

RAMO: ACCIDENTES

Nº DE POLIZA: EA14AH1002

CONDICIONES PARTICULARES

| | | | | | |
|-------------------------------|------------|----------------|--------------------|--------------------------|---|
| Nº de Póliza: | EA14AH1002 | Ramo: | ACCIDENTES | Nº de Suplemento: | - |
| Reemplaza a Póliza Nº: | | Agente: | AON GIL Y CARVAJAL | | |

| | | | |
|----------------------------|--|-------------------------------|-------------------|
| Tomador del Seguro: | FEDERACIÓN CANTABRA DE CICLISMO | | |
| Asegurados: | Deportistas federados | | |
| Dirección: | C./ La Albericia, 43-1º. 39012 - Santander | | |
| Domicilio de Cobro: | El mismo | | |
| CIF: | Q8955029C | Carácter de actuación: | Por cuenta propia |

| | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| Efecto: | Desde las cero horas del día | 01 de Enero de 2014 |
| Vencimiento: | Hasta la veinticuatro horas del día | 31 de Diciembre de 2014 |
| Duración del Seguro: | Temporal Anual renovable | |

GARANTIAS CONTRATADAS Y LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN POR ASEGURADO

| Garantía | Límite Asegurado |
|--|-------------------------|
| FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO | 6.010,12 Euros |
| INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA (INCLUIDO BAREMO DE PARCIALES) POR ACCIDENTE DEPORTIVO | 12.020,24 Euros |
| ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE DEPORTIVO en centros concertados en España | ILIMITADA |
| ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE DEPORTIVO en el Extranjero | 6.010,12 Euros |
| GASTOS DE TRASLADO O EVACUACIÓN POR ACCIDENTE DEPORTIVO desde el lugar del accidente dentro del territorio nacional hasta el centro concertado en España más próximo | ILIMITADOS |

Resto de prestaciones según lo dispuesto en el Real Decreto 849-93.

El tomador del seguro se compromete a afiliar al presente contrato la totalidad de las licencias federativas emitidas durante el periodo de vigencia del contrato.

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



Seguro Colectivo de Accidentes

CONDICIONES PARTICULARES

ARTÍCULO 1.- CONDICIONES APLICABLES

Serán de aplicación a este contrato las presentes condiciones particulares, así como las anexas condiciones generales del seguro de grupo de accidentes personales modelo "AIG-AHAP-03-2008".

RÉGIMEN JURÍDICO:

Carácter del contrato. Este contrato tiene carácter privado.

En cuanto a sus efectos y extinción, se regirá por las normas de derecho privado siguientes:

La Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro.

El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

La parte que subsiste vigente de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

El Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

La Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de seguros y reaseguros privados.

Y por el resto de disposiciones de derecho privado de general y concordante aplicación.

ARTÍCULO 2.- TOMADOR

FEDERACIÓN CANTABRA DE CICLISMO

C/ La Albericia, 43-1º

39012 - Santander

Q8955029C

ARTÍCULO 3.- FECHA DE EFECTO:

Desde las 00:00h del 01 de Enero de 2.014.

ARTÍCULO 4.- FECHA DE VENCIMIENTO:

Hasta las 24:00h del 31 de Diciembre de 2.014, renovable por períodos anuales sucesivos a partir de las 0 horas del 01 de Enero de cada año.

ARTÍCULO 5.- EDAD LÍMITE:

La edad límite de cobertura para la garantía de fallecimiento por accidente finalizará al final de la anualidad de seguro en la que el asegurado alcance la edad de 70 años, y para el resto de las garantías aseguradas finalizará al final de cada anualidad en la que el asegurado alcance la edad de 65 años.

Cualquier ampliación de la edad límite de cobertura deberá ser notificada a la Aseguradora previamente a que se produzca dicho cambio para su consideración independiente y autorización. La adhesión al seguro en este caso sólo tendrá lugar si las personas disfrutan de buen estado de salud, y no padecen ninguna incapacidad temporal ó permanente, enfermedad grave o que les pueda invalidar en el futuro para el desempeño de su actividad deportiva.

