Amputación de una mano al nivel de la muñeca	60%
Amputación total de cuatro dedos de una mano	50%
Amputación total de un dedo pulgar	22%
Amputación total de un dedo índice	15%
Amputación total de cualquier otro dedo de una mano	7%
Pérdida total del movimiento de un hombro	25%
Pérdida total del movimiento de un codo	20%
Parálisis total del nervio radial, del cubital o del mediano	25%
Pérdida total del movimiento de una muñeca	20%
Pelvis y miembros inferiores	
Pérdida total del movimiento de una cadera	20%
Amputación de una pierna por encima de la articulación de la rodilla	60%
Amputación de una pierna conservando la articulación de la rodilla	55%
Amputación total de un pie	50%
Amputación parcial de un pie conservando el talón	20%
Amputación total de un dedo gordo	10%
Amputación de cualquier otro dedo de un pie	5%
Acortamiento de una pierna superior a 5 cm.	10%
Parálisis total del ciático poplíteo externo	15%
Pérdida total del movimiento de una rodilla	20%
Pérdida total del movimiento de un tobillo	15%
Dificultades graves en la deambulación subsiguiente a la fractura de uno de los calcáneos	10%

Gran Invalidez:

Como consecuencia de accidente deportivo: **25.000,00 Euros**

Asistencia en viaje:

Se entenderá como viaje cualquier desplazamiento de una **duración máxima de noventa días** y siempre que el hecho causante de las prestaciones ocurra **a más de 15 km. del domicilio habitual del Asegurado.**

La Compañía podrá requerir que se acredite documentalmente la duración del viaje a efectos de verificar la cobertura.

Modificando en lo preciso lo establecido en el apartado 1. EN VIAJE, del Artículo 4. Garantías y prestaciones, de las Condiciones Generales y Especiales que amparan la presente póliza, se hace constar que contrariamente a lo establecido en dicha cláusula quedan únicamente aseguradas las siguientes prestaciones en los siguientes términos:

- Gastos de traslado o repatriación, hasta: **18.000,00 Euros**

Si el Asegurado no pudiera retornar por sus propios medios, por impedirlo su estado de salud a consecuencia de un accidente, la Compañía organizará su traslado a un centro sanitario adecuado o hasta su domicilio habitual. Los servicios médicos de la Compañía, en coordinación con los facultativos que le atiendan, serán los encargados de organizar y supervisar la prestación del servicio y determinar los medios de transporte idóneos.

En caso de fallecimiento accidental, la compañía efectuará los trámites necesarios para el traslado o repatriación del asegurado desde el lugar del hecho hasta el municipio de inhumación en España.

- Gastos de estancia de un familiar, en caso de fallecimiento u hospitalización por accidente del Asegurado en el extranjero y contra los justificantes oportunos: **90,00 Euros/día y máximo de 5 días.**
- Gastos de localización y salvamento (rescate):

Como consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza, la compañía pagará por este concepto y con los límites establecidos al efecto cuando:

- o El Asegurado presente lesiones por las que no pueda regresar a un lugar seguro por medios propios.
- o No haya otro medio para asegurar la vida del Asegurado.
- o Se presente una emergencia médica que suponga un riesgo vital para el Asegurado no habiendo otra alternativa que el rescate.

Límites máximos:

- o En España: **12.000,00 Euros**
- o Fuera del Territorio Español: **24.000,00 Euros**

Gastos sanitarios:

Como consecuencia de accidente deportivo con las siguientes condiciones:

- Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica (en régimen hospitalario) y sanatorial, durante un período de 18 meses y en cuantía:
 - Por accidentes ocurridos en territorio nacional: **ILIMITADA**
 - Por accidentes ocurridos en el extranjero, hasta **20.000 Euros**

- Los tratamientos de rehabilitación necesarios a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza, durante un periodo de dieciocho meses a partir de la fecha de ocurrencia del accidente, y en cuantía **ILIMITADA**

