

Helvetia Accidentes Colectivo

CONDICIONES PARTICULARES DEL SEGURO ** DUPLICADO **

ASEGURADOR

Helvetia Compañía Suiza, S.A. de Seguros y Reaseguros, Paseo Cristóbal Colón 26 - 41001 Sevilla

TOMADOR Y ASEGURADO

Tomador : FEDERACION ANDALUZA DE MONTAÑISMO NIF/CIF: Q6855020A
 Domicilio: SANTA PAULA, 23
 2
 18001 GRANADA - Granada TFNO: / 958291340
 Asegurado: DEPORTISTAS FEDERADOS DE LA FED. ANDALUZA DE MONTAÑISMO
 YA SEAN AMATEURS, ENTRENADORES, ARBITROS, DELEGADOS, TECNICOS
 DIRECTIVOS O PERSONAL LABORAL DE LA F.A.M QUE TENGAN LICENCIA
 FEDERATIVA ANUAL AL CORRIENTE DE PAGO
 Beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado:
 Ver Cláusula Particular

NUMERO DE POLIZA, EFECTOS DEL SEGUO Y MEDIADOR

Póliza : S0 C30 0002997
 Fecha de efecto Inicial: 31/12/14 a las 00:00 horas.
 Fecha de cobertura Póliza : desde las 0 horas del 1/01/15 hasta las 0 horas del 1/01/16
 Mediador : S0 1891782 MARSH, S.A.
 Domicilio: AVDA. DE LA PALMERA 19 2-2º D 41013 - SEVILLA Sevilla
 Duración : Anual Prorrogable

RIESGOS, PARTIDAS Y VALORES ASEGURADOS

Sistema revalorización : No Revalorizable.

GRUPO : 001 A.- AUTONOMICA (ANDALUCIA Y CEUTA)	14.005 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD: Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	EXCLUIDO
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA
GRUPO : 002 A2.-AUTONOMICA 1 DIA (ANDALUCIA Y CEUTA)	1.675 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD: Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	EXCLUIDO
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA

GRUPO : 003 A3.-AUTONOMICA 1 DIA MEJORADA(ANDALUCIA Y CEU

540 INTEGRANTE(S)

MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	EXCLUIDO
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA

GRUPO : 004 B.-ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-P.FRANCES-MARRUECO

3.590 INTEGRANTE(S)

MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	EXCLUIDA
MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	15.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	20.000,00
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA

GRUPO : 005 C.-EUROPA-MARRUECOS

350 INTEGRANTE(S)

MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	EXCLUIDA
MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	15.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	20.000,00
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA

GRUPO : 006 D.- MUNDO

95 INTEGRANTE(S)

MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	EXCLUIDA

Póliza nº : SOC300002997

MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	15.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	20.000,00
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA
GRUPO : 007 D2.-MUNDO MAS DE 7.000 METROS	1 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	EXCLUIDA
MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	15.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	25.000,00
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA
GRUPO : 008 A-IS.-AND.Y CEUTA SENDERISMO INCLUS.SOCIAL	75 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	EXCLUIDO
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA
GRUPO : 009 A-65.-AND.Y CEUTA SENDERISMO MAY. 65 AÑOS	149 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA	
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	
EN ESPAÑA HASTA	12.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	EXCLUIDO
ASISTENCIA EN VIAJE	INCLUIDA

PAGO DE PRIMAS

Domicilio de pago : El pago de las primas se realizará en el domicilio de Helvetia Seguros
o en el de cualquiera de sus Oficinas.

Forma de pago : TRIMESTRAL

	PRIMA	CONSORCIO	TRIBUTOS	IMPTO.P.S. 6%	TOTAL
IMPORTE TOTAL RECIBO	62.986,71	2.559,90	2.897,39	3.930,37	72.374,37
IMPORTE TOTAL ANUAL	251.946,81	2.559,90	10.455,77	15.721,48	280.683,96

A la renovación de cada contrato la prima de seguro se obtendrá según las tarifas que en ese momento el Asegurador mantenga en vigor.

CLAUSULAS PARTICULARES

CATEGORIAS:

MAYORES: DE 18 AÑOS.