ARTÍCULO 6.- GRUPO ASEGURADO

Formarán parte del grupo asegurado todas aquellas personas físicas con licencia federativa en vigor y al corriente de pago, que figuren en la relación nominal facilitada por la FEDERACIÓN CANTABRA DE CICLISMO a la entidad aseguradora.

Las licencias federativas son los documentos que acreditan al deportista la condición de componente del grupo asegurado.

A partir de la fecha de caducidad de cada licencia federativa, quedarán extinguidos los derechos del asegurado.

No tendrán consideración de asegurados los ciclistas profesionales, aún cuando estén inscritos en la citada Federación.

ARTÍCULO 8.- OBJETO DEL SEGURO

El objeto del presente contrato es la cobertura de la asistencia médica, farmacéutica y quirúrgica a los componentes del grupo asegurado, como consecuencia de un accidente ocurrido durante la práctica deportiva en calidad de amateur para las actividades recogidas en el Estatuto de la Federación detalladas en el presente contrato.

Quedan cubiertas las lesiones corporales de accidentes deportivos que sufren los componentes del grupo asegurado incluidos en las relaciones facilitadas por la federación a la entidad aseguradora, independientemente de su voluntad, debido a una causa externa, fortuita, momentánea, súbita y violenta durante la práctica deportiva no profesional, siempre y cuando estas se produzcan en instalaciones deportivas adecuadas para este deporte, que produzca incapacidad física, invalidez permanente o muerte del asegurado, y con arreglo a las prestaciones que se detallan en el Real Decreto 849/1993 de 4 de Junio en el que se determinan las prestaciones mínimas del Seguro Obligatorio Deportivo.

La entidad aseguradora queda facultada para revisar las condiciones establecidas en el presente contrato si se produjera una variación relevante en la información aportada por el tomador, previa comunicación

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



por escrito a este último con una antelación de al menos 30 días desde el conocimiento de tal variación por la entidad aseguradora.

Quedan expresamente cubiertas las lesiones corporales de accidentes deportivos que se ocasionen en entrenamientos y competiciones oficiales organizadas por la Federación, siempre que se realicen en presencia y bajo la dirección de entrenadores, preparadores o personal técnico cualificado de la Federación, incluidos los desplazamientos necesarios previamente programados y organizados colectivamente o en equipo por el personal directivo del club o la Federación con motivo de una actividad deportiva debidamente autorizada. Esta cobertura tendrá carácter subsidiario.

Igualmente quedarán expresamente cubiertas las lesiones sufridas en accidente de tráfico sufrido "in itinere" por el asegurado con motivo del desplazamiento que realice este hacia el lugar donde se vaya a realizar la práctica deportiva, con independencia de que el accidente se ocasionará conduciendo el asegurado un vehículo o en calidad de ocupante del mismo, del mismo modo quedan cubiertas las lesiones derivadas de los transportes sanitarios incluidos en las coberturas de esta póliza. En este supuesto estas coberturas garantizan el exceso, defecto o insuficiencia de cualquier otra poliza de seguros que pudiera estar contratada sobre el vehículo siniestrado o cualquier otro medio de locomoción.

Quedan excluidas las lesiones ocasionadas por agresiones personales que pudieran sufrir los deportistas, aunque sean con ocasión de participación en la actividad objeto de cobertura.

ARTÍCULO 9.- GARANTÍAS ASEGURADAS

Fallecimiento por accidente:

- Fallecimiento como consecuencia de accidente deportivo para mayores de 14 años: **6.010,12 EUR.**
- Fallecimiento como consecuencia de accidente deportivo para menores de 14 años y mayores de 70 años (en caso de aceptarse tras examen de salud su adhesión en póliza): **3.005,06 EUR**, en concepto de Gastos de Sepelio.
- Fallecimiento que se produzca durante la práctica deportiva pero sin causa directa de ésta: **1.803,03 EUR**

Invalidez Permanente Absoluta por accidente:

- Invalidez permanente absoluta como consecuencia de accidente deportivo para mayores de 14 años: **12.020,24 EUR**
- Invalidez permanente absoluta como consecuencia de accidente deportivo para menores de 14 años: **12.020,24 EUR**

Se considera como incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física irreversible provocada por un accidente

cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Invalidez Permanente Parcial por accidente:

- Invalidez Parcial como consecuencia de accidente deportivo (según baremo anexo).

