

ACCIDENTES COLECTIVOS

Actualización de póliza

Madrid, 03 de enero de 2017

Estimado cliente:

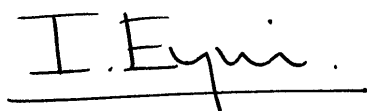
Es un placer ponerme en contacto con usted para facilitarle la documentación que actualiza el contenido de la póliza 50149552, contratada con nosotros.

En el caso de que tuviera una *Copia para la Aseguradora*, es imprescindible que nos la envíe firmada en el sobre respuesta adjunto, para formalizar de esta forma la actualización de su contrato.

Aprovechamos para recordarle que en nuestro afán por ofrecerle el mejor servicio, ponemos a su disposición nuestra amplia gama de seguros, que puede dar respuesta a muchas de sus necesidades.

Gracias por su confianza.

Reciba un cordial saludo.



Ignacio Eyries
DIRECTOR GENERAL

Siempre a su servicio

Atención al cliente 902 011 111

SU MEDIADOR: IBS BROKERS CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.

E-CLIENTE

Opere en Internet de forma cómoda y sencilla con nuestro servicio e-cliente, dese de alta hoy mismo en nuestra web www.caser.es

FEDERACION MURCIANA DE LUCHA
CL MARIANO BALLESTER 2
30710 LOS ALCAZARES
MURCIA

A2899989
00011170



SVGGNR/2017/8420193/1

Nº de póliza

50149552

DATOS DEL SEGURO					
Protocolo		Póliza	Póliza Reemplazada	Suplemento	Mediador
00000011/1		50149552/00000000		1	2899989
Nombre del Mediador		IBS BROKERS CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.			
Ramo	Modalidad	Fecha de Efecto (00 horas)	Fecha de Vencimiento (00 horas)	Fecha de Emisión	
11	70	01/01/2017	01/01/2018	03/01/2017	
Duración		ANUAL RENOVABLE	Forma de Pago	ANUAL	

DATOS DEL TOMADOR DEL SEGURO	
Tomador:	FEDERACION MURCIANA DE LUCHA
C.I.F.:	V30117600
Domicilio:	CL MARIANO BALLESTER 2
Localidad:	30710 LOS ALCAZARES
Provincia:	MURCIA
Domicilio de cobro:	ES2604870090722007005694

DETALLE DEL PRECIO					
Prorrata de prima		Desde	01/01/2017	Hasta	01/01/2018
Prima Neta	I.P.S.	Otros Impuestos	Consortio	Total Recibo	
58,03	3,48	0,09	0,12	61,72	
Coste total del periodo de seguro		Desde	01/01/2017	Hasta	01/01/2018
Prima Neta	I.P.S.	Otros Impuestos	Consortio	Total Recibo	
58,03	3,48	0,09	0,12	61,72	

DATOS DEL COLECTIVO ASEGURADO	
Riesgo	1
Ámbito	DURANTE LA ACTIVIDAD
Sección	ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
División	ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
Grupo	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Grupo de ocupación	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Ocupación	FEDERACIONES DEPORTIVAS
Centro de trabajo	MENORES DE 14 AÑOS
Asegurados	1
-----	-----
Riesgo	2
Ámbito	DURANTE LA ACTIVIDAD
Sección	ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
División	ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
Grupo	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Grupo de ocupación	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Ocupación	FEDERACIONES DEPORTIVAS
Centro de trabajo	MAYORES DE 14 AÑOS
Asegurados	1

ACLARACIONES
<p>ACLARACIÓN DE LA COBERTURA</p> <p>SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE LAS GARANTIAS Y CAPITALS CUBIERTOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SON LOS CORRESPONDIENTES AL REAL DECRETO 849/1993 DE 04 DE JUNIO, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS PRESTACIONES MÍNIMAS A CUBRIR POR EL SEGURO OBLIGATORIO PARA DEPORTISTAS FEDERADOS.</p> <p>POR TANTO, DICHOS CAPITALS Y GARANTÍAS, PREVALECEN EN CASO DE DISCREPANCIA, SOBRE LO DETALLADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA PRESENTE PÓLIZA.</p> <p>EN EL ANEXO Nº UNO SE ADJUNTA EL REAL DECRETO</p> <p>PRIMA NETA POR FEDERADO MENOR DE 14 AÑOS: 12,09 EUROS PRIMA NETA POR FEDERADO MAYOR DE 14 AÑOS: 26,32 EUROS</p>

COBERTURAS Y CAPITALS

Coberturas Contratadas	Capitales asegurados por asegurado
RIESGO 1:	
- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	6.010,12 €
- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y/O PARCIAL POR ACCIDENTE	12.020,24 €
Tipo de Invalidez: Según Baremo	
- ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE EN CENTROS CONCERTADOS (ILIMITADA)	CONTRATADA
RIESGO 2:	
- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	6.010,12 €
- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y/O PARCIAL POR ACCIDENTE	12.020,24 €
Tipo de Invalidez: Según Baremo	
- ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE EN CENTROS CONCERTADOS (ILIMITADA)	CONTRATADA

COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA

El Asegurador garantiza el pago de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares cuando se produzca la Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado, que le inhabilite por completo para toda profesión u oficio.

A estos efectos, el riesgo de Invalidez permanente absoluta solo se entenderá acaecido, previo reconocimiento de la misma mediante Resolución del Órgano Administrativo competente de la Seguridad Social o Resolución Judicial firme.