MENORES: HASTA LOS 17 AÑOS.

PRIMA TOTAL POR ASEGURADO Y GRUPO:

GRUPO 1:

- A.-AUTONOMICAS - MAYORES 9,30 ¢.
 - A.-AUTONOMICAS - MENORES 6,00 ¢.
 - A1.- MAYORES DE 18 AÑOS, SEGUNDO SEMESTRE 7,00 ¢.
 - A1.- HASTA 17 AÑOS, SEGUNDO SEMESTRE 4,00 ¢.
 - A11.-HASTA 17 AÑOS, PRIMER SEMESTRE 4,00 ¢.
 - A.-SUPLEMENTOS: BTT - ESPELEOLOGIA - ESQUI ALPINO . 6,00 ¢.
- ESQUI NORDICO.

GRUPO 2:

- A2.-AUTONOMICAS 1 DIA 0,85 ¢.

GRUPO 3:

- A3.-AUTONOMICAS 1 DIA MEJORADA (SIN ESQUI DE MONTAÑA) . 1,35 ¢.
- A3.-AUTONOMICAS 1 DIA MEJORADA: SOLO ESQUI DE MONTAÑA. 4,00 ¢.

GRUPO 4:

- B. ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-PIRINEO FRANCES-MARRUECOS (MAYORES) 23,00 ¢.
 - B. ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-PIRINEO FRANCES-MARRUECOS (MENORES) 17,00 ¢.
 - B1.ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-PIRINEO FRANCES-MARRUECOS (MAYORES)- SEGUNDO SEMESTRE 15,00 ¢.
 - B1.ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-PIRINEO FRANCES-MARRUECOS (MENORES)- SEGUNDO SEMESTRE 10,00 ¢.
 - B. SUPLEMENTOS:BTT-ESPELEOLOGIA-ESQUI ALPINO..... 6,00 ¢
- ESQUI NORDICO.

GRUPO 5:

- C. EUROPA - MARRUECOS (MAYORES DE EDAD) 83,00 ¢.
- C. EUROPA - MARRUECOS (MENORES DE EDAD) 66,00 ¢.
- C1. EUROPA - MARRUECOS (MAYORES) 2º SEMESTRE..... 46,00 ¢.
- C1. EUROPA - MARRUECOS (MENORES) 2º SEMESTRE..... 36,00 ¢.

GRUPO 6 :

D. MUNDO (MAYORES DE EDAD)	125,00	□.
D. MUNDO (MENORES DE EDAD)	95,00	□.
D1.MUNDO (MAYORES) 2º SEMESTRE.....	70,00	□.
D1.MUNDO (MENORES) 2º SEMESTRE.....	55,00	□.

GRUPO 7:

D2. MUNDO MAS DE 7.000 METROS	690,00	□.
-------------------------------------	--------	----

GRUPO 8:

A-IS. ANDALUCIA Y CEUTA,SENDERISMO INCLUSION SOCIAL		
MAYORES.....	7,00	□.
MENORES.....	4,00	□.

GRUPO 9:

A-65: ANDALUCIA Y CEUTA,SENDERISMO MAYORES DE 65 AÑOS.....	7,00	□.
--	------	----

ACTIVIDADES CUBIERTAS:

GRUPO 1: A.AUTONOMICAS (ANDALUCIA Y CEUTA)

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 2: A2.AUTONOMICAS 1 DIA (ANDALUCIA Y CEUTA)

* SENDERISMO

GRUPO 3: A3.AUTONOMICAS 1 DIA MEJORADA (ANDALUCIA Y CEUTA)

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 4: B.ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-PIRINEO FRANCES-MARRUECOS

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M, INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 5: C. EUROPA Y MARRUECOS.

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 6: D.MUNDO.

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 7: D2. MUNDO MAS DE 7.000 METROS.

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

EL GRUPO E DE TECNICOS Y EL GRUPO F DE ARBITROS ESTARAN INCORPORADOS EN SU MODALIDAD CORRESPONDIENTE.

GRUPOS 8 Y 9: SOLO SENDERISMO

* * * * *

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, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado sobrevenida por el hecho u ocasión de la práctica deportiva.

