

CONDICIONES PARTICULARES DEL SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVO

(Que modifican en lo que ha lugar la situación anterior de la póliza)

TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO

Tomador : Euskal Mendizale Federazioa NIF / CIF : G20126447
Domicilio : Paseo Errotaburu, 1-9ºA-A Tfn: 943162378
20018 San Sebastian - Guipuzcoa

Asegurado : Euskal Mendizale Federazioa NIF / CIF : G20126447
Paseo Errotaburu, 1-9ºA-A
20018 San Sebastian - Guipuzcoa

Beneficiario : Ver Cláusulas Particulares.

NÚMERO DE POLIZA, EFECTOS DEL SEGURO Y AGENTE

Póliza : 01 C20 0800181 Apéndice : SITUACION ACTUALIZADA
Fecha de efecto inicial :
Fecha efecto apéndice : 01 / 01 / 17 a las 00 horas Fecha Expiración : 01 / 01 / 18 a las 00 horas
Duración : Anual prorrogable
Agente / MEDIADOR : P3 0310034 JOSE LUNA HUARTE
DOMICILIO : VUELTA DEL CASTILLO 13 - 9º B 31007 - PAMPLONA Navarra

RIESGOS Y CAPITALS BASICOS ASEGURADOS

Sistema revalorización : No revalorizable Porcentaje :
Riesgo Asegurado : Descripción del riesgo, sumas aseguradas y garantías en hojas anexas.

Son de aplicación las cláusulas anexas :

<u>RIESGO ASEGURADO</u>	<u>CAPITAL ASEGURADO</u>
Fallecimiento	14.471.000,00
Invalidez Permanente Total	28.961.000,00
Asistencia Sanitaria	ILIMITADA

CLAUSULAS PARTICULARES

- En derogación parcial de lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza, queda anulado y sin valor sin valor alguno lo establecido en el artículo 8 PERSONAS NO ASEGURABLES.

- Se hace constar que en caso de invalidez a consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza a un asegurado que ya tuviera una discapacidad, la invalidez declarada no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría de no haber tenido discapacidad previa.

1. CONDICIONES GENERALES

El presente contrato se rige por las Condiciones Generales y Específicas en Edición de mayo de 2.014.

Siendo las Condiciones Particulares de esta póliza las que predominan en este contrato, se conviene que, en caso de contradicción con las Generales, éstas quedarán derogadas y sustituidas por aquéllas.

2. TOMADOR DEL SEGURO

El Tomador del Seguro es, genéricamente, EUSKAL MENDIZALE FEDERAZIOA.

Las Federaciones Regionales actualmente adheridas y que forman parte del presente contrato son:

- Arabako Mendizale Federazioa.
- Gipuzkoako Mendizale Federazioa.
- Bizkaiko Mendizale Federazioa.

3. ASEGURADOS

Cuantas personas federadas se adhieran al presente contrato y su notificación se haya efectuado al Asegurador dentro del mismo mes en que aquella se haya producido.

Las notificaciones efectuadas al Corredor de la Póliza surtirán el mismo efecto que si se hubieran realizado al Asegurador.

A la entrega de la tarjeta de Asegurado se entregará a cada montañero información de las Garantías y Límites de Coberturas asegurados, así como relación de Centros y Especialistas concertados para cada Territorial.

No serán objeto de cobertura aquellas personas que residan fuera del estado Español, a excepción de los residentes en la zona francesa de Iparralde, que recoge los distritos franceses de (Lapurdi), Basse Navarre (Baja Navarra) y Soule (Sola), siempre y cuando hayan contratado previamente la extensión geográfica “ Todo el Mundo “.

El número de asegurados inicial es de 32.730.

4. OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

El presente contrato tiene por objeto garantizar los accidentes corporales que puedan sufrir los miembros de las entidades pertenecientes a las Federaciones de Montañismo durante su actuación, asistencia o participación NO PROFESIONAL en actividades propias de la misma, a condición de que los mismos figuren dentro de la garantía de la póliza.