BAREMO PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

GRADO DE INVALIDEZ	PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN	
	Derecho	Izquierdo
Parálisis completa	100%	
Enajenación mental incurable	100%	
Ceguera absoluta	100%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo	30%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo cuando el otro ya estaba perdido	70%	
Sordera completa	60%	
Sordera completa de un oído	15%	
Sordera completa de un oído cuando el otro ya estaba perdido	30%	
Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior	25%	
Ambos brazos, manos, piernas o pies	100%	
De un brazo y una pierna o un pie	100%	
De una mano y un pie	100%	
De un brazo o la mano	60%	50%
De un dedo pulgar	20%	16%
Del dedo índice	16%	13%
De uno de los demás dedos de la mano	8%	7%
Del movimiento del hombro	25%	20%
Del movimiento del codo	20%	15%
Del movimiento de la muñeca	20%	15%

La pierna por encima de la rodilla	50%
La pierna a la altura o por debajo de la rodilla, o del pie completo.....	40%
Acortamiento, no inferior a 5 centímetros, de la pierna.....	15%
Fractura no consolidada de la pierna o del pie.....	25%
Fractura no consolidada de la rótula.....	20%
El dedo gordo del pie.....	10%
Uno de los demás dedos del pie.....	5%
El movimiento de la cadera o de la rodilla.....	20%
El movimiento del tobillo.....	20%
El movimiento de la articulación subastragalina.....	10%
El movimiento de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas.....	33%

- Los porcentajes de invalidez considerados para Derecho e Izquierdo, se han tenido en cuenta para una persona diestra. Por lo tanto si el Asegurado es zurdo, lo que deberá probar convenientemente, se intercambiarán los citados porcentajes.
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro y órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- En los casos de invalidez no previstos en el baremo, el importe de la prestación se determina por analogía, proporcionalmente a su gravedad, según dictamen médico emitido por Especialista en evaluación de daño corporal.
- El grado de invalidez a tomar en cuenta, cuando un mismo accidente cause diversas pérdidas anatómicas o funcionales, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de los mismos sin que dicho grado pueda exceder del cien por cien (100%).
- Si la invalidez resultante de un accidente se viese agravada por defecto, mutilación o limitación funcional preexistente, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.
- En caso de invalidez permanente parcial sobrevenida al Asegurado como consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, que deje lesiones residuales que precisen prótesis ortopédicas, el Asegurador pagará el importe que alcance la primera prótesis que se practique al Asegurado, hasta la de cantidad de 600 €.



ACCIDENTES COLECTIVOS

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -
Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

Condiciones Particulares y Especiales

Póliza nº 50149552/00000000

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Mod: CPAPC05 SVGGNR/2017/8420193/1-8

ASISTENCIA SANITARIA ILIMITADA EN CENTROS CONCERTADOS

Como consecuencia de un accidente garantizado en póliza, el Asegurador asume los gastos de asistencia médica y hospitalización de forma ilimitada, con las siguientes condiciones:

- La asistencia sanitaria debe efectuarse únicamente en Centros o por Facultativos designados por el Asegurador, en caso contrario el Asegurado asumirá íntegramente los gastos originados.
- En caso de URGENCIA VITAL (*), el Asegurado podrá recibir dicha asistencia en el Centro Sanitario más próximo. En ese caso, el Asegurador sufragará los gastos derivados de la misma durante las primeras 24 horas a la ocurrencia del accidente garantizado en la presente póliza.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia el Asegurado deberá ser trasladado a un Centro Médico designado por el Asegurado para continuar su tratamiento.

- En caso de permanecer en un Centro Médico no concertado, el Asegurador no asumirá en ningún caso los gastos derivados de dicha asistencia.

Serán gastos objeto de la prestación:

- Asistencia urgente o primeros auxilios
- Asistencia médica, ambulatoria y traslado desde el lugar del accidente al tratarse de una URGENCIA VITAL (*)
- Farmacia (durante la permanencia del lesionado en los centros sanitarios), hospitalización, rehabilitación.

La garantía de Asistencia Sanitaria tendrá limitado su capital en el extranjero a 3.000 €

La prestación será asumida durante un plazo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente.

(*) Situación Grave que requiere atención médica inmediata por encontrarse comprometida la vida del Asegurado de forma inmediata.

EN CASO DE ACCIDENTE SERÁ IMPRESCINDIBLE LLAMAR AL TELÉFONO DE CONTACTO ADJUNTO DONDE SE LE INDICARÁ EL Nº DE SINIESTRO Y EL CENTRO MÉDICO CONCERTADO AL QUE DIRIGIRSE.

Teléfono: 902 020 116

*** ANEXO Nº 1 ***

REAL DECRETO 849/1993 DE 4 DE JUNIO POR EL QUE SE DETERMINAN LAS PRESTACIONES MÍNIMAS A CUBRIR POR EL SEGURO OBLIGATORIO PARA DEPORTISTAS FEDERADOS.

La especificidad de los riesgos que conlleva la práctica del deporte de competición en determinadas modalidades y la necesidad de garantizar un marco de seguridad sanitaria alrededor de dicha práctica motivaron la inclusión en la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, de una prescripción, contenida en su artículo 59.2, señalando la obligatoriedad para todos los deportistas federados, que participen en competiciones oficiales de ámbito estatal, de estar en posesión de un seguro que cubra los riesgos para la salud derivados de la práctica de la modalidad deportiva correspondiente.

La conveniencia de garantizar a los deportistas titulares de licencias federativas un contenido suficiente de este seguro hace necesario fijar unas prestaciones mínimas que deben quedar cubiertas por las entidades aseguradoras. Igualmente, la necesidad de dotar de un mecanismo ágil al mismo con pleno sometimiento a la Ley de Contrato de Seguro aconseja concretar aspectos de su funcionamiento.

La disposición final primera de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, autoriza al Gobierno para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo de la misma.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Educación y Ciencia, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 4 de junio de 1993,

DISPONGO:

Artículo 1.

Es objeto del presente Real Decreto la regulación del seguro a que se refiere el artículo 59.2 de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, y la determinación de las prestaciones que, como mínimo, ha de contener.

Artículo 2.