Quedan incluidas también en las coberturas de la presente póliza: Las congelaciones, picaduras de animales, cegueras por refracción, golpes de calor, hipotermias y edemas cerebrales y pulmonares.

Las coberturas de las actividades de BTT, Espeleología y Esquí Alpino no incluyen las competiciones.

Dentro de las garantías del seguro se incluyen los accidentes corporales por lesiones ocurridas en competiciones, durante la práctica del deporte, entrenamiento organizados por los clubes incluso in ITINERE.

GARANTIAS Y CAPITALES

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL:

*Como consecuencia de accidente deportivo:	6.010€
*Para los menores de 14 años (en concepto de gastos de sepelio)	3.010€
*Cuando se produzca durante la práctica deportiva pero sin causa directa de la misma:	1.805€

INVALIDEZ PERMANENTE BAREMO (indemnización por secuelas):

Como consecuencia de accidente deportivo (hasta un máximo de): 12.012€

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 indemnizaciones 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 un afalange 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 indemnizaciones.

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%.

Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del 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 INDEMNIZARAN LOS TIPOS DE INVALIDEZ QUE, AISLADOS O EN CONJUNTO, NO SUPEREN EL PORCENTAJE AL EFECTO. Si el porcentaje indemnizable es superior no se efectuará deducción por tal concepto.

ASISTENCIA SANITARIA:

Como consecuencia de accidente deportivo con las siguientes condiciones:

*Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica (en régimen hospitalario) y sanatorial, en accidentes ocurridos en territorio nacional, durante un periodo de 18 meses y en cuantía:

ILIMITADA

*Los tratamientos de rehabilitación necesarios a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza, durante un período de dieciocho meses a partir de la fecha de ocurrencia de 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□

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. 245□

*Asistencia sanitaria prestada fuera de territorio español:6.015¤

LAS PRESTACIONES DERIVADAS DE ESTA GARANTIA SERAN EFECTUADAS POR PROFESIONALES O DESINGADOS POR LA COMPAÑIA, EN CASO CONTRARIO, EL ASEGURADO ASUMIRA 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 quien los preste.

ASISTENCIA SANITARIA EN EL EXTRANJERO:Según modalidad contratada

*En centros de libre elección hasta 15.000¤(límite máximo por siniestro). Los gastos de asistencia facultativa y estancias clínicas y hospitalarias derivadas de un accidente cubierto por la póliza serán abonados, previa justificación, durante un plazo máximo de doce meses a contar desde el día del accidente.

Queda incluida en esta garantía la adquisición e implantación de la primera prótesis dental, que precise el Asegurado por prescripción facultativa, con el límite máximo de 300,51 Euros, como consecuencia de un siniestro amparado en póliza, siempre y cuando se realice en un tiempo máximo de un año desde el momento del accidente.

GASTOS DE RESCATE Y EVACUACION: Según modalidad contratada

*Los gastos de rescate en el extranjero, búsqueda y/o repatriación de deportistas, en caso de accidente deportivo quedan limitados a 20.000 .ó 25.000 ¤ según modalidad contratada

COBERTURAS DE ASISTENCIA EN VIAJE RELACIONADA CON LA PRACTICA DEPORTIVA: Según la modalidad contratada

TELEFONO DE ASISTENCIA PARA LLAMADAS DESDE ESPAÑA: 902110026
TELEFONO DE ASISTENCIA PARA LLAMADAS DESDE EXTRANJERO: 913939030

SEVICIO DE INFORMACION SOBRE ASISTENCIA MEDICA:

Si por circustacias ajenas a las garantizadas en la presente garantía, el Asegurado necesitara acudir particularmente a la consulta de un médico en el lugar donde se encuentre, y este no dispusiera de la información suficiente para su localización, podrá ponerse en contacto telefónico con el Asegurador, la cual facilitará al asegurado los datos necesarios para que pueda acudir a una consulta médica.

TRASLADO O REPATRIACION SANITARIA DE HERIDOS Y ENFERMOS:

En caso de accidente o enfermedad el Asegurador satisfará los gastos de traslado al Asegurado hasta un centro sanitario adecuadamente equipado o hasta su domicilio habitual en España.

El equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al Asegurado y decidirá, de acuerdo con estos, su traslado o la repatriación y los médicos de transportes más idóneos.

Medio de transporte:

*Avión Sanitario especial para los países de Europa y Ribereños de Mediterráneo.

*Avión de líneas regulares, ferrocarril o barco.

*Ambulancia.

En caso de afecciones benignas o heridas leves que, a juicio del equipo médico, no den motivo a repatriación, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los ciudadanos adecuados.

DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE FAMILIAR JUNTO EL ASEGURADO HOSPITALIZADO:

En el caso de hospitalización del Asegurado fuera del límite provincial de su residencia habitual, y con duración superior a 5 días, el Asegurador satisfará a un familiar los gastos de desplazamiento al lugar de hospitalización (importe de ida y vuelta) y su estancia en este, a RAZON DE 60[□] DIARIOS, CON MAXIMO DE 300[□], SI ES ESPAÑA, O DE 90[□], CON MAXIMO DE 900[□], SI ES EL EXTRANJERO.

INMOVILIZACION EN UN HOTEL POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

El Asegurado satisfará los gastos de prórroga de estancia en el hotel del Asegurado herido o enfermo cuando esté, por así estimarlo el médico que lo trate, de acuerdo con el médico designado por el Asegurado, no pudiera regresar, HASTA UNA CANTIDAD DE 60[□] DIARIOS, CON UN MAXIMO DE 300[□], SI EL HOTEL ESTA EN TERRITORIO ESPAÑOL, Y DE 90[□] DIARIOS, CON MAXIMO DE 900[□] SI ESTA EN TERRITORIO EXTRANJERO.

REPATRIACION O TRANSPORTE DE LOS ASEGURADOS ACOMPAÑANTES:

Cuando el retorno de uno de los Asegurados se hubiere realizado por un accidente o enfermedad, y ello impida al resto de los Asegurados continuar con su viaje por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hace cargo del transporte para el resto de los mismos a su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquél se encuentre hospitalizado.

ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES O DISMINUIDOS:

Si los Asegurados que viajen con los hijos disminuidos o menores de 15 años, también Asegurados, se encuentran en la imposibilidad

de ocuparse de ellos por causa de enfermedad o accidente cubierto por la Póliza, el Asegurador proporcionará una azafata o persona adecuada, al objeto de acompañar a los niños en su regreso a su domicilio habitual en España o hasta el lugar de hospitalización.

SERVICIO DE TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA HOSPITALIZACION:

Cuando por accidente o enfermedad cubiertos por la Póliza, el Asegurado precise ser ingresado en un centro hospitalario, la Compañía se encargará de cuantos trámites administrativos sean necesarios.

FIANZA POR HOSPITALIZACION:

Cuando por accidente y enfermedad cubiertos por la Póliza, el Asegurado precise ser ingresado en un centro hospitalario, la Compañía se hará cargo de la fianza que el Centro pudiera demandar para proceder a la admisión del Asegurado con un límite de 6.000 euros.

ENVIO DE MEDICAMENTOS:

El Asegurador se encargará del envío de los medicamentos que, con carácter de urgencia, sean prescritos por un facultativo al Asegurado, y no puedan hallarse en el lugar donde él estuviera desplazado.

GASTOS ODONTOLOGICOS DE URGENCIA:

Quedan cubiertos, HASTA 42[□] EN ESPAÑA, Y 180[□] EN EL EXTRANJERO, los gastos de tratamiento a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos, agudos, como infecciones, dolores o traumas, sobrevenidos durante el transcurso del viaje y que requieran, ajuicio del equipo médico del asegurador, un tratamiento de urgencia en el lugar donde se encontrare.

ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO
En caso de enfermedad o accidente del Asegurado acaecido durante el trascurso de un viaje por el extranjero, serán por cuenta del Asegurador los gastos de hospitalización, de intervenciones quirúrgicas, los honorarios médicos, y los derivados de productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le asista CON UN LIMITE MAXIMO DE 6.000[□] POR ASEGURADO.