Quedan expresamente garantizadas las siguientes actividades:

- Montañismo
- Marcha nórdica
- Escalada
- Descenso de barrancos
- Espeleología
- Esquí de Montaña, Travesía y Nórdico de Fondo.
- En el ejercicio de las actividades anteriores quedan también incluidas las mordeduras producidas por animales y picaduras de insectos, así como las lesiones, incluida la muerte, producidas por la caída de rayo y las consecuencias producidas por factores climatológicos tales como: congelaciones, insolaciones y el llamado “ mal de altura o mal aguado de montaña, considerando el edema cerebral y pulmonar como una misma entidad nosológica “.
- Quedan garantizados los accidentes que puedan sufrir los asegurados de la póliza como consecuencia de su participación como amateur en competiciones organizadas por cualquier Federación de Montaña, entendiéndose que los clubes asociados a éstas, son también considerados Federación. Concretamente en: Carreras por montaña, carreras de orientación, esquí de travesía y escalada deportiva.
- Actividades opcionales: Esquí Alpino (Pista), Snowboard y Bicicleta de montaña (B.T.T.), siempre que se practique circulando por senderos o caminos forestales.

Los accidentes derivados de la práctica de Esquí Alpino (pista), Snowboard y bicicleta de Montaña (B.T.T.) quedarán incluidos en las garantías de la póliza, solamente para aquellos Asegurados que hayan contratado estas actividades opcionales y abonada la sobreprima correspondiente.

En el caso de accidentes de Snowboard, estarán incluidos si se ha contratado la actividad opcional y se han abonado las sobreprimas de Esquí Alpino (Pista) y de Snowboard conjuntamente.

Las garantías de la póliza no son de aplicación si el accidente se produce practicando esquí de travesía o fondo, en una estación con remontes mecánicos, independientemente si el lesionado los utilice o no y no ha contratado la opción de esquí alpino o snow.

Únicamente tendrá cobertura en una estación de esquí, si el accidente se produce cuando cruza la estación, en la salida o llegada de su travesía de esquí.

Se incluye en la opción de la práctica de BTT, la participación en marchas organizadas por las Federaciones de Montaña; En caso de accidente de un Asegurado ocurrido durante el transcurso de las mismas, será necesario para la cobertura del siniestro la declaración del organizador de la marcha, indicando que el accidentado estaba inscrito como participante y que el accidente ocurrió durante el transcurso de la misma.

5 . EXPEDICIONARIOS

Se entiende por expedicionarios a cada uno de los componentes de una expedición cuyo objetivo sea una montaña superior o igual a 7.000 metros de altitud o destinos al Circulo Polar Ártico y Círculo Polar Antártico, zona superior a los paralelos 66º Norte y Sur.

Para obtener ésta cobertura, se debe contratar la opción de Expedición.

Asimismo, las personas que opten por esta cobertura, necesitarán previamente federarse con seguro de extensión para “ Todo el Mundo “.

6 . EXCLUSIONES

Además de las establecidas en los Artículos 2º y 3º de las Condiciones Generales de la póliza y no derogadas por estas Condiciones Particulares, quedan excluidos del seguro los accidentes que sobrevengan con motivo de la ejecución de cualquier trabajo o actividad profesional, rafting, escalada o descenso de o desde edificios, puentes y construcciones de obra o metálicas en general, excepto en los lugares destinados a entrenamiento y rocódromos adecuados a estas prácticas, así como los producidos en la práctica de Esquí Alpino (Pista), Snowboard y Bicicleta de montaña (BTT) en aquellos asegurados que no tuvieran previamente contratada esta actividad opcional y abonada la sobreprima correspondiente. En el caso de Snowboard deberá tener abonadas las sobreprimas de Esquí Alpino (pista) y Snowboard conjuntamente.

Conforme a las Condiciones Generales de la póliza quedan excluidos los accidentes derivados de actuaciones delictivas del Asegurado, de imprudencia temeraria o negligencia grave dictaminadas jurídicamente.

Quedan igualmente excluidos los accidentes producidos en cualquier medio de transporte y/o locomoción durante el trayecto que el Asegurado realice desde su domicilio hasta el lugar en que vaya a realizar la actividad objeto del seguro, así como el trayecto de regreso (Accidentes In Itinere).

En la práctica de Bicicleta de Montaña (BTT) quedan excluidos los daños ocasionados por atropellos por vehículos a motor.

Las lesiones por rozaduras, cargas musculares o tendinitis no se consideran accidente, a excepción de las que se produzcan por causa traumática o a consecuencia del tratamiento de otra lesión, considerada como accidente garantizado en la póliza.

Están excluidas de cobertura las lesiones preexistentes o degenerativas.