A los efectos de lo previsto en el artículo anterior, los seguros que suscriban, en su condición de tomadores del seguro, las Federaciones deportivas españolas o las Federaciones de ámbito autonómico integradas en ellas para los deportistas inscritos en las mismas, que participen en competiciones oficiales de ámbito estatal, cubrirán, en el ámbito de protección de los riesgos para la salud, los que sean derivados de la práctica deportiva en que el deportista asegurado esté federado, incluido el entrenamiento para la misma, y ello en los términos de los artículos 100, 105 y 106 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y con arreglo, como mínimo, a las prestaciones que se detallan en el anexo del presente Real Decreto.

Artículo 3.

Las Federaciones deportivas españolas y las de ámbito autonómico integradas en ellas entregarán al deportista asegurado, en el momento de expedición de la licencia deportiva que habilita para la participación en competiciones oficiales de ámbito estatal y conjuntamente con ella, el certificado individual del seguro, que, como mínimo, contendrá menciones a la entidad aseguradora, al asegurado y al beneficiario, así como los riesgos incluidos y excluidos y las prestaciones garantizadas. Deberán facilitar, asimismo, a los deportistas asegurados, que lo soliciten, copia íntegra de la póliza de seguro concertada.

Artículo 4.

Al inicio de cada temporada deportiva, las Federaciones deportivas españolas y las de ámbito autonómico integradas en ellas remitirán al Consejo Superior de Deportes, para su conocimiento y efectos oportunos, relación de las pólizas que se hubieran concertado y copia de las condiciones de las mismas en las que se concreten las coberturas y prestaciones que resulten garantizadas.

Disposición transitoria única.

Los contratos de seguro que no cubran las prestaciones mínimas obligatorias a que se refiere esta disposición deberán adaptarse a partir del 1 de enero de 1994, a fin de incluir las prestaciones mínimas previstas en el presente Real Decreto.

Disposición final primera.

Se autoriza al Ministro de Educación y Ciencia, previo informe favorable de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda, para la modificación de los tipos de prestaciones, las cuantías indemnizatorias y los plazos contenidos en el anexo del presente Real Decreto, cuando así lo exija la variación de las especificaciones técnicas contenidas en el mismo y siempre en los términos del ámbito material que se establece en el artículo 2 de esta disposición. En cualquier caso, la actualización de las cuantías indemnizatorias tendrá lugar a los tres años de la entrada en vigor del presente Real Decreto.

ANEXO

Prestaciones mínimas a cubrir por el seguro obligatorio para deportistas federados:

1. Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente.
2. Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario, sin límite de gastos, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
3. Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.

4. Los gastos originados por rehabilitación durante el período de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
5. Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite, por todos los conceptos, de 6.010,12 euros, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.
6. Indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo, con un mínimo, para los grandes inválidos (tetraplejia), de 12.020,24 euros.
7. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva, por un importe no inferior a 6.010,12 euros.
8. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa del mismo, por un importe mínimo de 1.803,03 euros.
9. Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), por un importe mínimo del 70 por 100 del precio de venta al público del mencionado material ortopédico.
10. Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán cubiertos hasta 240,40 euros.
11. Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional.
12. Asistencia médica en los centros o facultativos concertados en todas las provincias del territorio nacional.
13. Libre elección de centros y facultativos concertados en toda España.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

A efectos de lo establecido en la vigente normativa sobre Protección de Datos de Carácter Personal, el Solicitante (Asegurado en su caso) consiente a que, los datos personales (incluso los de salud) facilitados al mediador y, en su caso, al contratante colectivo, sean incluidos por la entidad aseguradora en un fichero, y a su tratamiento posterior, al ser preceptiva su cumplimentación para valorar y delimitar el riesgo y, en consecuencia, para el inicio y desarrollo de la relación contractual, siendo destinataria y responsable del fichero CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- -, con domicilio en Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid, donde el Solicitante (Asegurado en su caso) podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos, dirigiéndose a Asesoría Jurídica – Protección de Datos. Asimismo, autoriza a que sus datos personales puedan ser cedidos a Entidades del Grupo Caser, aceptando que por éstas se le remita información sobre cualquier producto o servicio que comercialicen.

El Tomador/Asegurado de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 122 del RDOSEAR. Asimismo declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.

Leído y conforme
EL TOMADOR DEL SEGURO

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -
DIRECTOR GENERAL



DATOS DEL SEGURO				
Protocolo	Póliza	Póliza Reemplazada	Suplemento	Mediador
00000011/1	50149552/00000000		1	2899989
Nombre del Mediador		IBS BROKERS CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.		
Ramo	Modalidad	Fecha de Efecto (00 horas)	Fecha de Vencimiento (00 horas)	Fecha de Emisión
11	70	01/01/2017	01/01/2018	03/01/2017
Duración		ANUAL RENOVABLE	Forma de Pago	ANUAL

DATOS DEL TOMADOR DEL SEGURO	
Tomador:	FEDERACION MURCIANA DE LUCHA
C.I.F.:	V30117600
Domicilio:	CL MARIANO BALLESTER 2
Localidad:	30710 LOS ALCAZARES
Provincia:	MURCIA
Domicilio de cobro:	ES2604870090722007005694

DETALLE DEL PRECIO					
Prorrata de prima		Desde	01/01/2017	Hasta	01/01/2018
Prima Neta	I.P.S.	Otros Impuestos	Consortio	Total Recibo	
58,03	3,48	0,09	0,12	61,72	
Coste total del periodo de seguro		Desde	01/01/2017	Hasta	01/01/2018
Prima Neta	I.P.S.	Otros Impuestos	Consortio	Total Recibo	
58,03	3,48	0,09	0,12	61,72	