Si como consecuencia de un accidente resultase una invalidez permanente parcial del asegurado, el importe de las indemnizaciones a satisfacer por la entidad aseguradora será el resultado de aplicar a la suma asegurada estipulada para la garantía de invalidez permanente absoluta por accidente, los porcentajes que a continuación se detallan.

| Tipo de lesión | Derecho | Izquierdo |
|---|----------------|------------------|
| Pérdida total del brazo o de la mano | 60% | 50% |
| Pérdida total del movimiento del hombro | 30% | 20% |
| Pérdida total del movimiento del codo | 20% | 15% |
| Pérdida total del pulgar y del índice de la mano | 40% | 30% |
| Pérdida total del movimiento de la muñeca | 20% | 15% |
| Pérdida de tres dedos de la mano, que no sean pulgar o índice | 25% | 20% |
| Pérdida del pulgar y otro que no sea el índice de la mano | 30% | 25% |
| Pérdida de tres dedos de la mano, incluidos pulgar o índice | 35% | 30% |
| Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar | 25% | 20% |
| Pérdida del pulgar de la mano sólo | 22% | 18% |
| Pérdida del índice de la mano sólo | 15% | 12% |
| Pérdida del medio, anular o meñique de la mano sólo | 10% | 8% |
| Pérdida de dos de estos últimos de la mano | 15% | 12% |
| Pérdida de una pierna o un pie | | 50% |
| Amputación parcial de un pie, comprendidos todos los dedos | | 40% |
| Sordera completa de los dos oídos | | 40% |
| Sordera completa de un oído | | 10% |
| Ablación de la mandíbula inferior | | 30% |
| Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular | | 30% |
| Fractura no consolidada de una pierna o un pie | | 25% |
| Fractura no consolidada de una rótula | | 20% |
| Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla | | 20% |
| Acortamiento por lo menos de 5 centímetros de un | | 15% |

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



| | |
|-----------------------------------|-----|
| miembro inferior | |
| Pérdida del dedo pulgar de un pie | 10% |
| Pérdida de otro dedo de un pie | 5% |

Serán de aplicación como complemento del anterior baremo, las siguientes normas:

- La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente, se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización, con máximo del 100 por 100 de la suma asegurada para esta garantía.
- La suma de porcentajes de indemnización por varios tipos de invalidez parcial en un mismo miembro u órgano no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.
- Si la víctima es zurda, lo que deberá probar convenientemente, los porcentajes previstos referentes al miembro superior/inferior derecho se aplicarán al miembro superior /inferior izquierdo y viceversa.
- Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba con anterioridad al mismo amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización aplicable será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y la que resulte después del accidente.
- La determinación del grado de invalidez que derive del accidente se efectuará de conformidad con el artículo 104 de la Ley 50/1980. Si el asegurado no aceptase la proposición de la entidad aseguradora en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de peritos médicos conforme a los artículos 38 y 39 de la citada Ley.

Asistencia Sanitaria por accidente:

- La entidad aseguradora cubrirá las indemnizaciones por asistencias médico-sanitarias que sufran los miembros del grupo asegurado derivados de un accidente durante la práctica deportiva siempre que concurren las condiciones recogidas en los artículos 7. y 8. de las presentes condiciones particulares, estableciéndose los siguientes límites:
 - a) Asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria en el territorio nacional y en los centros médicos concertados por la entidad aseguradora, por una cuantía ilimitada y con un límite temporal de **18 meses** a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente, incluyéndose los gastos de prótesis quirúrgicas, material de osteosíntesis en su totalidad y rehabilitación o fisioterapia.
 - b) Asistencia farmacéutica, **única y exclusivamente en régimen hospitalario**, en el territorio nacional y en los centros médicos concertados por la entidad aseguradora, por una cuantía ilimitada y con un límite temporal de **18 meses** a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente.
 - c) Asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria en el extranjero, hasta una cuantía máxima de **6.010,12 EUR** y con un límite temporal de **18 meses** a contar desde la fecha de

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



ocurrencia de la lesión, incluyéndose los gastos de prótesis , material de osteosíntesis en su totalidad y rehabilitación o fisioterapia.