- Gastos de traslado o evacuación desde el lugar del accidente hasta el ingreso definitivo en un hospital concertado, dentro del territorio nacional, hasta un máximo de: **6.015,00 Euros**

No obstante, regirán las siguientes limitaciones:

- Material ortopédico necesario como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza (no prevención) **70 % de su coste**

- Gastos de odonto-estomatología necesarios a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza **600,00 Euro**

Las prestaciones derivadas de esta garantía serán efectuadas por profesionales o proveedores designados por la Compañía; en caso contrario, el Asegurado asumirá a su cargo los gastos ocasionados. Si bien la Compañía abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios, durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del accidente, con independencia de quién los preste.

Salvo en los accidentes derivados de la práctica deportiva de competición y en la atención de urgencia, las prestaciones derivadas de esta garantía serán efectuadas por profesionales o proveedores designados por la Compañía Aseguradora, quien establecerá un cuadro de profesionales y servicios médicos en el ámbito territorial de la federación. En los casos en que el federado- en todo caso perteneciente a un club de la Federación tomadora del seguro- sea residente en una localidad situada fuera de dicho ámbito territorial, éste deberá comunicárselo a la Compañía Aseguradora quién le indicará el centro médico o el profesional o profesionales que le atenderán en la prestación del servicio.

En cualquier caso, la Compañía abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios, durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del accidente, con independencia de quién los preste.

RIESGOS NO CUBIERTOS

Se considerarán riesgos no cubiertos, y no serán atendidos por la Aseguradora, los ocurridos en las siguientes circunstancias:

- 1) Provocación intencionada por parte del Asegurado.
- 2) Las consecuencias o secuelas de accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia.
- 3) La utilización, como pasajero o tripulante, de helicópteros y medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público de viajeros.
- 4) Tirones, roturas o desgarros musculares, lumbalgias, cervicalgias, y hernias de cualquier naturaleza, siempre que no se ajusten a lo previsto en el Real Decreto 849/93.
- 5) Accidentes sufridos por estar embriagado o bajo los efectos de drogas, tóxicos o estupefacientes, siempre que estas circunstancias hayan sido causa determinante del accidente. Se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en sangre sea superior a la determinada legalmente en el momento de ocurrencia del siniestro.
- 6) Lesiones y enfermedades que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- 7) Las enfermedades de cualquier naturaleza (incluso las de origen infeccioso), ataques de epilepsia y pérdida de las facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un accidente cubierto por la póliza.
- 8) Participación activa del Asegurado en actos delictivos, o en apuestas, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.
- 9) Salvo para los deportistas de las Federaciones implicadas, la participación en deportes de alto riesgo, apuestas y records o tentativa de los mismos.
- 10) Los gastos de rehabilitación a domicilio.
- 11) Los gastos farmacéuticos derivados de la asistencia ambulatoria que pueda precisar el Asegurado.
- 12) Quedan expresamente excluidos todos los accidentes acaecidos en cualquier medio de transporte público o privado que signifique un desplazamiento significativo. Únicamente quedan cubiertos los accidentes sucedidos en los medios de transporte necesarios para la práctica deportiva, como por ejemplo los remontadores, trenes cremalleras, teleféricos, etc.
- 13) Quedan excluidos los accidentes acaecidos en centros urbanos. Únicamente quedan cubiertos los accidentes sucedidos en el entorno de la montaña, salvo que se produzcan en los siguientes casos:
 - Durante la práctica deportiva en rocódromos y boulders.
 - Durante la práctica de la marcha nórdica
 - Durante la participación en actividades programadas y organizadas por las federaciones de montaña y/o los clubes pertenecientes a ellas.
- 14) Queda expresamente excluida la participación de los asegurados en competiciones de BTT que no estén organizadas directamente por las Federaciones de Montaña y/o los clubes pertenecientes a estas.
- 15) Quedan excluidos los accidentes provocados por atropello de vehículos a motor.