DATOS DEL COLECTIVO ASEGURADO	
Riesgo	1
Ámbito	DURANTE LA ACTIVIDAD
Sección	ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
División	ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
Grupo	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Grupo de ocupación	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Ocupación	FEDERACIONES DEPORTIVAS
Centro de trabajo	MENORES DE 14 AÑOS
Asegurados	1
-----	-----
Riesgo	2
Ámbito	DURANTE LA ACTIVIDAD
Sección	ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
División	ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
Grupo	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Grupo de ocupación	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Ocupación	FEDERACIONES DEPORTIVAS
Centro de trabajo	MAYORES DE 14 AÑOS
Asegurados	1

ACLARACIONES
<p>ACLARACIÓN DE LA COBERTURA</p> <p>SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE LAS GARANTIAS Y CAPI TALES CUBIERTOS POER LA PRESENTE PÓLI ZA, SON LOS CORRESPONDIENTES AL REAL DECRETO 849/1993 DE 04 DE JUNIO, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS PRESTACIONES MÍNIMAS A CUBRIR POR EL SEGURO OBLIGATORIO PARA DEPORTI STAS FEDERADOS.</p> <p>POR TANTO, DICHS CAPI TALES Y GARANTÍAS, PREVALECEN EN CASO DE DISCREPANCIA, SOBRE LO DETALLADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA PRESENTE PÓLI ZA.</p> <p>EN EL ANEXO Nº UNO SE ADJUNTA EL REAL DECRETO</p> <p>PRIMA NETA POR FEDERADO MENOR DE 14 AÑOS: 12,09 EUROS PRIMA NETA POR FEDERADO MAYOR DE 14 AÑOS: 26,32 EUROS</p>

COBERTURAS Y CAPITALS

Coberturas Contratadas	Capitales asegurados por asegurado
RIESGO 1:	
- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	6.010,12 €
- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y/O PARCIAL POR ACCIDENTE	12.020,24 €
Tipo de Invalidez: Según Baremo	
- ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE EN CENTROS CONCERTADOS (ILIMITADA)	CONTRATADA
RIESGO 2:	
- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	6.010,12 €
- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y/O PARCIAL POR ACCIDENTE	12.020,24 €
Tipo de Invalidez: Según Baremo	
- ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE EN CENTROS CONCERTADOS (ILIMITADA)	CONTRATADA

COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA

El Asegurador garantiza el pago de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares cuando se produzca la Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado, que le inhabilite por completo para toda profesión u oficio.

A estos efectos, el riesgo de Invalidez permanente absoluta solo se entenderá acaecido, previo reconocimiento de la misma mediante Resolución del Órgano Administrativo competente de la Seguridad Social o Resolución Judicial firme.

BAREMO PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

GRADO DE INVALIDEZ	PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN	
	Derecho	Izquierdo
Parálisis completa	100%	
Enajenación mental incurable	100%	
Ceguera absoluta	100%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo	30%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo cuando el otro ya estaba perdido	70%	
Sordera completa	60%	
Sordera completa de un oído	15%	
Sordera completa de un oído cuando el otro ya estaba perdido	30%	
Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior	25%	
Ambos brazos, manos, piernas o pies	100%	
De un brazo y una pierna o un pie	100%	
De una mano y un pie	100%	
De un brazo o la mano	60%	50%
De un dedo pulgar	20%	16%
Del dedo índice	16%	13%
De uno de los demás dedos de la mano	8%	7%
Del movimiento del hombro	25%	20%
Del movimiento del codo	20%	15%
Del movimiento de la muñeca	20%	15%

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

La pierna por encima de la rodilla	50%
La pierna a la altura o por debajo de la rodilla, o del pie completo.....	40%
Acortamiento, no inferior a 5 centímetros, de la pierna.....	15%
Fractura no consolidada de la pierna o del pie.....	25%
Fractura no consolidada de la rótula.....	20%
El dedo gordo del pie.....	10%
Uno de los demás dedos del pie.....	5%
El movimiento de la cadera o de la rodilla.....	20%
El movimiento del tobillo.....	20%
El movimiento de la articulación subastragalina.....	10%
El movimiento de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas.....	33%

- Los porcentajes de invalidez considerados para Derecho e Izquierdo, se han tenido en cuenta para una persona diestra. Por lo tanto si el Asegurado es zurdo, lo que deberá probar convenientemente, se intercambiarán los citados porcentajes.
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro y órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- En los casos de invalidez no previstos en el baremo, el importe de la prestación se determina por analogía, proporcionalmente a su gravedad, según dictamen médico emitido por Especialista en evaluación de daño corporal.
- El grado de invalidez a tomar en cuenta, cuando un mismo accidente cause diversas pérdidas anatómicas o funcionales, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de los mismos sin que dicho grado pueda exceder del cien por cien (100%).
- Si la invalidez resultante de un accidente se viese agravada por defecto, mutilación o limitación funcional preexistente, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.
- En caso de invalidez permanente parcial sobrevenida al Asegurado como consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, que deje lesiones residuales que precisen prótesis ortopédicas, el Asegurador pagará el importe que alcance la primera prótesis que se practique al Asegurado, hasta la de cantidad de 600 €.



ACCIDENTES COLECTIVOS

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -
Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

Condiciones Particulares y Especiales

Póliza nº 50149552/00000000

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Mod: CPAPC05 SVGGNR/2017/8420193/1-20

ASISTENCIA SANITARIA ILIMITADA EN CENTROS CONCERTADOS

Como consecuencia de un accidente garantizado en póliza, el Asegurador asume los gastos de asistencia médica y hospitalización de forma ilimitada, con las siguientes condiciones:

- La asistencia sanitaria debe efectuarse únicamente en Centros o por Facultativos designados por el Asegurador, en caso contrario el Asegurado asumirá íntegramente los gastos originados.
- En caso de URGENCIA VITAL (*), el Asegurado podrá recibir dicha asistencia en el Centro Sanitario más próximo. En ese caso, el Asegurador sufragará los gastos derivados de la misma durante las primeras 24 horas a la ocurrencia del accidente garantizado en la presente póliza.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia el Asegurado deberá ser trasladado a un Centro Médico designado por el Asegurado para continuar su tratamiento.