d) Gastos originados por la adquisición de material ortopédico necesario para la curación como consecuencia de un accidente deportivo por una cuantía máxima del 70% del precio de venta al público, debidamente prescritos por los servicios médicos de la entidad aseguradora. **Quedan excluidos los gastos por la adquisición de material ortopédico prescrito para prevención de accidentes (rodilleras, coderas, fajas, etc.), así como cualquier otro prescrito para la corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas, alzas, etc.).**

e) Gastos originados en odonto-estomatología por lesiones en la boca que sufra el asegurado como consecuencia de un accidente deportivo debidamente prescritos por los servicios médicos de la entidad aseguradora, por una cuantía máxima de **240,40 EUR.**

f) Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente deportivo en territorio nacional hasta su ingreso definitivo en los centros médicos concertados por la entidad aseguradora, siempre que concurren especiales circunstancias de imposibilidad física del lesionado, dentro del territorio nacional y por una cuantía ilimitada.

- Queda expresamente establecido que se considerará como fecha del siniestro, para todas las garantías cubiertas por la presente póliza, la fecha de ocurrencia del accidente.
- Las garantías de fallecimiento e invalidez no serán acumulables.
- En caso de que se hayan contratado varios tipos de incapacidad permanente, no serán acumulables las indemnizaciones que pudieran corresponder por la aplicación de varias de ellas.
- La calificación de incapacidad permanente absoluta del Asegurado corresponderá al Instituto Nacional de la Seguridad Social o mediante sentencia judicial firme.

ARTÍCULO 10.- FORMA DE PAGO Y REGULARIZACIÓN DE PRIMAS

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



Las primas por asegurado son únicas e indivisibles y por tanto no pueden ser prorrataeadas en función de la fecha de alta de los asegurados. Asimismo, las bajas de asegurados, no generarán devoluciones por prima no consumida.

Administración:

El tomador comunicará a la entidad aseguradora, al inicio del contrato y de sus sucesivas prórrogas, en soporte electrónico (fichero Excel), la relación nominal de los deportistas que incluya la siguiente información:

- ¶ Nombre y apellidos.
- ¶ D.N.I.
- ¶ Fecha de nacimiento
- ¶ Nº Licencia
- ¶ Categoría
- ¶ Fecha de alta licencia
- ¶ Teléfono

Las altas que se produzcan posteriormente causarán alta en la póliza de forma automática desde la fecha de su alta en la Federación hasta la inmediata fecha de vencimiento del contrato, y serán notificadas a la entidad aseguradora semanalmente, conforme a los requisitos establecidos en el párrafo anterior.

El tomador estará obligado a comunicar a la fecha de efecto del contrato semanalmente la relación de altas, y al final de cada vencimiento anual de la póliza, la entidad aseguradora emitirá suplemento de regularización en función del número total de licencias tramitadas en la anualidad, **siempre que el número final de licencias emitidas por la federación excedan del número de asegurados inicial considerado para el cálculo de la prima de depósito anual.**

Las relaciones de deportistas serán remitidas a la dirección e-mail de la entidad aseguradora:

admin.accidentes@aig.com

En caso de que acaezca un accidente cubierto por el contrato cuando la licencia o tarjeta federativa se encuentre en trámite de comunicación a la entidad aseguradora, la federación quedará obligada a acreditar mediante declaración jurada con firma y sello que el deportista tiene la licencia o tarjeta vigente en la fecha del accidente.

La entidad aseguradora podrá modificar anualmente las primas fundamentándose en los cálculos técnico-actuariales realizados y basados en las modificaciones de los costes asistenciales de los servicios.

ARTÍCULO 11.- RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan expresamente excluidos de las garantías de la presente póliza, los ocurridos en las siguientes circunstancias:

- Los accidentes y/o consecuencias ocurridos con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza.
- Los hechos que no tengan la consideración de accidente cubierto conforme a la definición estipulada en el artículo 1.- de las condiciones generales del seguro.
- Cuando no se cumplan las condiciones anteriores o se trate de accidentes diferentes a la propia actividad.
- Los accidentes provocados intencionadamente por el asegurado, suicidio o tentativa de suicidio y las mutilaciones voluntarias.
- Los accidentes que se produzcan en estado de enajenación mental, drogadicción, embriaguez manifiesta o bajo los efectos de estupefacientes, perturbación mental, reyerta o cuando medie malicia propia o culpa grave del asegurado, sin perjuicio de que la entidad aseguradora inicie las acciones que procedan.
- Los accidentes ocasionados mediando imprudencia o negligencia grave del asegurado, o por inobservancia de las leyes, ordenanzas y reglamentos deportivos.
- Los accidentes donde no se pueda determinar que el padecimiento o lesiones resultan como causa directa o derivada de la práctica de su deporte, y así mismo, y en caso de recibidas, si se determina que no proviene del accidente deportivo objeto del primer parte de accidentes tramitado.
- Cuando la finalidad de la actividad realizada en el momento del accidente no esté relacionada directamente con el deporte, si no con actividades profesionales paralelas.
- Los accidentes que sufran los asegurados practicando cualquier actividad deportiva estando en situación de baja médica o deportiva.
- Los accidentes cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros.
- Las enfermedades de cualquier clase y naturaleza, incluidas las profesionales, siempre y cuando, no hayan sido provocadas directamente por traumatismo accidental.

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



- No serán a cargo de la Aseguradora los costes asistenciales (intervenciones quirúrgicas pendientes, rehabilitaciones, etc...) derivados de lesiones preexistentes a la firma de la póliza.
- Las hernias de cualquier clase, lumbalgias, dorsalgias, cervicálgias y desgarros musculares que nos sean consecuencia de un accidente. En cuanto a la Epicondilitis únicamente se cubrirán las de origen traumático según la valoración del equipo médico de la aseguradora.
- Las lesiones de origen no traumático ni alteraciones relacionadas con las mismas, así como las lesiones derivadas de la actividad deportiva y no como consecuencia de accidente deportivo.
- Quedan excluidas las lesiones ocasionadas por agresiones personales que pudieran sufrir los deportistas, aunque sean con ocasión de participación en la actividad objeto de cobertura.
- Las insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura atmosférica, salvo que el asegurado esté expuesto a ellos como consecuencia de un accidente.
- Los envenenamientos ocurridos por la ingestión de alimentos en mal estado.
- Las consecuencias puramente psíquicas de un accidente.
- La práctica como profesional de cualquier deporte.
- La práctica de cualquier deporte como aficionado de especial riesgo que implique un riesgo elevado sobre la integridad física del asegurado.

Adicionalmente a los riesgos excluidos aplicables para todas las garantías cubiertas por la presente póliza, quedarán expresamente excluidos por la garantía de asistencia sanitaria por accidente los siguientes riesgos:

- Los gastos asistenciales (intervenciones quirúrgicas pendientes, rehabilitaciones, etc.) derivados de lesiones preexistentes con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza.
- Los gastos derivados de la atención médica del lesionado en los facultativos y centros médicos no concertados por la entidad aseguradora, excepto para los gastos derivados de la atención médica de "urgencia vital" al lesionado en cuyo caso no aplicará la presente exclusión.
- Los gastos derivados de la adquisición de material prescrito en servicios médicos no concertados por la entidad aseguradora.
- La responsabilidad asistencial por parte de la entidad aseguradora de las lesiones sufridas en accidente de tráfico al asegurado, excepto en lo dispuesto en el segundo y tercer párrafo del artículo 8. de las presentes condiciones particulares, en cuyo caso no aplicará la presente exclusión.
- Los gastos derivados de la rehabilitación a domicilio.

- **Los gastos derivados de los medicamentos prescritos y utilizados fuera del régimen hospitalario, así como cualquier material que sea necesarios para tratar ambulatoriamente al lesionado, es decir, siempre que no se necesite un ingreso hospitalario.**

ARTÍCULO 12.- DECLARACIÓN DEL SINIESTRO

El asegurado deberá comunicar a la entidad aseguradora el acaecimiento del siniestro, acompañando a dicha declaración los justificantes necesarios para probar la cobertura del asegurado según la presente póliza.

Para solicitar a la entidad aseguradora la prestación de la asistencia sanitaria, será de aplicación el procedimiento establecido en el Anexos II a las presentes condiciones particulares, utilizándose el modelo de declaración de accidente que se acompaña en el Anexo III a las presentes condiciones particulares.