INTERPRETE EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTES EN EL EXTRANJERO:

Si, como consecuencia de enfermedad o accidente en el extranjero fuera necesaria la intervención de un intérprete en el lugar de ocurrencia, el Asegurador lo pondrá a disposición del asegurado con la mayor urgencia posible. LOS GASTOS CUBIERTOS POR EL ASEGURADOR QUEDAN LIMITADOS A 30[□] DIA, CON UN MAXIMO DE 180[□].

ANTICIPO DE EFECTIVO EN EL EXTRANJERO:

En caso que el Asegurado careciera de recursos para satisfacer necesidades económicas urgentes en el extranjero por robo, extravío de bienes, accidente o enfermedad, el Asegurador le proporcionará UNA CANTIDAD MAXIMA DE 600⁰⁰ EN CONCEPTO DE PRESTAMOS SIN INTERES.

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A LA DEVOLUCION DEL IMPORTE DEL PRESTAMO RECIBIDO CUANDO REGRESE A SU DOMICILIO HABITUAL Y, EN TODO CASO, A LOS SESENTA DIAS DE LA FECHA EN QUE SE RECIBIO EL PRESTAMO. EL EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO, A EXIGIR, DE FORMA PREVIA A EFECTUAR EL ANTICIPO, EL QUE UNA PERSONA DESIGNADA POR EL ASEGURADO EN ESPAÑA SE HAGA CARGO DE LA DEVOLUCION DEL ANTICIPO DE FORMA FEHACIENTE, MEDIANTE EL CORRESPONDIENTE RECONOCIMIENTO DE DEUDA.

TRANSMISION DE MENSAJES URGENTE DERIVADOS DE LAS GARANTIAS:

El Asegurador, a través de un servicio de 24 horas, aceptará y transmitirá mensajes urgentes de los Asegurados, siempre que estos no dispongan de medios para hacerlos llegar a su destino y siempre que éstos sean consecuencia de una Garantía cubierta en la póliza.

ENVIO O REENVIO DE OBJETOS OLVIDADOS EN EL TRASNCURSO DEL VIAJE:

El asegurador organizará y tomará a su cargo el coste del reenvío a domicilio del Asegurado de aquellos objetos que hubiere olvidado este en el lugar dondo hubiere estado de viaje.

Asimismo, el Asegurador enviará al Asegurado donde se encuentre, aquellos objetos que se puedan considerar de primera necesidad y que el Asegurado hubiera olvidado en su domicilio al emprender el viaje, siempre que fueran de reemplazamiento difícil o costoso en el lugar donde se encuentre.

En cualquier caso el Asegurado sólo asumirá la organización y el coste del envío HASTA LA CANTIDAD DE 120⁰⁰.

AYUDA A LA LOCALIZACION Y ENVIO DE EQUIPAJES:

En caso de que el Asegurado sufra un robo o pérdida de su equipaje, el Asegurador le asistirá en su búsqueda y localización asesorándole en la gestión para interponer la correspondiente denuncia. Si el equipaje es localizado, el Asegurador lo expedirá hasta el lugar de destino previsto por el Asegurado, o a la elección de éste, hasta su domicilio habitual.

En caso de que el equipaje del Asegurado se extraviara durante la realización de un viaje en medios públicos de navegación aérea (EXCEPTO HELICOPTERO Y AEROTAXIS), no fuese recuperado dentro de las 24 horas siguientes a su llegada, EL ASEGURADOR ABONARA LA CANTIDAD DE 150⁰⁰.

DESPLAZAMIENTOS URGENTES POR LA OCURRENCIA DE SINIESTROS EN EL DOMICILIO PERMANENTE DEL ASEGURADO.

LA COMPAÑIA ASUMIRA LOS GASTOS DE DESPLAZAMIENTO URGENTE DEL ASEGURADO HASTA SU DOMICILIO PERMANENTE, DEBIDO A LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO QUE LE HICIERA INHABITABLE, SIEMPRE QUE NO LE FUERA POSIBLE EMPLEAR EL MEDIO PROPIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA EL VIAJE.