- En caso de permanecer en un Centro Médico no concertado, el Asegurador no asumirá en ningún caso los gastos derivados de dicha asistencia.

Serán gastos objeto de la prestación:

- Asistencia urgente o primeros auxilios
- Asistencia médica, ambulatoria y traslado desde el lugar del accidente al tratarse de una URGENCIA VITAL (*)
- Farmacia (durante la permanencia del lesionado en los centros sanitarios), hospitalización, rehabilitación.

La garantía de Asistencia Sanitaria tendrá limitado su capital en el extranjero a 3.000 €

La prestación será asumida durante un plazo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente.

(*) Situación Grave que requiere atención médica inmediata por encontrarse comprometida la vida del Asegurado de forma inmediata.

EN CASO DE ACCIDENTE SERÁ IMPRESCINDIBLE LLAMAR AL TELÉFONO DE CONTACTO ADJUNTO DONDE SE LE INDICARÁ EL Nº DE SINIESTRO Y EL CENTRO MÉDICO CONCERTADO AL QUE DIRIGIRSE.

Teléfono: 902 020 116

*** ANEXO N° 1 ***

REAL DECRETO 849/1993 DE 4 DE JUNIO POR EL QUE SE DETERMINAN LAS PRESTACIONES MÍNIMAS A CUBRIR POR EL SEGURO OBLIGATORIO PARA DEPORTISTAS FEDERADOS.

La especificidad de los riesgos que conlleva la práctica del deporte de competición en determinadas modalidades y la necesidad de garantizar un marco de seguridad sanitaria alrededor de dicha práctica motivaron la inclusión en la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, de una prescripción, contenida en su artículo 59.2, señalando la obligatoriedad para todos los deportistas federados, que participen en competiciones oficiales de ámbito estatal, de estar en posesión de un seguro que cubra los riesgos para la salud derivados de la práctica de la modalidad deportiva correspondiente.

La conveniencia de garantizar a los deportistas titulares de licencias federativas un contenido suficiente de este seguro hace necesario fijar unas prestaciones mínimas que deben quedar cubiertas por las entidades aseguradoras. Igualmente, la necesidad de dotar de un mecanismo ágil al mismo con pleno sometimiento a la Ley de Contrato de Seguro aconseja concretar aspectos de su funcionamiento.

La disposición final primera de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, autoriza al Gobierno para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo de la misma.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Educación y Ciencia, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 4 de junio de 1993,

DISPONGO:

Artículo 1.

Es objeto del presente Real Decreto la regulación del seguro a que se refiere el artículo 59.2 de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, y la determinación de las prestaciones que, como mínimo, ha de contener.

Artículo 2.

A los efectos de lo previsto en el artículo anterior, los seguros que suscriban, en su condición de tomadores del seguro, las Federaciones deportivas españolas o las Federaciones de ámbito autonómico integradas en ellas para los deportistas inscritos en las mismas, que participen en competiciones oficiales de ámbito estatal, cubrirán, en el ámbito de protección de los riesgos para la salud, los que sean derivados de la práctica deportiva en que el deportista asegurado esté federado, incluido el entrenamiento para la misma, y ello en los términos de los artículos 100, 105 y 106 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y con arreglo, como mínimo, a las prestaciones que se detallan en el anexo del presente Real Decreto.

Artículo 3.

Las Federaciones deportivas españolas y las de ámbito autonómico integradas en ellas entregarán al deportista asegurado, en el momento de expedición de la licencia deportiva que habilita para la participación en competiciones oficiales de ámbito estatal y conjuntamente con ella, el certificado individual del seguro, que, como mínimo, contendrá menciones a la entidad aseguradora, al asegurado y al beneficiario, así como los riesgos incluidos y excluidos y las prestaciones garantizadas. Deberán facilitar, asimismo, a los deportistas asegurados, que lo soliciten, copia íntegra de la póliza de seguro concertada.

Artículo 4.

Al inicio de cada temporada deportiva, las Federaciones deportivas españolas y las de ámbito autonómico integradas en ellas remitirán al Consejo Superior de Deportes, para su conocimiento y efectos oportunos, relación de las pólizas que se hubieran concertado y copia de las condiciones de las mismas en las que se concreten las coberturas y prestaciones que resulten garantizadas.

Disposición transitoria única.

Los contratos de seguro que no cubran las prestaciones mínimas obligatorias a que se refiere esta disposición deberán adaptarse a partir del 1 de enero de 1994, a fin de incluir las prestaciones mínimas previstas en el presente Real Decreto.

Disposición final primera.

Se autoriza al Ministro de Educación y Ciencia, previo informe favorable de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda, para la modificación de los tipos de prestaciones, las cuantías indemnizatorias y los plazos contenidos en el anexo del presente Real Decreto, cuando así lo exija la variación de las especificaciones técnicas contenidas en el mismo y siempre en los términos del ámbito material que se establece en el artículo 2 de esta disposición. En cualquier caso, la actualización de las cuantías indemnizatorias tendrá lugar a los tres años de la entrada en vigor del presente Real Decreto.

ANEXO

Prestaciones mínimas a cubrir por el seguro obligatorio para deportistas federados:

1. Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente.
2. Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario, sin límite de gastos, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
3. Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.