En caso de incumplimiento, la entidad aseguradora podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que la entidad aseguradora ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.

Además, el asegurado deberá facilitar a la entidad aseguradora toda clase de información que conozca sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, así como en su caso, el informe médico oficial de la asistencia de urgencia.

En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a las prestaciones sólo se producirá en el supuesto de que hubiese ocurrido dolo o culpa grave.

La presente póliza no cubrirá aquellos accidentes que, siendo declarados por los asegurados o sus representantes legales, las federaciones no tengan la debida constancia, o no los hayan declarado o los declare en un periodo máximo de **(7) días** desde que tenga conocimiento del mismo.

La entidad aseguradora no se responsabilizará de ningún tipo de asistencia médica-quirúrgica al asegurado fuera de los centros médicos concertados por la entidad aseguradora, salvo en caso de urgencia vital, peligrando la vida del deportista, siempre que en este último caso, se comunique a la entidad aseguradora en un período máximo de **(7) días**.

A título puramente indicativo y no exhaustivo, en los siguientes supuestos se entenderá que existe un riesgo vital inminente o muy próximo de no obtenerse una actuación terapéutica con carácter inmediato, por lo que, si concurren las restantes circunstancias exigibles, está justificada la utilización de medios ajenos a la entidad:

1. Hemorragias agudas intracraneales o intracerebrales, genitales, digestivas, respiratorias, renales o por rotura de vasos sanguíneos en general, con pérdida importante de sangre al exterior o con hemorragia interna.

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



2. Abortos completos o incompletos. Rotura uterina o la complicación de embarazo extrauterino. Toxicosis gravídica.
3. Shocks cardiaco, renal, hepático, circulatorio, traumático, tóxico, metabólico o bacteriano. comas, reacciones alérgicas con afectación del estado general.
4. Insuficiencia aguda respiratoria, renal o cardiaca.
5. Abdomen agudo, formulado como diagnóstico, previo o de presunción y dolor abdominal agudo.
6. Lesiones con desgarros externos o con afectación de vísceras.
7. Accidentes cerebrovasculares.
8. Intoxicaciones agudas y sepsis agudas.
9. Anuria y retención aguda de orina.
10. Difteria, botulismo, meningitis, meningoencefalitis, forma aguda de la colitis ulcerosa y gastroenteritis aguda con afectación del estado en general.
11. Obstrucción de las vías respiratorias altas, embolia pulmonar, derrame pleural, neumotórax espontáneo, edema agudo de pulmón, disnea y crisis de asma bronquial.
12. Crisis hipertensiva de urgencia, embolia arterial y periférica, asistolia y taquicardia paroxística.
13. Coma diabético e hipoglucemia.
14. Convulsiones y convulsiones de la infancia.
15. Insuficiencia suprarrenal aguda, fallo agudo de la circulación periférica y alteraciones del metabolismo electrolítico.

En el supuesto que un deportista accidentado, en cuyo accidente concurren las circunstancias de exclusión, fuera atendido por los servicios de la entidad aseguradora, ésta cargará los gastos producidos, tan pronto como se detecten las irregularidades, al responsable del parte de siniestros del accidente deportivo, o en su caso, al deportista lesionado.

En el caso de que la entidad aseguradora tuviera que abonar a cualquier centro médico no concertado, el importe de la asistencia prestada a un deportista accidentado, no acudiendo este último a los facultativos y centros médicos concertados por la entidad aseguradora, salvo en los

casos de supuesta urgencia vital, el club, federación o en su caso el deportista lesionado, vendrá obligada a rembolsar a la entidad aseguradora la cantidad satisfecha por esta, efectuándose el reembolso dentro de los **(15) días** hábiles siguientes a aquél en que la entidad aseguradora requiera a tal fin el pago.

ARTÍCULO 13.- BENEFICIARIOS

En caso de invalidez o asistencia sanitaria el beneficiario será el propio asegurado.

En caso de fallecimiento los beneficiarios, salvo indicación en contra del asegurado, serán por orden preferente y excluyente:

1. El cónyuge.
2. Hijos a partes iguales.
3. Padres a partes iguales.
4. Herederos legales.

ARTICULO 14.- INFORMACIÓN DE SINIESTRALIDAD

La Compañía de seguros deberá aportar al mediador designado, trimestralmente, información del desarrollo del contrato y, en especial de la siniestralidad del mismo.