SUPLEMENTOS ACTIVIDADES ADICIONALES:

- O Para optar a estos suplementos el Federado debe de estar dado de alta en alguna de las siguientes modalidades: B, C, D, D2, E, E2, OT o AU anual.
- O El ámbito de actuación y duración temporal para cualquiera de estas actividades adicionales contratadas serán los mismos que los contemplados en la modalidad principal a la que se encuentren adheridos.
- O El Federado deberá abonar la prima correspondiente a cada actividad adicional contratada.

ACTIVIDAD ADICIONAL	PRIMA TOTAL
Bicicleta de Montaña BTT:	28,91 €
Esquí Alpino (incluye Telemark):	39,45 €
Esquí nórdico/fondo:	7,94 €
Snowboard:	55,56 €

CALCULO DE PRIMA

La prima total inicial de la póliza se emite con una estimación de federados en función de las distintas modalidades, que se regularizará en el periodo pactado, siendo la prima total la que corresponda a las altas realizadas durante la vigencia de la póliza en las distintas modalidades de seguro contratada.

Prima neta mínima: Se establece una Prima Neta mínima no retornable fijada al inicio de la anualidad en base al 80% de la prima neta anual en base a los asegurados comunicados durante toda la anualidad de seguro.

Si la prima neta anual final, es inferior al 80%, la compañía se compromete a devolver al tomador del seguro, exclusivamente el exceso de prima neta superior al 80%.

Periodo de Regularización: Semestral.

El Tomador del Seguro se compromete a notificar al Mediador/Compañía semanalmente las altas definitivas (el número de asegurados por modalidad, nunca pueden ser inferior al número de asegurados comunicado en las semanas anteriores durante la vigencia anual de la póliza) dadas en la Federación en función del tipo de Modalidad.

La Compañía emitirá el/los correspondiente/s suplemento/s, cuando el volumen de primas, supere la prima establecida en la póliza, comprometiéndose el Tomador del Seguro al pago del recibo si la liquidación es a favor de la Compañía.

CONDICIONES DE RENOVACION

Las partes acuerdan una **renovación conjunta automática** para las pólizas de Federaciones de Montaña cuyo vencimiento es 31 de diciembre y para la anualidad 31-12-2022 a 31-12-2023 conforme a las siguientes condiciones:

- Cuando la siniestralidad incurrida en el periodo del conjunto de pólizas de Montaña tenga un ratio inferior al 70%, se renovará en las mismas condiciones económicas.
- Cuando la siniestralidad incurrida en el periodo del conjunto de pólizas de Montaña tenga un ratio entre el 71% y el 84%, se renovará con un incremento del 3%.
- Con una siniestralidad superior al 85%, no aplicará la cláusula de renovación automática.

La revisión de primas netas aplicable a esta cláusula para la anualidad 31-12-2022/31-12-2023 se llevará a cabo a cierre de septiembre de 2022.

MODALIDADES

MODALIDAD A	
AMBITO:	España - Andorra - Pirineo Francés - Portugal - Marruecos
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo -Marcha Nórdica (sin incluir la alta montaña en ningún caso)
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Las establecidas en el apartado de "GARANTIAS Y CAPITALES" de la presente póliza.

MODALIDAD B	
AMBITO:	España - Andorra - Pirineo Francés - Portugal - Marruecos
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo - Canicross Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve -Esquí de Montaña - Snow montaña - Vías Ferratas - Marcha Nórdica y Splitboard y Slackline Indoor (como entrenamiento)
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Las establecidas en el apartado de "GARANTIAS Y CAPITALES" de la presente póliza.

MODALIDAD C	
AMBITO:	España - Europa - Marruecos
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo - Canicross Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Nieve - Esquí de Montaña - Snow montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica y Slackline Indoor (como entrenamiento).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Las establecidas en el apartado de "GARANTIAS Y CAPITALES" de la presente póliza.