SERVICIO DE INFORMACION PARA VIAJES AL EXTRANJERO: EL ASEGURADO PUEDE OBTENER INFORMACION, ANTES DE SU SALIDA AL EXTRANJERO, DE DATOS COMO: PASAPORTE, VISADOS DE ENTRADA EN OTROS PAISES, VACUNAS EXIGIDAS, ADUANAS, TASAS DE CAMBIO, MONEDA Y OTROS SERVICIOS, LLAMANDO A LA CENTRAL TELEFONICA DE LA COMPAÑIA.

LAS EXPEDICIONES A MAS DE 7.000 MTS. ESTARAN CUBIERTAS SIEMPRE Y CUANDO HAYAN SIDO NOTIFICADAS PREVIAMENTE A LA COMPAÑIA, INCLUYENDO EN DICHA COMUNICACION LA RELACION DE EXPEDICIONARIOS, LUGAR DE LA EXPEDICION Y FECHA DE LA MISMA, ASI COMO EL LIMITE DE LA GARANTIA DE RESCATE DESEADO.

CON ESTA INFORMACION SE EMITIRA EL CORRESPONDIENTE SUPLEMENTO PARA DAR COBERTURA A ESTAS EXPEDICIONES.

ASI MISMO NO ESTAN INCLUIDAS EN LAS COBERTURAS DE LA POLIZA LAS TENDINITIS NI LAS LESIONES DERIVADAS DE LA PRACTICA CONTINUADA DEL DEPORTE, ASI COMO TODAS AQUELLAS LESIONES CRONICAS, DEGENERATIVAS O PREEXISTENTES.

CLAUSULAS

01. DE CONFORMIDAD CON LO REGULADO EN LA LEY ORGANICA 15/1999, DE 13 DE DICIEMBRE, DE PROTECCION DE DATOS DE CARACTER PERSONAL, EL INTERESADO, OTORGA SU CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA QUE LOS DATOS DE CARACTER PERSONAL CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO, INCLUIDOS LOS DATOS DE SALUD, PUEDAN SER INCORPORADOS A UN FICHERO INFORMATIZADO DE HELVETIA COMPAÑIA SUIZA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS Y, EN SU CASO, DEL MEDIADOR, Y PARA QUE PUEDAN SER CEDIDOS A TERCEROS PARA EL CUMPLIMIENTO DE FINES DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON ESTE SEGURO. DICHS DATOS, QUE SON IMPRESCINDIBLES PARA LA FORMALIZACION Y MANTENIMIENTO DE LA POLIZA DE SEGURO Y PARA PERMITIR EL ADECUADO SERVICIO FUTURO, SERAN TRATADOS POR HELVETIA COMPAÑIA SUIZA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, ASI COMO, EN SU CASO, POR EL MEDIADOR, EN CUYOS DOMICILIOS SOCIALES, COMO RESPONSABLES DEL TRATAMIENTO, PODRAN EJERCITARSE LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACION, CANCELACION Y OPOSICION POR EL AFECTADO. EN CASO DE INCLUIRSE DATOS DE PERSONAS FISICAS DISTINTAS DEL TOMADOR DEL SEGURO, ESTE DEBERA INFORMAR PREVIAMENTE A TALES PERSONAS DE LOS EXTREMOS SEÑALADOS EN EL PARRAFO ANTERIOR. EL INTERESADO AUTORIZA A HELVETIA COMPAÑIA SUIZA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PARA REMITIRLE INFORMACION SOBRE OTROS PRODUCTOS DE SEGURO COMERCIALIZADOS POR LA ENTIDAD.

02. DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA NO ESTARAN CUBIERTOS LOS ACCIDENTES:(SALVO QUE SEAN CALIFICADOS COMO ACCIDENTES LABORALES Y LA POLIZA ESTE OBLIGADA AL PAGO POR EL CORRESPONDIENTE CONVENIO EXPRESAMENTE INDICADO EN SUS CONDICIONES PARTICULARES)

1-PROVOCADOS INTENCIONADAMENTE POR EL ASEGURADO.

2-PRODUCIDOS CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, DROGAS TOXICAS O ESTUPEFACIENTES.