A tal efecto, el Informe de siniestros, en formato Excel o similar, incluirá, con carácter mínimo, la siguiente información para cada expediente:

- o Número de expediente.
- o Fecha de ocurrencia del accidente.
- o Fecha de comunicación del siniestro.
- o Importe pagado o reservado por cada garantía cubierta.
- o Estado de la tramitación. de cada siniestro (anticipo, reserva, pagado).

ARTÍCULO 15.- CLÁUSULA DEROGATORIA

Queda derogada y/o modificada cualquier condición general que se oponga o contradiga a lo establecido en las presentes condiciones particulares.

ARTÍCULO 16.- CLÁUSULAS ADICIONALES

Mediante la firma de las presentes Condiciones Particulares, el Tomador del seguro acepta expresamente las cláusulas, específicamente las cláusulas limitativas, que se redactan en las Condiciones Generales y Especiales del contrato de seguro que forman parte integrante de esta póliza.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: El tomador y el asegurado aceptan y reconocen que los datos personales suministrados son necesarios para la formalización del seguro y del Boletín de Adhesión y en el Certificado Individual, y pueden ser registrados en ficheros, titularidad de la Compañía Aseguradora, siendo ésta última la destinataria.

Estos ficheros tienen por finalidad el mejor análisis del riesgo y del cumplimiento de la legislación vigente.

El asegurado podrá ejercitar sobre ellos los derechos de acceso y subsiguientes derechos de rectificación, cancelación y oposición de datos, de acuerdo con la legislación vigente, en particular en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos Carácter Personal.

Asimismo tomador y asegurado aceptan que esta información pueda ser cedida en su totalidad o en parte a otras Entidades Aseguradoras con el objeto de facilitar la tramitación de siniestros, a otras Instituciones colaboradoras con el Sector Asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como por razones de coaseguro o reaseguro.

Los datos de salud, independientemente del modo en que se lleve a cabo la recogida de datos, únicamente serán registrados por la Entidad Aseguradora.

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



ANEXO I**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE**

La Asistencia médica garantizada en la póliza será prestada por el Centro Médico o facultativo concertado por AIG Europe Limited Sucursal en España.

Deberán seguirse obligatoriamente en todo los casos los siguientes pasos:

1. Se deberá **cumplimentar el Parte de Accidentes para Federaciones** (documento adjunto). Dicho parte deberá ser firmado y sellado por la Federación, Club o Entidad Deportiva correspondiente.

2. El accidente debe ser comunicado inmediatamente después de su ocurrencia a la compañía aseguradora, llamando al **Centro de Atención 24 horas de AIG Europe, teléfono 902 877 498**.

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.
- Descripción de los daños físicos.

Una vez recogidos estos datos, el Centro de Atención telefónica **facilitará el número de expediente, que deberá ser anotado en el encabezamiento del parte. El comunicante remitirá posteriormente el parte por fax a AIG Europe al número 902 875 230**

3. El federado lesionado deberá acudir al **Centro Médico concertado** aportando el "Parte de Comunicación de accidentes" debidamente cumplimentado, incluyendo el **número de expediente** facilitado por el Centro de Atención telefónica (Imprescindible para recibir asistencia)

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



4. En casos de **URGENCIA VITAL**, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo. En estos casos AIG Europe 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 deportivo garantizado en la póliza, conforme a lo establecido en el R.D. 849/1993, de 4 de Junio.
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, AIG Europe no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.

Cuando un asegurado accidentado se presente en uno de los Centros Concertados por AIG, deberá presentar la licencia y su D.N.I..

AUTORIZACIONES

Será necesario tener la autorización previa de la compañía para realizar 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 AIG Europe dicha autorización al fax nº 902 875 230. Junto con la autorización se ha de acompañar copia de informe médico detallado, facilitándose 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 oportunua autorización se remitirá a AIG Europe el informe del resultado de la prueba o tratamiento, así como informes sucesivos de la evolución del paciente

La asistencia será a cargo de las clínicas concertadas presentes en el cuadro médico propuesto por AIG. No serán cubiertas las asistencias médicas en centros de la Seguridad Social o no concertados (excepto urgencias vitales).