MODALIDAD D	
AMBITO:	Mundial Excepto para expediciones polares y montañas de más de 7.000 metros.
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo - Canicross Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Nieve - Esquí de Montaña - Snow montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica y Slackline Indoor (como entrenamiento).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Las establecidas en el apartado de "GARANTIAS Y CAPITALES" de la presente póliza.

MODALIDAD D2	
AMBITO:	Mundial Excepto para expediciones polares y montañas de más de 7.000 metros.
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo - Canicross Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Nieve - Esquí de Montaña - Snow montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica y Slackline Indoor (como entrenamiento).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Las establecidas en el apartado de "GARANTIAS Y CAPITALES" de la presente póliza, con las siguientes ampliaciones: Asistencia Sanitaria en el extranjero:40.000 € y Gastos de Rescate en el extranjero: 30.000,00 Euros.

MODALIDAD E	
AMBITO:	Mundial para expediciones polares y montañas de más de 7.000 metros
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo - Canicross - Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Nieve - Esquí de Montaña - Snow montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica y Slackline Indoor (como entrenamiento).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Las establecidas en el apartado de "GARANTIAS Y CAPITALES" de la presente póliza.

MODALIDAD E2	
AMBITO:	Mundial para expediciones polares y montañas de más de 7.000 metros
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo - Canicross - Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Nieve - Esquí de Montaña - Snow montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica y Slackline Indoor (como entrenamiento).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Las establecidas en el apartado de "GARANTIAS Y CAPITALES" de la presente póliza, con las siguientes ampliaciones: Asistencia Sanitaria en el extranjero: 40.000 €, Gastos de repatriación en el extranjero: 25.000 € y Gastos de Rescate en el extranjero: 30.000,00 Euros.

LICENCIAS TEMPORALES

OPCION 1	
AMBITO:	España
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Marcha - Senderismo - Carrera por Montaña y Marcha Nórdica
ACTIVIDADES CUBIERTAS:	Las propias de la Federación , siempre que sea organizada por un club o de una prueba que depende del calendario oficial de la Federación y se ajuste a la normativa correspondiente sobre licencias temporales (solicitud, pago, etc.,).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Fallecimiento Accidental: 6.000,00 Euros. Invalidez Permanente según Baremo, hasta: 9.000,00 Euros. Asistencia Sanitaria (Concertados): ILIMITADA y Gastos de Rescate: 4.500,00 Euros.

OPCION 2	
AMBITO:	España, Pirineo Francés, Andorra, Portugal y Marruecos
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha - Senderismo - Rocódromo - Canicross - Alpinismo - Montaña - Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Montaña - Snow Montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica y Slackline Indoor (como entrenamiento).
ACTIVIDADES CUBIERTAS:	Las propias de la Federación , siempre que sea organizada por un club o de una prueba que depende del calendario oficial de la Federación y se ajuste a la normativa correspondiente sobre licencias temporales (solicitud, pago, etc.,).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Fallecimiento Accidental: 3.000,00 Euros. Invalidez Permanente según Baremo, hasta: 6.000,00 Euros, Asistencia Sanitaria (Concertados): 1.200,00 Euros. Asistencia Sanitaria (no concertados): 300,00 Euros Y Gastos de Rescate: 4.500,00 Euros.

MODALIDAD OT	
AMBITO:	España, Andorra, Pirineo Francés, Portugal y Marruecos:
TEMPORALIDAD:	Exclusivamente meses: Octubre, Noviembre y Diciembre.
ACTIVIDADES:	Excursionismo - Campamentos - Marcha - Senderismo - Rocódromo - Canicross - Alpinismo - Montaña - Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera de Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Montaña - Snow Montaña - Vías Ferratas - Splitboard - Marcha Nórdica y Slackline Indoor (como entrenamiento).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Fallecimiento Accidental: 20.000,00 Euros, Invalidez Permanente según Baremo, hasta: 25.000,00 Euros, Gran Invalidez: 25.000,00 Euros, Asistencia Sanitaria (Concertados): ILIMITADA y Gastos de Rescate: 4.500,00 Euros.