4. Los gastos originados por rehabilitación durante el período de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
5. Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite, por todos los conceptos, de 6.010,12 euros, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.
6. Indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo, con un mínimo, para los grandes inválidos (tetraplejia), de 12.020,24 euros.
7. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva, por un importe no inferior a 6.010,12 euros.
8. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa del mismo, por un importe mínimo de 1.803,03 euros.
9. Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), por un importe mínimo del 70 por 100 del precio de venta al público del mencionado material ortopédico.
10. Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán cubiertos hasta 240,40 euros.
11. Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional.
12. Asistencia médica en los centros o facultativos concertados en todas las provincias del territorio nacional.
13. Libre elección de centros y facultativos concertados en toda España.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

A efectos de lo establecido en la vigente normativa sobre Protección de Datos de Carácter Personal, el Solicitante (Asegurado en su caso) consiente a que, los datos personales (incluso los de salud) facilitados al mediador y, en su caso, al contratante colectivo, sean incluidos por la entidad aseguradora en un fichero, y a su tratamiento posterior, al ser preceptiva su cumplimentación para valorar y delimitar el riesgo y, en consecuencia, para el inicio y desarrollo de la relación contractual, siendo destinataria y responsable del fichero CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- -, con domicilio en Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid, donde el Solicitante (Asegurado en su caso) podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos, dirigiéndose a Asesoría Jurídica – Protección de Datos. Asimismo, autoriza a que sus datos personales puedan ser cedidos a Entidades del Grupo Caser, aceptando que por éstas se le remita información sobre cualquier producto o servicio que comercialicen.

El Tomador/Asegurado de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 122 del RDOSEAR. Asimismo declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.

Leído y conforme
EL TOMADOR DEL SEGURO

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -
DIRECTOR GENERAL



ACCIDENTES COLECTIVOS

Actualización de póliza

Madrid, 03 de enero de 2017

Estimado cliente:

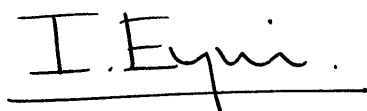
Es un placer ponerme en contacto con usted para facilitarle la documentación que actualiza el contenido de la póliza 50149552, contratada con nosotros.

En el caso de que tuviera una *Copia para la Aseguradora*, es imprescindible que nos la envíe firmada en el sobre respuesta adjunto, para formalizar de esta forma la actualización de su contrato.

Aprovechamos para recordarle que en nuestro afán por ofrecerle el mejor servicio, ponemos a su disposición nuestra amplia gama de seguros, que puede dar respuesta a muchas de sus necesidades.

Gracias por su confianza.

Reciba un cordial saludo.



Ignacio Eyries
DIRECTOR GENERAL

Siempre a su servicio

Atención al cliente 902 011 111

SU MEDIADOR: IBS BROKERS CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.

E-CLIENTE

Opere en Internet de forma cómoda y sencilla con nuestro servicio e-cliente, dese de alta hoy mismo en nuestra web www.caser.es

IBS BROKERS CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.
CL GENERAL PARDIÑAS 0062 BJO OF 3
28001 MADRID
MADRID

A2899989
00011170



SVGGR/2017/8420193/2

Nº de póliza

50149552

DATOS DEL SEGURO				
Protocolo	Póliza	Póliza Reemplazada	Suplemento	Mediador
00000011/1	50149552/00000000		1	2899989
Nombre del Mediador		IBS BROKERS CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.		
Ramo	Modalidad	Fecha de Efecto (00 horas)	Fecha de Vencimiento (00 horas)	Fecha de Emisión
11	70	01/01/2017	01/01/2018	03/01/2017
Duración		ANUAL RENOVABLE	Forma de Pago	ANUAL

DATOS DEL TOMADOR DEL SEGURO	
Tomador:	FEDERACION MURCIANA DE LUCHA
C.I.F.:	V30117600
Domicilio:	CL MARIANO BALLESTER 2
Localidad:	30710 LOS ALCAZARES
Provincia:	MURCIA
Domicilio de cobro:	ES2604870090722007005694

DETALLE DEL PRECIO					
Prorrata de prima		Desde	01/01/2017	Hasta	01/01/2018
Prima Neta	I.P.S.	Otros Impuestos	Consortio	Total Recibo	
58,03	3,48	0,09	0,12	61,72	
Coste total del periodo de seguro		Desde	01/01/2017	Hasta	01/01/2018
Prima Neta	I.P.S.	Otros Impuestos	Consortio	Total Recibo	
58,03	3,48	0,09	0,12	61,72	

DATOS DEL COLECTIVO ASEGURADO	
Riesgo	1
Ámbito	DURANTE LA ACTIVIDAD
Sección	ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
División	ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
Grupo	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Grupo de ocupación	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Ocupación	FEDERACIONES DEPORTIVAS
Centro de trabajo	MENORES DE 14 AÑOS
Asegurados	1
-----	-----
Riesgo	2
Ámbito	DURANTE LA ACTIVIDAD
Sección	ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
División	ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ENTRETENIMIENTO
Grupo	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Grupo de ocupación	ACTIVIDADES DEPORTIVAS
Ocupación	FEDERACIONES DEPORTIVAS
Centro de trabajo	MAYORES DE 14 AÑOS
Asegurados	1

ACLARACIONES
<p>ACLARACIÓN DE LA COBERTURA</p> <p>SE ACLARA EXPRESAMENTE QUE LAS GARANTIAS Y CAPITALS CUBIERTOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SON LOS CORRESPONDIENTES AL REAL DECRETO 849/1993 DE 04 DE JUNIO, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS PRESTACIONES MÍNIMAS A CUBRIR POR EL SEGURO OBLIGATORIO PARA DEPORTISTAS FEDERADOS.</p> <p>POR TANTO, DICHOS CAPITALS Y GARANTÍAS, PREVALECE EN CASO DE DISCREPANCIA, SOBRE LO DETALLADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA PRESENTE PÓLIZA.</p> <p>EN EL ANEXO Nº UNO SE ADJUNTA EL REAL DECRETO</p> <p>PRIMA NETA POR FEDERADO MENOR DE 14 AÑOS: 12,09 EUROS PRIMA NETA POR FEDERADO MAYOR DE 14 AÑOS: 26,32 EUROS</p>

COBERTURAS Y CAPITALS

Coberturas Contratadas	Capitales asegurados por asegurado
RIESGO 1:	
- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	6.010,12 €
- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y/O PARCIAL POR ACCIDENTE	12.020,24 €
Tipo de Invalidez: Según Baremo	
- ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE EN CENTROS CONCERTADOS (ILIMITADA)	CONTRATADA
RIESGO 2:	
- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	6.010,12 €
- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y/O PARCIAL POR ACCIDENTE	12.020,24 €
Tipo de Invalidez: Según Baremo	
- ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE EN CENTROS CONCERTADOS (ILIMITADA)	CONTRATADA

COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA

El Asegurador garantiza el pago de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares cuando se produzca la Invalidez Permanente Absoluta del Asegurado, que le inhabilite por completo para toda profesión u oficio.