Los desplazamientos en ambulancia solamente quedan cubiertos para urgencias vitales, y el servicio debe ser prestado a través del cuadro médico, nunca a través de cualquier otro servicio.

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE



ANEXO II
MODELO DE DECLARACIÓN DE ACCIDENTES

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| TOMADOR DEL SEGURO | FEDERACIÓN CANTABRA DE CICLISMO | | |
| Nº DE PÓLIZA | EA14AH1002 | | |
| Nº DE EXPEDIENTE (*) | | | |

(*) El Nº de Expediente será facilitado por la Compañía al comunicar el accidente por parte de la federación al teléfono del Centro de Asistencia: 902 877 498

DATOS DEL ACCIDENTADO

| | | | |
|------------------------------|--|-------------|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | |
| DNI | | EDAD | |
| DOMICILIO | | | |
| PROVINCIA Y LOCALIDAD | | C.P. | |
| Nº DE LICENCIA | | | |

CERTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE

D. Dña. _____, Con DNI nº _____
 En nombre y representación de la Federación, Club o Entidad Deportiva arriba indicada, certifica la
 ocurrencia del accidente cuyos datos se indican a continuación:

LUGAR DE OCURRENCIA: CLUB _____
 DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____

FECHA DEL SINIESTRO: _____

FORMA DE OCURRENCIA: _____

CENTRO SANITARIO: _____

El perjudicado/accidentado del siniestro anteriormente descrito autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para que se pueda cumplir el propio contrato de seguro, realizar la valoración de los daños ocasionados en su persona, cuantificando en su caso la indemnización que le corresponda y el pago del importe de la referida indemnización. Asimismo acepta que los referidos datos personales sean cedidos, exclusivamente a aquellas personas o entidades cuya intervención sea necesaria para el desarrollo de las finalidades citadas anteriormente, así como al tomador de la póliza de seguros, y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

AIG Y CANAL SALUD 24 S.L. como entidad colaboradora asumen la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de trece de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos de carácter personal suministrados, mediante comunicación escrita dirigida a la entidad Canal Salud 24 S.L. a la dirección – Edificio las Rozas 23 - oficina 3 - Planta 1ª. Ctra. de la Coruña Km 23.200 28232 Las Rozas

Firma y sello del representante de la Entidad

Firma del Lesionado

ión

protección de datos/canal-salud-24.com

Anexo III

PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN EL EXTRANJERO

La prestación de los servicios previstos en la póliza será realizada por la Central de Asistencia de la entidad aseguradora a través del teléfono 24 horas:

(34) 91 275 46 83

El asegurado al contactar con la Central de Asistencia, deberá facilitar la siguiente información:

1. El nombre de la Persona Asegurada y el número de póliza AIG.
2. El número de teléfono o fax en el que pueda localizarse a la Persona Asegurada.
3. La dirección en el extranjero de la Persona Asegurada, si aplica.
4. La naturaleza de la emergencia.
5. El nombre de la empresa, compañía u organización de la Persona Asegurada.

EN CASO DE SINIESTRO

Toda la documentación deberá ser enviada a:

AIG Europe- Sucursal en España
Referencia: Siniestros Póliza nº EA14AH1002
Apartado Postal 151026
28080- Madrid
Mail: siniestros.espana@travelguard.com

Si el tomador de la póliza o el asegurado no están conformes con la decisión de la entidad aseguradora sobre la tramitación del siniestro podrán someter, antes de acudir a los Tribunales, sus diferencias a decisión arbitral. Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del asegurado, que a estos efectos designa el domicilio del tomador de la póliza. Igualmente y sin perjuicio de las acciones a ejercitar ante los Jueces y Tribunales españoles, el tomador de la póliza o el asegurado podrán formular reclamaciones ante la Dirección General de Seguros si consideran que el asegurador ha realizado prácticas abusivas o ha lesionado los derechos derivados del contrato de seguro.

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE AIG EUROPE.

El tomador de la póliza o asegurado podrá dirigir cualquier queja o reclamación por escrito al Servicio de Atención al Cliente de la entidad aseguradora: **atencioncliente.es@aig.com**

En Madrid a 01 de Enero de 2014

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO

AIG EUROPE