MODALIDAD AUTONOMICA AU - ANUAL	
AMBITO:	Autonómico
ACTIVIDADES	Excursionismo - Campamentos - Marcha y Senderismo - Rocódromo Canicross - Alpinismo - Montaña y Alta Montaña - Escalada - Barrancos - Carrera por Montaña - Espeleología - Raquetas de Nieve - Esquí de Montaña y Slackline Indoor (como entrenamiento).
GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS	Fallecimiento Accidental: 20.000,00 Euros, Invalidez Permanente según Baremo, hasta: 25.000,00 Euros, Gran Invalidez: 25.000,00 Euros, Asistencia Sanitaria (Concertados): ILIMITADA y Gastos de Rescate: 4.500,00 Euros.

En, Santander a 23 de diciembre de 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO

MAPFRE VIDA



NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

La asistencia médica garantizada en la Póliza será prestada por el Centro Médico o facultativo concertado por MAPFRE VIDA.

Para acceder a ella es imprescindible seguir los siguientes pasos:

1. **Cumplimentación del "Parte de Comunicación de Accidentes"** que deberá ser firmado y sellado por la Federación.
2. **Poner en conocimiento de la compañía aseguradora el accidente**, llamando al Centro de Atención 24 horas de MAPFRE, teléfono 918 366 342(llamadas nacionales), +34 915 811 823 (llamadas internacionales). **El accidente debe ser comunicado inmediatamente después de su ocurrencia.**
3. En la comunicación telefónica debe facilitarse:
 - Datos personales del lesionado
 - Datos del Club o Entidad Deportiva en la que ocurre el siniestro.
 - Fecha y forma de ocurrencia.
 - Daños físicos.

Una vez recogidos estos datos, el Centro de Atención **facilitará el número de expediente**, que deberá se anotado en el encabezamiento del Parte. El comunicante remitirá posteriormente el parte por fax a MAPFRE al número 91 700 30 73 o mediante correo electrónico a la dirección daper.mapgen@mapfre.com

4. El federado lesionado debe **acudir al Centro Médico concertado** aportando el "Parte de Comunicación de Accidentes" debidamente cumplimentado. Es **imprescindible** para recibir asistencia **que en el parte conste el número de expediente.**

5. En los casos de **URGENCIA VITAL** el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo. **MAPFRE VIDA se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada en las primeras 24 horas desde la fecha de ocurrencia del accidente.**

Una vez superada la primera asistencia de urgencia el lesionado deberá ser trasladado a Centro Médico Concertado para continuar su tratamiento.

En caso de permanencia en centro médico NO CONCERTADO, MAPFRE VIDA no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.

ATENCIÓN SANITARIA EN ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE DESPLAZAMIENTOS

Existe una relación de Centros Concertados a los que el federado lesionado puede acudir a recibir asistencia sanitaria en casos de desplazamiento.

AUTORIZACIONES

Necesitarán **autorización previa** de la compañía las siguientes pruebas y tratamientos:

- Pruebas especiales de diagnóstico (TAC, RMN, Ecografías, Gammagrafías, Artroscopias,)
- Intervenciones Quirúrgicas.
- Rehabilitación.

En estos casos el médico o Centro Médico concertado solicitará a MAPFRE VIDA dicha autorización al fax n° 91 700 30 73 o mediante correo electrónico daper.mapgen@mapfre.com. A dicha autorización se ha de acompañar copia de informe médico detallado, facilitándose, también por fax, la correspondiente autorización o denegación de la prueba o tratamiento solicitado.

Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta del asegurado.

Tras obtener la oportuna autorización se remitirá a MAPFRE VIDA el informe del resultado de la prueba o tratamiento, así como informes sucesivos de la evolución del paciente.