A estos efectos, el riesgo de Invalidez permanente absoluta solo se entenderá acaecido, previo reconocimiento de la misma mediante Resolución del Órgano Administrativo competente de la Seguridad Social o Resolución Judicial firme.

BAREMO PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

GRADO DE INVALIDEZ	PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN	
	Derecho	Izquierdo
Parálisis completa	100%	
Enajenación mental incurable	100%	
Ceguera absoluta	100%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo	30%	
Pérdida total de un ojo o de la visión del mismo cuando el otro ya estaba perdido	70%	
Sordera completa	60%	
Sordera completa de un oído	15%	
Sordera completa de un oído cuando el otro ya estaba perdido	30%	
Ablación completa de la mandíbula inferior o pérdida total del maxilar inferior	25%	
Ambos brazos, manos, piernas o pies	100%	
De un brazo y una pierna o un pie	100%	
De una mano y un pie	100%	
De un brazo o la mano	60%	50%
De un dedo pulgar	20%	16%
Del dedo índice	16%	13%
De uno de los demás dedos de la mano	8%	7%
Del movimiento del hombro	25%	20%
Del movimiento del codo	20%	15%
Del movimiento de la muñeca	20%	15%

La pierna por encima de la rodilla	50%
La pierna a la altura o por debajo de la rodilla, o del pie completo.....	40%
Acortamiento, no inferior a 5 centímetros, de la pierna.....	15%
Fractura no consolidada de la pierna o del pie.....	25%
Fractura no consolidada de la rótula.....	20%
El dedo gordo del pie.....	10%
Uno de los demás dedos del pie.....	5%
El movimiento de la cadera o de la rodilla.....	20%
El movimiento del tobillo.....	20%
El movimiento de la articulación subastragalina.....	10%
El movimiento de la columna cervical, dorsal o lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas.....	33%

- Los porcentajes de invalidez considerados para Derecho e Izquierdo, se han tenido en cuenta para una persona diestra. Por lo tanto si el Asegurado es zurdo, lo que deberá probar convenientemente, se intercambiarán los citados porcentajes.
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro y órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- En los casos de invalidez no previstos en el baremo, el importe de la prestación se determina por analogía, proporcionalmente a su gravedad, según dictamen médico emitido por Especialista en evaluación de daño corporal.
- El grado de invalidez a tomar en cuenta, cuando un mismo accidente cause diversas pérdidas anatómicas o funcionales, se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de los mismos sin que dicho grado pueda exceder del cien por cien (100%).
- Si la invalidez resultante de un accidente se viese agravada por defecto, mutilación o limitación funcional preexistente, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.
- En caso de invalidez permanente parcial sobrevenida al Asegurado como consecuencia de un accidente garantizado por la póliza, que deje lesiones residuales que precisen prótesis ortopédicas, el Asegurador pagará el importe que alcance la primera prótesis que se practique al Asegurado, hasta la de cantidad de 600 €.



ACCIDENTES COLECTIVOS

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -
Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

Condiciones Particulares y Especiales

Póliza nº 50149552/00000000

R.M. de Madrid, tomo 2.245, folio 179, hoja M-39662 - C.I.F. A 28013050

Mod: CPAPC05 SVGGNR/2017/8420193/2-8

ASISTENCIA SANITARIA ILIMITADA EN CENTROS CONCERTADOS

Como consecuencia de un accidente garantizado en póliza, el Asegurador asume los gastos de asistencia médica y hospitalización de forma ilimitada, con las siguientes condiciones:

- La asistencia sanitaria debe efectuarse únicamente en Centros o por Facultativos designados por el Asegurador, en caso contrario el Asegurado asumirá íntegramente los gastos originados.
- En caso de URGENCIA VITAL (*), el Asegurado podrá recibir dicha asistencia en el Centro Sanitario más próximo. En ese caso, el Asegurador sufragará los gastos derivados de la misma durante las primeras 24 horas a la ocurrencia del accidente garantizado en la presente póliza.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia el Asegurado deberá ser trasladado a un Centro Médico designado por el Asegurado para continuar su tratamiento.

- En caso de permanecer en un Centro Médico no concertado, el Asegurador no asumirá en ningún caso los gastos derivados de dicha asistencia.

Serán gastos objeto de la prestación:

- Asistencia urgente o primeros auxilios
- Asistencia médica, ambulatoria y traslado desde el lugar del accidente al tratarse de una URGENCIA VITAL (*)
- Farmacia (durante la permanencia del lesionado en los centros sanitarios), hospitalización, rehabilitación.

La garantía de Asistencia Sanitaria tendrá limitado su capital en el extranjero a 3.000 €

La prestación será asumida durante un plazo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente.

(*) Situación Grave que requiere atención médica inmediata por encontrarse comprometida la vida del Asegurado de forma inmediata.

EN CASO DE ACCIDENTE SERÁ IMPRESCINDIBLE LLAMAR AL TELÉFONO DE CONTACTO ADJUNTO DONDE SE LE INDICARÁ EL Nº DE SINIESTRO Y EL CENTRO MÉDICO CONCERTADO AL QUE DIRIGIRSE.