Los tratamientos con ondas de choque e infiltraciones intra-articulares de ácido hianurónico y factores biológicos (factores de crecimiento-plasma, células madre) no están incluidas en la cobertura.

7. GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS

COBERTURAS EN ESPAÑA

GASTOS DE ASISTENCIA MEDICO – FARMACEUTICOS :

En centros concertados SIN LÍMITE ECONOMICO

Los gastos de asistencia facultativa y estancias clínicas y hospitalarias derivadas de un accidente cubierto por póliza serán abonados, previa justificación, durante un plazo máximo de dieciocho meses a contar desde el día del accidente.

No es de aplicación la limitación a 18 meses, para los casos de retirada de materiales de osteosíntesis, que cuenten con la debida prescripción facultativa, si los materiales han sido puestos con cargo a la póliza y por un accidente cubierto por la póliza.

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 300,52 Euros, como consecuencia de un siniestro amparado en la póliza, siempre y cuando se realice en un tiempo máximo de un año, desde el momento del accidente.

Quedan incluidos los traslados médicos en ambulancia, tanto centro médico como a domicilio particular, posteriores al primer traslado de urgencia efectuado, siempre y cuando deban realizarse bajo prescripción facultativa.

En centros no concertadosEXCLUIDA

Salvo pacto expreso
Con el Asegurador

Las prestaciones derivadas de ésta garantía serán efectuadas por profesionales o proveedores designados por la Compañía. En caso contrario el asegurado asumirá los gastos ocasionados.

En los casos de urgencia vital, entendida ésta como aquella situación clínica que requiere atención inmediata dado que un retraso en la misma puede derivar un compromiso vital o daño irreparable en la integridad física del paciente, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo.

La Compañía Helvetia se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada hasta que el médico que atiende al paciente considere que puede ser trasladado a otro Centro Concertado por la Compañía.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el lesionado deberá ser trasladado al Centro médico Concertado para continuar su tratamiento con cargo a la Compañía.

En caso de permanencia en el Centro Médico **NO CONCERTADO**, la Compañía Helvetia no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.

RESCATE ACCIDENTADOS

En cualquier medio y lugar,
incluso con helicópteroHasta 9.019,18 Euros
Gastos de traslado del fallecido INCLUIDO

COBERTURAS EN EXTRANJERO

GASTOS DE ASISTENCIA MEDICO – FARMACEUTICOS

En centros de libre elección HASTA 12.000,00 Euros

No habrá límite de asistencia, previa notificación y acuerdo con el Asegurador y por prescripción facultativa, en el caso de inmovilización o bien si no existieran centros especializados en España para el tratamiento de una lesión determinada.

Si el accidente ha ocurrido en el extranjero, llamar siempre al tfno. 00 34 91 393 90 30, en el mismo momento de su ocurrencia.

El límite establecido para gasto de asistencia en el extranjero, quedará sin efecto en el momento que el lesionado haya regresado a España, para continuar su tratamiento en los centros concertados por la Compañía.

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 18 meses a contar desde el día del accidente.

No es de aplicación la limitación a 18 meses, para los casos de retirada de materiales de osteosíntesis, que cuenten con la debida prescripción facultativa, si los materiales han sido puestos con cargo a la póliza y por un accidente cubierto por la póliza.

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 300,52 Euros, como consecuencia de un siniestro amparado en la póliza, siempre y cuando se realice en un tiempo máximo de un año, desde el momento del accidente.

RESCATE ACCIDENTADOS

En cualquier medio y lugar,
incluso con helicóptero Hasta 18.000,00 Euros
Gastos de traslado del fallecido INCLUIDO

INDEMNIZACIONES TANTO EN ESPAÑA COMO EN EL EXTRANJERO

	MUERTE	INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA
MAYORES DE 18 AÑOS	14.471,00 Euros	28.961,00 Euros
JUVENILES	9.269,00 Euros	18.538,00 Euros
INFANTILES	1.803,00 Euros	4.072,00 Euros

En caso de fallecimiento, la cantidad de 14.471,00 Euros, será la máxima a indemnizar, deduciendo de dicha cantidad todos los gastos derivados del accidente tales como gastos médicos, traslados, rescates, etc., siendo en todo caso la indemnización mínima por fallecimiento de 7.335,50 Euros.

Esta cláusula sólo es de aplicación para los asegurados mayores de 14 años.