3-DERIVADOS DE ACTUACIONES DELICTIVAS DEL ASEGURADO, DE IMPRUDENCIA TEMERARIA O NEGLIGENCIA GRAVE DICTAMINADAS JUDICIALMENTE.

4-OCASIONADOS POR LA UTILIZACION DE UN VEHICULO A MOTOR SIN LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACION ADMINISTRATIVA.

5-OCASIONADOS COMO CONDUCTOR U OCUPANTE DE MOTOCICLETAS SUPERIORES A 250 CENTIMETROS CUBICOS,SALVO QUE LA POLIZA DERIVE DE UN CONVENIO LABORAL.

6-QUE SEAN DEBIDOS A GUERRAS, MOTINES, ACTOS POLITICOS SOCIALES, REVOLUCIONES

7-OCASIONADOS EN DUELOS, DESAFIOS O RIÑAS, SALVO QUE SEAN EN LEGITIMA DEFENSA.

8-OCASIONADOS POR REACCION, RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIOACTIVA.

9-QUE RESULTEN DE LA PRACTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE O ACTIVIDADES DE MANIFIESTA PELIGROSIDAD, TALES COMO LAS AEREAS, SUBMARINAS, ESCALADAS, LUCHA CORPORAL Y CARRERAS DE VEHICULOS ASI COMO LOS OCASIONADOS POR EL TOREO O ENCIERRO DE RESES.

ASIMISMO NO SE CONSIDERAN ACCIDENTES:

A-LAS ENFERMEDADES DE TODAS CLASES Y/O LESIONES PRODUCIDAS COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O POR ENAJENACION MENTAL.

B-LOS SINCOPEs, DESVANECIMIENTOS, ATAQUES DE APOPLEJIA, CEREBRALES O EPILEPTICOS, ASI COMO LAS LESIONES PRODUCIDAS COMO CONSECUENCIA DE LOS MISMOS.

C-LOS ACCIDENTES CARDIOVASCULARES, SALVO QUE SEAN CUBIERTOS EXPRESAMENTE POR LA GARANTIA OPCIONAL CORRESPONDIENTE.

D- LAS CONSECUENCIAS DE OPERACIONES QUIRURGICAS QUE NO HAYAN SIDO MOTIVADAS POR UN ACCIDENTE CUBIERTO.

E- LAS INTOXICACIONES, ENVENENAMIENTOS, INFECCIONES, INSOLACIONES O CONGELACIONES SALVO QUE SEAN OCASIONADAS POR UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA POLIZA.

03.EN CASO DE AGRAVARSE LAS CONSECUENCIAS DE UN ACCIDENTE POR UNA ENFERMEDAD O ESTADO MORBOSO PREEXISTENTE O SOBREVENIDO DESPUES DE OCASIONADO AQUEL, PERO POR CAUSAS INDEPENDIENTES DEL MISMO, SOLO SE RESPONDERA DE LAS CONSECUENCIAS QUE DICHO ACCIDENTE HUBIESE TENIDO SIN LA INTERVENCION AGRAVANTE DE DICHA ENFERMEDAD.

NO PODRAN IMPUTARSE CONSECUENCIAS DE FALLECIMIENTO O INVALIDEZ A UN SINIESTRO UNA VEZ TRANSCURRIDO UN AÑO DE LA OCURRENCIA DEL MISMO, SALVO DICTAMEN DE ORGANISMO OFICIAL COMPETENTE O SENTENCIA JUDICIAL.

04.EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SE CONSIDERARAN COMO BENEFICIARIOS:

EL CONYUGE, EN SU DEFECTO LOS HIJOS, TANTO NATURALES COMO ADOPTIVOS, POR PARTES IGUALES; EN SU DEFECTO LOS PADRES Y EN SU DEFECTO LOS HEREDEROS LEGALES.

05.QUEDAN CUBIERTOS LOS GASTOS DE RESCATE Y/O SALVAMENTO ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA POLIZA HASTA EL LIMITE DE CANTIDAD INDICADO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, ESTANDO, EN SU CASO, INCLUIDOS EN EL MISMO LOS GASTOS DE TRASLADO DEL FALLECIDO.

06. SE CONVIENE EXPRESAMENTE ENTRE EL TOMADOR DEL SEGURO Y EL ASEGURADOR, QUE EL PAGO DE LA PRIMA ANUAL SE EFECTUE EN RECIBOS FRACCIONADOS, ACEPTANDO EXPRESAMENTE QUE: A) EL FRACCIONAMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA ANUAL NO MODIFICA LA NATURALEZA INDIVISIBLE DE LA MISMA, POR LO QUE, CONSIGUIENTEMENTE, EL TOMADOR DEBERA PAGAR LA TOTALIDAD DE LOS RECIBOS DE LA ANUALIDAD, SIN QUE PUEDA RESCINDIR EL CONTRATO DURANTE EL TRANSCURSO DE LA MISMA. EN CASO DE DESAPARICION DEL RIESGO ANTES DEL VENCIMIENTO DE LA ANUALIDAD DEL SEGURO, EL TOMADOR ESTA OBLIGADO A HACER EFECTIVOS LOS PAGOS FRACCIONADOS QUE RESTEN HASTA EL VENCIMIENTO. B) EL IMPAGO DE CUALQUIER DE LOS FRACCIONAMIENTOS DEJARÁ EN SUSPENSO LAS COBERTURAS Y EL ASEGURADOR PODRÁ INSTAR LA RECLAMACION DE PAGO DEL RESTO DE FRACCIONES PENDIENTES (INCLUSO LAS NO VENCIDAS) HASTA EL VENCIMIENTO INMEDIATAMENTE SIGUIENTE DE LA POLIZA. C) PARA EL SUPUESTO DE SINIESTRO ESTANDO LA COBERTURA EN SUSPENSO POR IMPAGO DE ALGUNO DE LOS FRACCIONAMIENTOS Y SI EL ASEGURADOR, POR CUALQUIER CONCEPTO, SE VIERA OBLIGADO A SATISFACER ALGUN TIPO DE INDEMNIZACION AL TOMADOR Y/O ASEGURADO, PODRÁ DEDUCIR DE ESTA EL IMPORTE DE LAS FRACCIONES DE PRIMAS VENCIDAS Y NO SATISFECHAS ASI COMO LAS NO VENCIDAS CORRESPONDIENTES AL PERIODO EN CURSO. D) SI SE PRODUCE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO DE PERDIDA TOTAL ANTES DEL VENCIMIENTO DE LA ANUALIDAD DE SEGURO, EL ASEGURADOR, EN CASO DE ESTAR CUBIERTO EL RIESGO, DEDUCIRA DE LA INDEMNIZACION, EL IMPORTE DE LOS RECIBOS FRACCIONADOS PENDIENTES HASTA EL VENCIMIENTO.

07. EL/LOS ABAJO FIRMANTES RECONOCEN HABER RECIBIDO CON ANTERIORIDAD A LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO Y EN FECHA / / , LA NOTA INFORMATIVA QUE CONTIENE TODA LA INFORMACION REQUERIDA EN EL ARTICULO 107 DEL REGLAMENTO DEL REAL DECRETO LEGISLATIVO 6/2004 DE 29 DE OCTUBRE, TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY DE ORDENACION Y SUPERVISION DE LOS SEGUROS PRIVADOS Y CUYA NATURALEZA SE HACE CONSTAR EN EL ARTICULO 104 DEL CITADO REGLAMENTO.

Todos los importes dinerarios referidos en el presente contrato, deberán entenderse expresados en euros.

El presente documento no será válido si presenta cualquier clase de alteración en su impresión mecanizada producida por adiciones, enmiendas, raspaduras, tachaduras o similares.

El Tomador reconoce haber recibido de la compañía las **CONDICIONES GENERALES** y **ESPECIFICAS** y el original de las Presentes Condiciones Particulares, que constan de 14 páginas con 7 cláusulas particulares .

Este documento es un duplicado del original y se ha hecho en Sevilla a 20 de Enero de 2015

EL TOMADOR DEL SEGURO

Helvetia Seguros P.P.