Teléfono: 902 020 116

*** ANEXO Nº 1 ***

REAL DECRETO 849/1993 DE 4 DE JUNIO POR EL QUE SE DETERMINAN LAS PRESTACIONES MÍNIMAS A CUBRIR POR EL SEGURO OBLIGATORIO PARA DEPORTISTAS FEDERADOS.

La especificidad de los riesgos que conlleva la práctica del deporte de competición en determinadas modalidades y la necesidad de garantizar un marco de seguridad sanitaria alrededor de dicha práctica motivaron la inclusión en la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, de una prescripción, contenida en su artículo 59.2, señalando la obligatoriedad para todos los deportistas federados, que participen en competiciones oficiales de ámbito estatal, de estar en posesión de un seguro que cubra los riesgos para la salud derivados de la práctica de la modalidad deportiva correspondiente.

La conveniencia de garantizar a los deportistas titulares de licencias federativas un contenido suficiente de este seguro hace necesario fijar unas prestaciones mínimas que deben quedar cubiertas por las entidades aseguradoras. Igualmente, la necesidad de dotar de un mecanismo ágil al mismo con pleno sometimiento a la Ley de Contrato de Seguro aconseja concretar aspectos de su funcionamiento.

La disposición final primera de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, autoriza al Gobierno para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo de la misma.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Educación y Ciencia, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 4 de junio de 1993,

DISPONGO:

Artículo 1.

Es objeto del presente Real Decreto la regulación del seguro a que se refiere el artículo 59.2 de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, y la determinación de las prestaciones que, como mínimo, ha de contener.

Artículo 2.

A los efectos de lo previsto en el artículo anterior, los seguros que suscriban, en su condición de tomadores del seguro, las Federaciones deportivas españolas o las Federaciones de ámbito autonómico integradas en ellas para los deportistas inscritos en las mismas, que participen en competiciones oficiales de ámbito estatal, cubrirán, en el ámbito de protección de los riesgos para la salud, los que sean derivados de la práctica deportiva en que el deportista asegurado esté federado, incluido el entrenamiento para la misma, y ello en los términos de los artículos 100, 105 y 106 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y con arreglo, como mínimo, a las prestaciones que se detallan en el anexo del presente Real Decreto.

Artículo 3.

Las Federaciones deportivas españolas y las de ámbito autonómico integradas en ellas entregarán al deportista asegurado, en el momento de expedición de la licencia deportiva que habilita para la participación en competiciones oficiales de ámbito estatal y conjuntamente con ella, el certificado individual del seguro, que, como mínimo, contendrá menciones a la entidad aseguradora, al asegurado y al beneficiario, así como los riesgos incluidos y excluidos y las prestaciones garantizadas. Deberán facilitar, asimismo, a los deportistas asegurados, que lo soliciten, copia íntegra de la póliza de seguro concertada.

Artículo 4.

Al inicio de cada temporada deportiva, las Federaciones deportivas españolas y las de ámbito autonómico integradas en ellas remitirán al Consejo Superior de Deportes, para su conocimiento y efectos oportunos, relación de las pólizas que se hubieran concertado y copia de las condiciones de las mismas en las que se concreten las coberturas y prestaciones que resulten garantizadas.

Disposición transitoria única.

Los contratos de seguro que no cubran las prestaciones mínimas obligatorias a que se refiere esta disposición deberán adaptarse a partir del 1 de enero de 1994, a fin de incluir las prestaciones mínimas previstas en el presente Real Decreto.

Disposición final primera.

Se autoriza al Ministro de Educación y Ciencia, previo informe favorable de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda, para la modificación de los tipos de prestaciones, las cuantías indemnizatorias y los plazos contenidos en el anexo del presente Real Decreto, cuando así lo exija la variación de las especificaciones técnicas contenidas en el mismo y siempre en los términos del ámbito material que se establece en el artículo 2 de esta disposición. En cualquier caso, la actualización de las cuantías indemnizatorias tendrá lugar a los tres años de la entrada en vigor del presente Real Decreto.

ANEXO

Prestaciones mínimas a cubrir por el seguro obligatorio para deportistas federados:

1. Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente.
2. Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario, sin límite de gastos, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
3. Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.

4. Los gastos originados por rehabilitación durante el período de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
5. Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite, por todos los conceptos, de 6.010,12 euros, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.
6. Indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo, con un mínimo, para los grandes inválidos (tetraplejía), de 12.020,24 euros.
7. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva, por un importe no inferior a 6.010,12 euros.
8. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa del mismo, por un importe mínimo de 1.803,03 euros.
9. Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), por un importe mínimo del 70 por 100 del precio de venta al público del mencionado material ortopédico.
10. Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán cubiertos hasta 240,40 euros.
11. Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional.
12. Asistencia médica en los centros o facultativos concertados en todas las provincias del territorio nacional.
13. Libre elección de centros y facultativos concertados en toda España.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

A efectos de lo establecido en la vigente normativa sobre Protección de Datos de Carácter Personal, el Solicitante (Asegurado en su caso) consiente a que, los datos personales (incluso los de salud) facilitados al mediador y, en su caso, al contratante colectivo, sean incluidos por la entidad aseguradora en un fichero, y a su tratamiento posterior, al ser preceptiva su cumplimentación para valorar y delimitar el riesgo y, en consecuencia, para el inicio y desarrollo de la relación contractual, siendo destinataria y responsable del fichero CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- -, con domicilio en Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid, donde el Solicitante (Asegurado en su caso) podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos, dirigiéndose a Asesoría Jurídica – Protección de Datos. Asimismo, autoriza a que sus datos personales puedan ser cedidos a Entidades del Grupo Caser, aceptando que por éstas se le remita información sobre cualquier producto o servicio que comercialicen.

El Tomador/Asegurado de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 122 del RDOSEAR. Asimismo declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.

Leído y conforme
EL TOMADOR DEL SEGURO

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Cía. de Seguros y Reaseguros, S.A. - CASER -
DIRECTOR GENERAL