La prestación por fallecimiento para los asegurados menores de 14 años de edad se entenderá satisfecha en concepto de gastos de sepelio, en una cuantía de hasta 1.803,00 Euros.

La garantía de invalidez cubierta por la presente póliza se refiere únicamente a la INVALIDEZ EN EL GRADO DE PERMANENTE ABSOLUTA, no estando comprendido en la citada garantía ningún otro grado de invalidez. Por ejemplo parcial, profesional o de cualquier otra naturaleza.

ASISTENCIA EN VIAJE

- Repatriación o transporte sanitario del accidentado, incluso vigilancia si procede.
- Regreso anticipado por razones de fallecimiento de su cónyuge, hermanos, hijos o padres (billete de avión - clase turística o ferrocarril - primera clase) y regreso al lugar donde se encontraba.
- Desplazamiento de un acompañante familiar junto al asegurado si el mismo es hospitalizado y su estancia excede los 10 días.
- Repatriación o transporte en caso de defunción del asegurado.
El Asegurador organiza y se hace cargo del cuerpo, desde el lugar del óbito hasta el de su inhumación en España.
- Pago o reembolso de gastos: médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalización en el extranjero, con el límite de 12.000,00 Euros.
No habrá límite de asistencia, previa notificación y acuerdo con el Asegurador y por prescripción facultativa, en el caso de inmovilización o bien si no existieran centros especializados en España para el tratamiento de una lesión determinada.
- Inmovilización en el hotel: Si el asegurado no puede regresar por así estipularlo el médico que lo trate y de acuerdo con el Asegurador, éste se hará cargo de los gastos debidos a la prórroga de estancia en el hotel hasta la cantidad de 72,00 Euros/día y hasta un límite de 72,00 Euros.
- Ayuda a la localización y envío de equipajes, en caso de pérdida de éstos.
- En caso de haber elegido la opción de Esquí Alpino (pista), Snowboard o de Bicicleta de Montaña (BTT), la cobertura se extenderá al extranjero si tiene cubierta la extensión territorial correspondiente.

8. PRIMA DE SEGURO

La prima para cada asegurado está en función de su edad y es la resultante de sumar a la prima de Nacional la correspondiente al ámbito geográfico elegido (Pirineos franceses, Andorra, Atlas y Portugal o Todo el Mundo) y de las actividades opcionales contratadas (Expedicionarios, Esquí Alpino, Snowboard, BTT).

Para obtener la opción de cobertura geográfica para Todo el Mundo, debe contratar también la opción de cobertura geográfica (Pirineo Francés, Andorra, Atlas y Portugal).

Las primas en años sucesivos, se establecerán en función de los resultados obtenidos en cada anualidad.

Teniendo en cuenta que para el cálculo de las primas se ha considerado el número total de afiliados y que, por lo tanto, se han efectuado los descuentos correspondientes en base a esta circunstancia, se establece una prima mínima anual total, liquidable en el primer trimestre del año 2.016 de 224.373,67 Euros.

El cálculo de esta prima se efectúa a partir de la prima neta y la adición de los impuestos repercutibles y la tasa del Consorcio de Compensación del Seguro vigentes en la anualidad de seguro correspondiente.

La prima de esta póliza de accidentes incluye el coste de la póliza de Responsabilidad Civil formalizada en póliza independiente.

9. REAJUSTE DE LA PRIMA EN FUNCION DE LA SINIESTRALIDAD

Se establece un reajuste de la prima en función de la siniestralidad, que se aplicará en sucesivas renovaciones.

Las modificaciones de prima se estudiarán cada año conforme a los resultados obtenidos, observando que el máximo aumento posible a aplicar sobre la prima de renovación será el 10%.

El posible recargo que sea de aplicación sobre la prima se efectuará sobre la prima neta.

Para obtener la prima de recibo se añadirán a la prima neta los recargos o tributos que sean de legal aplicación cada año, así como la tasa del Consorcio de Compensación de Seguros.

BENEFICIARIOS

En caso de fallecimiento del Asegurado y de no existir testamento, el capital garantizado será satisfecho por orden preferente y excluyente como sigue:

- 1) El cónyuge.
- 2) Los hijos a partes iguales en defecto del cónyuge.
- 3) Los padres.
- 4) Los hermanos.

Helvetia Seguros se compromete a mantener en vigor las Garantías y Límites de Cobertura durante el periodo de contrato (1 de enero a 31 de diciembre de cada anualidad).