Parte de Comunicación de Accidentes

TOMADOR:

Nº DE PÓLIZA:

Nº EXPEDIENTE(1):

(1) Referencia facilitada por la Compañía a la comunicación del accidente por parte de la Federación al tel. 918-366342 (llamadas nacionales), +34 915-811823 (llamadas internacionales)

DATOS DEL LESIONADO

Nombre y Apellidos:			
Domicilio:			
Cód. Postal:	Población:	Provincia:	NºLicencia:
DNI:	Edad:	Sexo:	Email:
		Tel.:	

CERTIFICACION DEL ACCIDENTE

D/Dña	Presidente de	con
CIF:	certifica la ocurrencia del accidente cuyos datos de indican a continuación:	
Lugar de ocurrencia:		
País	Comunidad Autónoma	Provincia
Macizo Montañoso	Nombre del Paraje	
Forma de ocurrencia:		
Fecha de ocurrencia:	Hora:	Día de la Semana:
Entrenamiento	Actividad personal	Actividad organizada
Atención Sanitaria en:		
		Festivo: Sí No Club:
		Nº Responsables
		Tamaño del grupo:

TIPO DE ACCIDENTE

Avalancha de nieve	Rotura de anclaje
Anclaje mal colocado	Caída de piedras
Rotura de cuerda	Extravío
Enganche de cuerdas	Caída en vertical
Colisión con rocas	Colisión con objetos
Problemas físicos	Enriscamiento
Tropezos (caída al mismo nivel)	
Salto a pozas de agua caída en escalada	
Deslizamiento por pendiente	
Incomunicación por meteorología	
Colisión con personas	
Otro:	

MODALIDAD DEPORTIVA QUE ESTABAS PRACTICANDO

Senderismo	Alpinismo	Prueba deportiva
Esquí de montaña/Splitboard	Vía Ferrata	
Montañismo/Progresión por terreno abrupto		
Snowboard	Esquí de pista	
Esquí fuera pista	Raquetas de nieve	
Barranquismo	Rapel	Rocódromo Bloque
Escalada en escuela	Carrera por montaña	
Escalada alta montaña	Escalada en crestas	
Escalada en hielo	Escalada artificial	
Dry tooling	Btt	Nordic walking
Otra:		

Asistencia: Hubo Rescate:

Grupo que lo realizo:

Medios intervinientes:

Urgencia (Centro):

Hospitalización (Centro):

Quedan cubiertos por ésta póliza los accidentes sufridos por los deportistas federados durante la práctica deportiva conforme a lo establecido en el R.D. 849/1993, de 4 de junio. Para ello se habrá de presentar la licencia y el D.N.I.

El federado, cumplimentará en su totalidad éste impreso y comunicará el accidente a MAPFRE a través del teléfono 918 366 342 (llamadas nacionales), +34 915 811 823 (llamadas internacionales), donde le facilitarán el número de expediente, remitiendo posteriormente este impreso a la Federación para ser firmado y sellado por ésta. Una vez facilitado el número de expediente, y el parte firmado y sellado por la Federación, el lesionado acudirá al Centro Médico concertado por MAPFRE más cercano al lugar del accidente para ser atendido, donde hará entrega de este parte debidamente cumplimentado.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCION DE DATOS

Responsable: MAPFRE VIDA, S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS SOBRE LA VIDA HUMANA

Finalidades: Gestión del siniestro y contrato de seguro, prevención del fraude gestión integral y centralizada de su relación con el Grupo MAPFRE.

Legitimación: Ejecución del Contrato

Destinatarios: Podrán comunicarse datos a terceros y/o realizarse transferencias de datos a terceros países en los términos señalados en la Información Adicional Derechos: Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, detallados en la Información Adicional de Protección de Datos. Información Adicional: Puede consultar la Información Adicional de Protección de Datos incluida en:

<http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPECLIPART02301ESES02>

Mediante su firma acepta el tratamiento de sus datos personales en los términos y condiciones indicados. En caso de facilitar datos de personas diferentes de usted, deberá informarles de los mismos. Si proporciona datos de menores de dieciséis años, deberá haber informado de dichos términos a los tutores legales del menor.

Firma del Lesionado:

Firma y sello de la Federación: