

SEGURO DE RC GENERAL (PERIODO DE SEGURO 2025)

Suplemento nº 2 de Renovación: 023S00017RCG

CONDICIONES PARTICULARES

El Tomador del Seguro / Asegurado declara que de conformidad con el cuestionario facilitado por el Asegurador, ha declarado todas las circunstancias que puedan ser de relevancia para la valoración del riesgo asegurado a la fecha de la Solicitud de Seguro.

Los términos y cláusulas de las presentes Condiciones Particulares prevalecerán en todo caso sobre las de las Condiciones Generales y Especiales, en caso de contradicción o incompatibilidad entre unas y otras.

CONDICIONES GENERALES APLICABLES: MARKEL RC GENERAL 201903 (SE ANEXA)

POR EL PRESENTE SUPLEMENTO, QUE FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA, CON FECHA 01 DE ENERO DE 2025 Y HASTA VENCIMIENTO, SE ACUERDAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

I. TOMADOR DEL SEGURO / ASEGURADO.-

TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACIÓN ARAGONESA DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICA

Domicilio: JOSE ATARÉS, 101
50018 ZARAGOZA

C.I.F. / N.I.F.: G50150036

ASEGURADO: FEDERACIÓN ARAGONESA DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICA

C.I.F. / N.I.F.: G50150036

Según definición contemplada en las Condiciones Especiales anexas.

II. ACTIVIDAD PROFESIONAL.-

RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA FEDERACIÓN ARAGONESA DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICA Y CLUBES ADHERIDOS A LA FEDERACIÓN POR LAS PRUEBAS ORGANIZADAS Y HOMOLOGADAS POR LA FEDERACIÓN.Y FEDERADOS ADSCRITOS A LA MISMA, estando el Asegurado legalmente habilitado para su ejercicio y en cumplimiento de los requisitos que para el ejercicio de esta actividad se exigen en cada momento.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



III. CORREDOR DE SEGUROS.-

AON IBERIA CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS SAU

IV. RIESGO ASEGURADO.-

Responsabilidad Civil por Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente Póliza, en el modo y con la extensión establecida en las presentes Condiciones de Seguro, sin perjuicio de cualquier otra cobertura adicional que pueda ser contratada mediante Suplemento al presente Seguro.

V. PERIODO DEL SEGURO.-

Desde (Fecha de Efecto): 01 de enero de 2025 a las 00.00 horas

Hasta (Fecha de Vencimiento): 31 de diciembre de 2025 a las 24.00 horas

Queda expresamente acordado que, a su vencimiento, el seguro quedará sujeto al régimen de prórroga tácita establecido en el artículo 22 de la Ley del Contrato del Seguro.

VI. ÁMBITO TEMPORAL / TERRITORIAL / JURISDICCIONAL.-

El presente Seguro cubre las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por primera vez durante el Período de Seguro o en un plazo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato, por razón de un evento susceptible de cobertura según el objeto del presente contrato, cometido o supuestamente cometido por el Asegurado durante el periodo de Seguro.

Ámbito territorial: Todo el mundo excepto USA/Canadá

Ámbito jurisdiccional: Todo el mundo excepto USA/Canadá

VII. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN.-

Por Siniestro: 2.404.048,00 €
Por Anualidad de Seguro: 2.404.048,00 €

VIII. COBERTURAS Y SUBLIMITES.-

a) Responsabilidad Civil de Explotación

Límite por siniestro: 2.404.048,00 €
Límite anual/periodo seguro: 2.404.048,00 €
Sublímite por víctima: 300.000,00 €

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



a.1) Locativa

Límite por siniestro:	300.000,00 €
Límite anual/periodo seguro:	300.000,00 €

a.2) Responsabilidad Civil subsidiaria de contratistas y subcontratistas

Límite por siniestro:	Incluido
Límite anual/periodo seguro:	Incluido

b) Responsabilidad Civil Patronal

Límite por siniestro:	2.404.048,00 €
Límite anual/periodo seguro:	2.404.048,00 €
Sublímite por víctima:	300.000,00 €

b.1) Responsabilidad Civil Cruzada

Límite por siniestro:	2.404.048,00 €
Límite anual/periodo seguro:	2.404.048,00 €
Sublímite por víctima:	300.000,00 €

c) Gastos de Defensa y Fianzas

Límite por siniestro:	Incluido
Límite anual/periodo seguro:	Incluido

d) Liberación de Gastos

Límite por siniestro:	Incluido
Límite anual/periodo seguro:	Incluido

IX. FRANQUICIA.-

General:	150,00 € por siniestro
Responsabilidad Civil de Explotación:	150,00 € por siniestro
Locativa:	150,00 € por siniestro
Responsabilidad Civil subsidiaria de contratistas y subcontratistas:	150,00 € por siniestro
Responsabilidad Civil Cruzada:	150,00 € por siniestro

X. TASA DE REGULARIZACIÓN / PRIMA.-

Con el fin de garantizar el objeto del Seguro, el Tomador del Seguro / Asegurado de la presente Póliza se compromete a pagar al Asegurador la Prima con arreglo a una tasa del:

Federaciones Deportivas de artes marciales, boxeo, submarinismo, espeleología, montañismo, deportes de invierno

Tasa	Base de cálculo	Importe Base de Cálculo	Prima Neta Mínima Anual
0,85	Nº de socios o Federados	457	388,45 €

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



El tomador del Seguro y/o Asegurado deberá proporcionar al Asegurador una declaración firmada donde figure el volumen de facturación/honorarios del último ejercicio cerrado, dentro de los 30 días siguientes al término del Periodo de Seguro contratado, para proceder a la emisión del Suplemento de Regularización de Prima correspondiente, en caso de que proceda.

La Prima del presente contrato deberá ser liquidada al Asegurador en los 30 días siguientes a la toma de efecto de la Póliza. En caso de incumplimiento de esta garantía el Asegurador se reserva el derecho a cancelar la Póliza desde la fecha de efecto tal y como indica el Art 15 de la LCS.

XI. CLÁUSULAS APLICABLES A LA PÓLIZA.-

Responsabilidad Civil de Explotación de Federaciones Deportivas
Responsabilidad Civil Patronal
Responsabilidad Civil Locativa
Responsabilidad Civil Cruzada
Responsabilidad Civil Subsidiaria de Contratistas y Subcontratistas
Gastos de Defensa y Fianzas
Liberación de Gastos
Ámbito Territorial
Ámbito Jurisdiccional
Ámbito Temporal Ocurrencia

Cláusulas adicionales aplicables al riesgo:

Cláusula libre

Independientemente de lo indicado en las condiciones particulares se establece una tasa del 0,85 € por socio para el cálculo de la prima neta. Se establece una prima neta mínima de 330 €.

Exclusión de Enfermedad Contagiosa

Esta póliza de seguros no cubre ninguna Reclamación derivada de o relacionada directa o indirectamente con una Enfermedad Contagiosa, o con el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) de una Enfermedad Contagiosa.

A los efectos de esta exclusión, esta póliza de seguros no cubre, a modo de ejemplo, cualquier coste de limpieza, desinfección, eliminación, supervisión o prueba relacionada con una Enfermedad Contagiosa, o con cualquier inmueble afectado por tal Enfermedad Contagiosa.

A los efectos de esta exclusión, se entiende por "Enfermedad Contagiosa" cualquier enfermedad que pueda ser transmitida mediante cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo, en la que:

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



1. la sustancia o el agente incluyen, por ejemplo, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o una variación del mismo, ya sea un organismo vivo o inerte; y
2. el método de transmisión incluye, a modo de ejemplo, la transmisión aérea, la transmisión de fluido corporal, la transmisión de o a cualquier superficie u objeto, ya sea sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos.

LAS CONDICIONES Y TÉRMINOS DE LA PÓLIZA QUE NO HAYAN SIDO MODIFICADAS POR EL PRESENTE SUPLEMENTO (INCLUYENDO CUALQUIER TIPO DE ANEXO Y/O DOCUMENTO ADJUNTO), PERMANECEN SIN CAMBIO.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

RESPONSABLE: Markel Insurance SE, Sucursal en España, Paseo de la Castellana, 259C, Planta 34, 28046 de Madrid, markel@delegado-datos.com, W2764898I. **FINALIDADES:** Evaluar el riesgo de la cobertura solicitada, tramitar el desarrollo, cumplimiento y control del seguro contratado, tramitar los posibles siniestros e informarle de nuestros productos y servicios vía electrónica y postal. **LEGITIMACIÓN:** Ejecución del contrato de seguro e interés legítimo en informar a nuestros clientes de nuestros productos y servicios. **CESIONES:** En los casos legalmente establecidos, durante la tramitación de los siniestros, a corredores y agentes de seguros, compañías aseguradoras y todas las entidades, organismos o personas legitimadas y necesarias para la resolución y tramitación de siniestros y, a las compañías necesarias para la prestación del servicio. **CONSERVACIÓN:** Durante la vigencia de la relación póliza y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos legalmente para atender responsabilidades. Datos comerciales: cuando el usuario solicite su baja. **DERECHOS:** Puede oponerse a nuestros envíos informativos en cualquier momento, como también a solicitar el acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de sus datos dirigiéndose a los datos de contacto del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

No se entregará documentación del cliente a terceros no autorizados.

El Tomador del Seguro/Asegurado declara haber recibido la oportuna información relativa a la Legislación aplicable al Contrato de Seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social y forma jurídica del Asegurador, reproducidas en estas mismas Condiciones Particulares.

Igualmente, y como acuerdo adicional a las presentes Condiciones Particulares, el Tomador del Seguro/Asegurado, declara haber recibido las Condiciones Generales y Especiales de esta Póliza, y que ha leído, estudiado y entendido el contenido y la extensión de todas aquellas, y, especialmente, de las que, debidamente resaltadas en negrita, pueden tener un alcance limitativo de sus derechos y que está conforme y acepta expresamente las mismas.

Para que quede constancia el Tomador del Seguro/Asegurado firma el documento. En el caso de Firma Electrónica, será precisa su validación en los términos legalmente establecidos, y se considera que el documento firmado con Firma Electrónica se ha firmado en relación con todas las hojas que conforman dicho documento.

Madrid, a 02 de diciembre de 2024

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



**Seguro de Responsabilidad Civil
para Clubs y asociaciones**

CONDICIONES ESPECIALES DEL SEGURO

PRELIMINAR

Las cláusulas que se recogen a continuación prevalecen sobre lo previsto en las Condiciones Generales, exclusivamente en el supuesto en que exista contradicción entre ambas, subsistiendo lo previsto en las Condiciones Generales que no se vea afectado por tal contradicción.

Tal y como se indica en el Art. 8 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

I. ASEGURADO

El Asegurado es la persona física o jurídica que establecen las Condiciones Particulares, titular del interés objeto del seguro. Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, también tendrán la condición de Asegurados sus empleados mientras actúen en el ámbito de su dependencia.

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, tendrán la condición de Asegurados:

- a) La empresa especificada en las Condiciones Particulares.
- b) Los empleados de dicha empresa, entendiéndose por tales cualquier persona distinta de un administrador, socio, miembro o directivo del Asegurado, que esté o haya estado:
 - i. bajo un contrato laboral o de prestación de servicios o aprendizaje con el Asegurado, o
 - ii. puesto a disposición de, suministrado a, o contratado por el Asegurado, o
 - iii. en prácticas o posición similar con el Asegurado.

II. OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente pueda derivarse para el Asegurado como consecuencia de los daños causados involuntariamente a terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en la presente Póliza, así como el pago de los costes y gastos judiciales y extrajudiciales inherentes a la Reclamación, y la constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad, derivadas de Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por vez primera durante el Periodo de Seguro por hechos ocurridos durante el Periodo de Seguro y notificadas al Asegurador de conformidad con lo establecido en la cláusula IV. de estas Condiciones Especiales.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Exclusiones aplicables a todas las coberturas

Además de las exclusiones específicas aplicables a cada una de las coberturas recogidas en el epígrafe III de estas Condiciones Especiales, se excluyen de cualquier cobertura otorgada bajo esta Póliza las Reclamaciones derivadas de:

- a) Los daños sufridos por los bienes que, por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, transporte u otro), se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea responsable.
- b) Actos intencionados o realizados con mala fe, por parte del Asegurado o de cualquier persona de quien éste sea responsable.
- c) Los daños causados a bienes sobre los que esté directamente trabajando el Asegurado o persona de quien éste sea responsable.
- d) Los daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- e) Daños que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio, salvo que la presente póliza se contrate expresamente para ese fin.
- f) La responsabilidad civil profesional de los directivos y/o consejeros de la sociedad asegurada como gestores y administradores de la empresa.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- g) Los daños que resulten directa o indirectamente de, sean consecuencia de, o estén relacionadas de cualquier modo con:
- i. Guerra
 - ii. Terrorismo
 - iii. Cualquier acto ilegal, ilegítimo o malicioso cometido por una persona(s) que actúe(n) en conexión con o en nombre de cualquier asociación ilegal, independientemente de la concurrencia o contribución con cualquier otra causa o evento, o en cualquier otra secuencia temporal, de una Reclamación.

Igualmente se excluyen la pérdida, destrucción, daño, menoscabo, costes o gastos de cualquier naturaleza directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con, cualquier acción que se tome para controlar, prevenir, suprimir o de cualquier otra manera relacionada con (i) y/o (ii) y/o (iii) arriba mencionados.

- h) Los daños causados por fenómenos naturales, tales como terremotos, deslizamientos o corrimientos de tierras, huracanes, riadas, lluvias, tempestades y otros eventos de carácter extraordinario o catastrófico.
- i) Daños ocasionados por contaminación, se entenderá por contaminación la introducción de sustancias en la tierra, agua y/o aire que resulte dañino en la calidad de dichos medios.
- j) Queda también excluida cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.
- k) Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso del Asbesto o sustancias que tengan como componente dicha materia.
- l) Reclamaciones derivadas con el Moho tóxico o cualquier otro hongo, Silicosis y Legionella.
- m) Los daños derivados de fusión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
- n) Los daños derivados del uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos por hechos de la circulación tal y como se regula en la legislación vigente sobre Uso y Circulación de Vehículos de motor.
- o) Los daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación aérea.
- p) Las promesas, pactos o acuerdos especiales, que modifiquen lo legalmente exigible en ausencia de dichos pactos o, que vayan más allá del ámbito de la responsabilidad civil legalmente exigible.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- q) **Los daños sufridos por personas físicas o jurídicas que, de conformidad con las Condiciones Generales, no tengan la condición de terceros.**
- r) **El pago de multas, penalizaciones o sanciones de cualquier tipo, así como las consecuencias de su impago y/o el recargo en las prestaciones.**
- s) **Aquellas pérdidas económicas que no sean consecuencia de un daño corporal o material cubierto por la póliza, así como aquellas pérdidas económicas consecuencia de un daño corporal o material no amparado por la póliza.**
- t) **Reclamaciones derivadas de daños causados por la realización de cualquier actividad distinta a las declaradas al Asegurador y objeto de la presente póliza; u otras actividades no declaradas en las Condiciones Particulares.**
- u) **El incumplimiento de contratos, obligaciones contractuales.**
- v) **Los perjuicios o menoscabos económicos que no deriven o sean consecuencia directa de un daño material o personal.**
- w) **El Asegurador no otorgará cobertura y, por tanto, no será responsable de pagar ningún tipo de indemnización o compensación, cuando dicha indemnización o compensación exponga al Asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción de conformidad con las resoluciones dictadas por las Naciones Unidas, o en virtud de leyes, reglamentos o sanciones comerciales y/o económicas de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.**

III. COBERTURAS

1. Responsabilidad Civil de Explotación de Federaciones Deportivas

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al Asegurado por los daños causados a terceros por actos u omisiones propios del Asegurado o de las personas por las cuales éste deba responder, y que tengan su origen en el desarrollo de su actividad incluyendo, a título meramente enunciativo y no limitativo:

- i) Daños derivados de actos u omisiones culposas o negligentes de los directivos, socios o empleados de la entidad Asegurada, en el desempeño de sus funciones o trabajos propios de su cometido al servicio de la misma
- ii) Responsabilidad Civil de los monitores y/o profesionales técnicos en relación de dependencia laboral con el Asegurado.
- iii) Responsabilidad civil por asistencia sanitaria (primeros auxilios, fisioterapia, masajes).
- iv) Organizador de cursillos, campus, espectáculos, competiciones y/o pruebas deportivas.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



v) Los deportistas (federados), delegados y técnicos en posesión de la correspondiente licencia deportiva, tendrán la condición de terceros entre sí quedando amparadas por tanto las reclamaciones por daños personales causados entre dichos miembros de la entidad asegurada.

No obstante, quedan expresamente excluidas:

a) Las reclamaciones por meras lesiones sufridas por los federados, deportistas, árbitros, delegados y técnicos, por la práctica deportiva, sin que medie culpa o negligencia del Tomador.

b) Daños materiales que solo Asegurados se ocasionen entre sí.

vi) A los efectos de esta póliza, tendrán asimismo la consideración de terceras personas, los federados y/o voluntarios por los daños personales sufridos por culpa o negligencia de la entidad asegurada, así como los participantes en las actividades realizadas, **quedando excluidas las reclamaciones por meras lesiones sufridas por los deportistas por la práctica deportiva, sin que medie culpa o negligencia del Tomador.**

vii) RC Inmobiliaria:

- Por la propiedad o la posesión, como arrendatario o usufructuario, de edificios, locales o terrenos que se utilicen para la realización de las actividades descritas en las Condiciones Particulares.

- Por la propiedad o tenencia de redes y líneas de suministro de gas, electricidad, telecomunicaciones, aire acondicionado, agua y saneamientos.

- Como miembro de la Comunidad de Propietarios en la que se encuentre situado el local o locales destinados a la actividad objeto de la póliza, en cuanto a la parte de indemnizaciones y gastos que le pudiera corresponder conforme a su porcentaje de copropiedad, y en exceso de los límites de las garantías de Responsabilidad Civil suscrita por la Comunidad de Propietarios.

viii) RC de transporte, carga y descarga: responsabilidades imputables al Asegurado por los daños ocasionados como consecuencia de la carga y descarga, transporte, manipulación y entrega de mercancías objeto del proceso de explotación, **quedando siempre excluidos los daños que puedan sufrir las propias mercancías así como el vehículo porteador.**

ix) Por daños personales o materiales derivados de trabajos de reparación, conservación y mantenimiento de los edificios, locales o terrenos que se utilicen para la realización de las actividades a que se refiere la póliza descritos en estas Condiciones Particulares, **siempre que no se trate de trabajos de demolición y/o derribo o que afecten a elementos estructurales o de carga del edificio o parte del mismo, los cuales quedan en cualquier caso expresamente excluidos de la cobertura de este seguro.**

x) Los servicios de vigilancia y seguridad.

xi) Daños causados a terceras personas, que se encuentren en las instalaciones del Asegurado de forma ocasional, tales como visitantes, clientes, suministradores y/o aquellas personas que no dependan del Asegurado.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



xii) Las instalaciones de propaganda, letreros, carteles, rótulos luminosos y vallas publicitarias propiedad del Asegurado.

xiii) Durante la realización de viajes de negocio o con motivo de la participación en congresos, exposiciones y ferias, comprendidos los trabajos de montaje y/o desmontaje de los stands.

xiv) La preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas.

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

- **Los gastos derivados de la averiguación y subsanación de los defectos de los alimentos.**
- **Los gastos derivados de la devolución, retirada y restitución de los alimentos.**
- **Las responsabilidades derivadas del incumplimiento de disposiciones legales, prescripciones y recomendaciones oficiales, y de la reducción y disminución de las condiciones de seguridad, controles y ensayos previstos inicialmente para el suministro de alimentos.**

Exclusiones de Responsabilidad Civil de Explotación

Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas y recogidas en el epígrafe II de estas Condiciones Especiales, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil de Explotación las Reclamaciones derivadas de:

a) La defectuosa prestación de los servicios propios de la actividad de la entidad Asegurada, que no se concreten en un daño material o personal amparado por esta póliza.

b) Daños y perjuicios ocasionados por la organización de actos que sobrepasen el marco de los previstos en los Estatutos o que excedan del marco habitual de la actividad típica de la entidad Asegurada.

c) La carencia de títulos, licencias o demás requisitos que deban tener tanto la entidad Asegurada como de los federados y/o cualquier otro asegurado para la práctica de actividades recreativas, deportivas o cualquier otro acto que lo requiera.

d) Daños ocasionados por actos del organizador en lugares no señalizados o protegidos si dicha señalización o protección son obligatorios por las características del acto. Igualmente quedan excluidas las reclamaciones por excederse el aforo máximo permitido.

e) Robo y/o hurto de objetos propiedad de cualquier asegurado y/o terceros.

f) Infidelidad de empleados o de las personas de las que deba responder el Asegurado; así como reclamaciones que tengan su origen en robos, hurtos o cualquier otro actos delictivos cometidos o facilitados por el personal del Asegurado o personal dependiente del mismo

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- g) **La participación en competiciones deportivas con vehículos a motor y/o embarcaciones.**
- h) **Trabajos de reparación de embarcaciones y/o vehículos a motor ya sean propiedad o no de cualquier Asegurado.**
- i) **La responsabilidad civil directa de aquellas personas físicas o jurídicas que, diferentes a directivos o empleados de la entidad Asegurada, presten servicios por delegación de aquel.**
- j) **Abuso o intento de abuso sexual.**
- k) **La práctica de deportes o actividades peligrosas como por ejemplo submarinismo, puenting, espeleología, vuelo libre y/o sin motor, paracaidismo, barranquismo, esquí acuático, rappel, rafting.**
- l) **Daños por meras lesiones sufridas los participantes en una competición y/o evento organizado por el tomador, sin que medie culpa o negligencia del Tomador.**
- m) **El resarcimiento de los daños materiales causados a bienes de los empleados y personal dependiente del Asegurado.**
- n) **Daños sufridos por las personas encargadas de la vigilancia y/o mantenimiento del orden público; siempre y cuando dicho servicio sea subcontratado a terceras empresas**

Ampliación Definición de Asegurado:

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, tendrán la condición de Asegurados:

- a) La federación especificada en las Condiciones Particulares.
- b) Los deportistas vinculados a la entidad Asegurada mediante licencia deportiva como consecuencia de la práctica del deporte que es objeto de su licencia deportiva.
- c) Los delegados, directivos, técnicos, asalariados y voluntarios de la entidad Asegurada en el ejercicio de sus funciones en el ámbito deportivo encargadas por la misma, siempre y cuando estén en posesión de la licencia deportiva correspondiente. A estos efectos se entenderá como directivo al presidente, tesorero, vocales y restantes miembros de la Junta de la entidad Asegurada.
- d) Los clubs deportivos vinculados a la entidad Asegurada en el ejercicio de sus funciones en el ámbito deportivo encargadas por dicha entidad Asegurada, **excluyéndose de este seguro el resto de sus actividades deportivas.**

2. Responsabilidad Civil Patronal

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, quedan amparadas las Reclamaciones contra el Asegurado por Daños Personales sufridos por sus empleados a consecuencia de un accidente laboral, independientemente de las prestaciones garantizadas por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Enfermedades Laborales.

A los efectos exclusivos de esta cobertura los empleados del Asegurado tendrán la consideración de Terceros. Recibirán la misma consideración los trabajadores contratados por el Asegurado bajo una modalidad de contratación temporal o eventual, así como el personal cedido por Empresas de Trabajo Temporal.

También quedará amparada la Responsabilidad Civil que le sea exigida al Asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

Exclusiones de Responsabilidad Civil Patronal

Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas y recogidas en las Condiciones Especiales, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal:

- a) Las Reclamaciones por accidentes excluidos del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.**
- b) Las Reclamaciones por enfermedades profesionales de cualquier clase y gastos de asistencia.**
- c) Las Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, las referentes a la Seguridad Social, o pago de salarios y similares, así como cualquier otra derivada de cualquier vulneración deliberada o negligente de derechos fundamentales de las personas en relación con el trabajo reconocidos en la Constitución Española.**
- d) Las consecuencias pecuniarias que para el Asegurado puedan derivarse de la falta de seguro obligatorio de accidentes de trabajo u otros seguros obligatorios.**
- e) Las multas, sanciones y demás penalizaciones impuestas al Asegurado de acuerdo con el Reglamento de Accidentes de Trabajo o la Ley General de la Seguridad Social así como el recargo en las prestaciones.**
- f) Las Reclamaciones por Daños Materiales.**
- g) Las Reclamaciones de personas que no tengan relación contractual con el Asegurado.**
- h) Las Reclamaciones resultantes de la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones.**
- i) Los accidentes en desplazamiento que no estén comprendidos en la definición de accidente "in itinere" recogida en las Condiciones Generales. A estos efectos, se especifica que no se consideran daños derivados de accidente "in itinere" las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el asegurado y que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.**
- j) Las Reclamaciones por asbestosis, o cualesquiera enfermedades debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.**
- k) Las Reclamaciones por responsabilidades de contratistas y subcontratistas que no adquieran la**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



condición de Asegurados bajo la presente Póliza.

3. Responsabilidad Civil Locativa

La Responsabilidad Civil del Asegurado frente a los propietarios de los inmuebles por los daños que sufran tales inmuebles (en régimen de arrendamiento, cesión o cualquier otra figura) y que el Asegurado que utilice para el desarrollo de las actividades contempladas en Condiciones Particulares.

En relación a esta cobertura, y sin perjuicio del resto de exclusiones aplicables, quedan expresamente excluidas las Reclamaciones derivadas de:

- **Los daños ocasionados al mobiliario o contenido del inmueble.**
- **El desgaste, deterioro y uso excesivo del inmueble.**
- **Los daños a cristales.**

Esta cobertura queda sometida al Sublímite por Siniestro y Anualidad de Seguro que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto.

4. Responsabilidad Civil Cruzada

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil cruzada en que pueda incurrir el Asegurado por los daños personales causados a los empleados de los subcontratistas o de otras empresas que participen en los trabajos propios de la actividad cubierta durante la ejecución de los mismos.

Quedarán cubiertos por esta cobertura los daños materiales que cause nuestro Asegurado a las obras o trabajos realizados por otros contratistas o subcontratistas independientes incluyendo sus bienes, maquinaria y equipos.

Quedan excluidos de ésta cobertura los daños materiales que se causen a la propia obra objeto de los trabajos del Asegurado y/o de sus contratistas o subcontratistas, así como los equipos y maquinaria utilizados por los mismos.

5. Responsabilidad Civil Subsidiaria de Contratistas y Subcontratistas

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, queda amparada la responsabilidad civil subsidiaria, solidaria y directa en que pueda incurrir el Asegurado por hechos derivados de la actuación de sus contratistas y/o subcontratistas, con independencia del derecho de repetición que pudiera ejercitar el Asegurador contra el causante directo del daño.

Esta cobertura tendrá aplicación cuando:

- El responsable directo sea declarado insolvente y se decrete judicialmente Responsabilidad Civil subsidiaria de Asegurado indemnizando a terceros por daños amparados en el contrato.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



- La empresa subcontratista no tenga suscrita y/o en vigor una póliza de Responsabilidad Civil o si la tuviera resultase insuficiente para cubrir la indemnización derivada del siniestro; en ese caso se actuará en exceso de la póliza contratada por el contratista o subcontratista.

Quedan excluidas de ésta cobertura las responsabilidades atribuibles directamente a contratistas, subcontratistas, y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.

Esta cobertura queda sometida a los Límites que las Condiciones Particulares establecen específicamente al efecto.

6. Gastos de Defensa y Fianzas

Con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza, el Asegurador acuerda pagar los gastos legales razonables incurridos, con la previa autorización por escrito del Asegurador, en la investigación, defensa judicial o transacción extrajudicial de cualquier Reclamación amparada por la presente Póliza.

Son condiciones especiales de la cobertura de Gastos de Defensa:

A. Fianzas

Quedan incluidos dentro de los Gastos de Defensa:

- i) La prestación de fianzas judiciales en garantía de las indemnizaciones que puedan incumbir al Asegurado por su eventual responsabilidad civil como consecuencia de una Reclamación amparada por esta Póliza;
- ii) La constitución de las fianzas judiciales que en causa criminal le fueran exigidas al Asegurado para garantizar su libertad provisional, siempre que sea como consecuencia de una Reclamación amparada por la presente Póliza.

B. Remuneraciones

Los Gastos de Defensa no incluyen remuneración o retribución de ninguna especie debidas al Asegurado a cualquier socio, directivo, administrador o empleado del Asegurado.

7. Liberación de Gastos

Aquellos Gastos de Defensa que se encuentren cubiertos conforme a lo establecido en este apartado no afectarán a, o disminuirán, los Límites de Indemnización. **No obstante, cuando la indemnización debida por el asegurado sea superior al Límite Agregado Anual establecido en las Condiciones Particulares, la responsabilidad del Asegurador por los Gastos de Defensa será proporcional a la cuantía de la indemnización con respecto al Límite Agregado Anual.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



IV. DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA

El presente Seguro cubre las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado por primera vez durante el Período de Seguro o en un plazo de 12 meses a partir de la fecha de extinción del contrato, por razón de un evento susceptible de cobertura según el objeto del presente contrato, cometido o supuestamente cometido por el Asegurado durante el periodo de Seguro.

V. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DE COBERTURA

1. Ámbito Territorial

La garantía del presente seguro comprende las responsabilidades que se deriven de actos realizados por el Asegurado en Todo el Mundo, excepto en USA/CANADÁ.

2. Ámbito Jurisdiccional

Se aclara expresamente que la garantía del presente seguro comprende única y exclusivamente aquellas responsabilidades que hayan sido declaradas o reconocidas por Tribunales de Todo el Mundo, excepto USA/CANADÁ.

VI. UNIDAD DE RECLAMACIÓN

Todas las reclamaciones que deriven de, o sean atribuibles a, una misma causa o hecho generador, tendrán la consideración de una sola Reclamación y, en consecuencia, se aplicara un único Límite por Siniestro y una única Franquicia para todas ellas.

Lo anterior será sin perjuicio del deber de notificar todas las citadas Reclamaciones por el Tomador del Seguro y el Asegurado, de conformidad con la cláusula de Notificación de Reclamaciones de la presente Póliza.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



VII. NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES

El Tomador/Asegurado deberá notificar por escrito al Asegurador cualquier Reclamación formulada contra él y/o la recepción de cualquier comunicación de cualquier tercero en la que declare la intención de formular una Reclamación contra el Asegurado, dentro de un plazo de siete (7) días desde que hubiere tenido conocimiento de ello.

El Tomador/Asegurado deberá igualmente notificar al Asegurador inmediatamente, cualquier hecho o circunstancia de la que tenga conocimiento y que razonablemente pueda dar lugar a una Reclamación, dando detalles sobre el hecho o circunstancia que pueda anticipar la Reclamación junto con datos particularizados de las fechas y personas relacionadas con tal hecho o circunstancia.

Habiéndose notificado el hecho o circunstancia conforme al párrafo anterior, si el mismo da lugar a una Reclamación formulada contra el Asegurado después del vencimiento del Periodo de Seguro o, en su caso, del Periodo Informativo, se entenderá a los efectos de este seguro que ha sido formulada durante su vigencia.

El Asegurado deberá usar todos los medios a su alcance y cooperar con el Asegurador para minimizar las consecuencias de una Reclamación, o de una queja, anuncio o amenaza de formular una reclamación contra el Asegurado. Además, el Asegurado deberá facilitar al Asegurador toda la información que éste requiera y sea necesaria para la investigación de sus circunstancias, incluyendo toda la asistencia razonable para identificar lugares y asegurar la cooperación de cualquier persona que pueda prestar una declaración formal o testificar o producir cualquier clase de documentos que pudieran ser necesarios para cumplir con las prescripciones de las normas procesales civiles vigentes en cada momento.

Si el Asegurado notifica, o requiere al Asegurador la indemnización o pago de cualquier Reclamación a sabiendas de que la misma es falsa o fraudulenta, ya sea con relación a la cantidad reclamada o de cualquier otro modo, el Asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad con relación a la misma.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



VIII. DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN

1. La dirección jurídica de cualquier Reclamación amparada por este seguro corresponde al Asegurador. Será éste quien designará los abogados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en los procedimientos judiciales que contra él se sigan, y quien dirigirá cualquier negociación tendente a la liquidación extrajudicial de la Reclamación.
2. El Asegurador podrá en cualquier momento tomar la defensa jurídica del Asegurado en cualquier Reclamación, ya sea en juicio o negociación extrajudicial, y ejercitar en nombre del Asegurado cualquier reclamación de cantidad, indemnización de daños y perjuicios o cualquier otra contra cualquier tercero.
3. En los casos en que el Asegurador lo estime oportuno otorgará su consentimiento al Asegurado para que designe un letrado de su confianza. Salvo en este supuesto y aquellos que por ley se determinen, el Asegurado se abstendrá de designar o instruir abogado alguno para la defensa de la Reclamación. Asimismo, El Asegurado no deberá admitir responsabilidad por, ni transar o intentar transar ninguna Reclamación ni incurrir ningún gasto de defensa en conexión con una Reclamación, sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador. El Asegurador en ningún caso quedará vinculado por los términos de cualquier acuerdo alcanzado por el Asegurado sin su consentimiento.
4. En relación con la negociación extrajudicial, y sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, el Asegurador no transará ninguna Reclamación sin el consentimiento del Asegurado. Esto no obstante, si el Asegurado rehúsa prestar su consentimiento a una transacción formalmente recomendada por el Asegurador y, por contra, elija litigar dicha Reclamación, entonces la responsabilidad del Asegurador quedará limitada a la suma en la que la Reclamación se hubiese transado si el Asegurado hubiese consentido, incluyendo los Gastos de Defensa incurridos y autorizados por el Asegurador hasta la fecha en que el Asegurado rehusó la transacción, y en todo caso siempre dentro de los Límites de Indemnización establecidos en las Condiciones Particulares.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



IX. FRANQUICIA

El Asegurador sólo será responsable en exceso de la Franquicia establecida en las Condiciones Particulares. Dicha Franquicia es por Siniestro. Cuando existan reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador, se estará a lo establecido en la Cláusula VII de estas Condiciones Especiales, y será de aplicación una única franquicia.

X. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

La responsabilidad del Asegurador bajo la presente póliza queda limitada por los Límites de Indemnización establecidos en las Condiciones Particulares de la misma, que han de entenderse como sigue:

- Límite Agregado Anual** – es la responsabilidad máxima del Asegurador por anualidad de seguro, excluyendo los Gastos de Defensa, y con independencia del número de Reclamaciones notificadas durante el Período de Seguro, del Límite por Siniestro y de los Sublímites que sean aplicables, que se entenderán siempre como parte integrante del Límite Agregado Anual y nunca en adición al mismo.
- Límite por Siniestro** – es la responsabilidad máxima del Asegurador en relación con una misma reclamación, por todos los conceptos, exceptuando los Gastos de Defensa, cualquiera que sea el número de reclamantes y de partes contra las que la misma haya sido formulada. El Límite por Siniestro es parte integrante del Límite Agregado Anual, y no podrá entenderse en adición al mismo. Cuando existan reclamaciones atribuibles a una misma causa o hecho generador, se estará a lo establecido en la Cláusula VII de estas Condiciones Especiales, y se entenderá que es de aplicación un único Límite por Siniestro.
- Sublímites** – es el límite máximo asumido por el Asegurador respecto de las garantías especificadas en las Condiciones Particulares de este seguro. Cualquier sublímite establecido en las Condiciones Particulares será parte integrante del Límite por Siniestro y el Límite Agregado por Anualidad, y no podrá entenderse en adición a los mismos.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



XI. OTROS SEGUROS

El presente seguro opera en exceso de cualquier otro seguro contratado por el Tomador/Asegurado para cubrir, en todo o en parte, los mismos o análogos riesgos asegurados por la presente póliza.

En el supuesto de que dicha otra póliza o pólizas de cobertura análoga contengan una provisión respecto a la concurrencia de seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que el presente seguro actuará en concurrencia con las mismas.

XII. CESIÓN Y CONFIDENCIALIDAD

Cesión

No podrá cederse la presente Póliza ni ningún derecho o interés de la misma sin el previo consentimiento expreso y escrito del Asegurador, en cuyo caso se formalizará la misma mediante Suplemento que quedará adjunto a la Póliza.

Confidencialidad

El Asegurado no deberá, salvo en los casos en que la ley taxativamente lo requiera, revelar la existencia de la presente Póliza a ninguna persona, a menos que cuente con la previa autorización por escrito del Asegurador. En evitación de cualquier duda, el requerimiento de revelar la existencia de la Póliza no es el requerimiento de revelar sus términos y condiciones.

XIII. DOMICILIO PARA EMPLAZAMIENTOS

Queda convenido por la presente que cualquier diligencia de emplazamiento, notificación o expediente que deba notificarse al Asegurador con el propósito de iniciar un juicio contra el mismo en relación con esta Póliza se realice a:

MARKEL INSURANCE SE ESPAÑA

Paseo de la Castellana, 259C, Planta 34
Torre de Cristal
28046 Madrid

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

El presente contrato se formaliza mediante su firma y devolución a Helvetia

CONDICIONES PARTICULARES

**Helvetia Accidentes Colectivo
Federaciones deportivas**

ASEGURADOR

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

TOMADOR / ASEGURADO

Tomador: FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS **CIF:**G50150036
Domicilio: AVDA. JOSE ATARÉS , 101, CASA DE FEDERACIONES
50018 ZARAGOZA ZARAGOZA
Tif.: 976730120 976730608
Email: ADMINISTRACION@FARAS.ES
Asegurado: FEDERADOS MAYORES Y MENORES DE 14 AÑOS PERSONAL
TECNICO SEGURO DE 1 DIA

NÚMERO DE PÓLIZA, EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO Y MEDIADOR

PÓLIZA: S0 C30 0003005

Efecto inicial: 01/01/2015 A LAS 00:00 HORAS
Efecto cobertura: 01/01/2025 A LAS 00:00 HORAS
Vencimiento cobertura: 01/01/2026 A LAS 00:00 HORAS
Duración del seguro: Anual Prorrogable
Mediador: C6 410234 AON IBERIA CORRED. DE SEG. Y REASEG, SAU
Domicilio: DIEGO MARTINEZ BARRIOS 4 3º 41013 - SEVILLA Sevilla
Tipo de mediador: CORREDURIA DE SEGUROS

RIESGOS, PARTIDAS Y VALORES BÁSICOS ASEGURADOS

Sistema revalorización : No revalorizable

Grupo : 01 (252)MAYORES DE 14 AÑOS

252 Integrante(s)

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
ASISTENCIA EN VIAJE		
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00

Grupo : 02 (84)MENORES DE 14 AÑOS

84 Integrante(s)

Nº póliza: S0 C30 0003005
 FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00
Grupo : 03 (75)PERSONAL TECNICO		75 Integrante(s)

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00
Grupo : 04 (01)SEGURO DE 1 DIA		1 Integrante(s)

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00
Grupo : 05 (00)PERSONAL FEDERATIVO		1 Integrante(s)

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
ASISTENCIA EN VIAJE		
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00
Grupo : 06 (00)SEGURO DE 7 DÍAS		1 Integrante(s)

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
ASISTENCIA EN VIAJE		
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00
Grupo : 07 (28)SEGURO DE 1 MES		28 Integrante(s)

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
ASISTENCIA EN VIAJE		
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00
Grupo : 08 (00)BAUTISMO		1 Integrante(s)

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
ASISTENCIA EN VIAJE		
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	20.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		8.000,00

BENEFICIARIOS

BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO

El cónyuge, en su defecto los hijos, tanto naturales como adoptivos, por partes iguales; en su defecto los padres y en su defecto los herederos legales.

DOMICILIO DE COBRO Y COSTE DEL SEGURO

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

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

1. De forma expresa el cliente declara haber recibido con anterioridad a la celebración de este contrato la información relativa al producto, al distribuidor y a la entidad aseguradora.

Asimismo, reconoce que se le ha sometido el test de información para conocer sus exigencias y necesidades.

Todo ello conforme a los artículos 173 a 176 del RDL 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito, entre otros, de los seguros privados.

De igual modo ha recibido la información previa que se contiene en el art 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y art. 122 del RD 1060/2015, de 20 de noviembre, que la desarrolla.

También reconoce haber recibido la información relacionada con el tratamiento de sus datos personales de acuerdo con el art. 13 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y art. 11 de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

2. De acuerdo con las condiciones generales de la póliza no estarán cubiertos los accidentes (salvo que sean calificados como accidentes laborales y la póliza esté obligada al pago por el correspondiente convenio expresamente indicado en sus condiciones particulares):

- provocados intencionadamente por el asegurado.
- producidos cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes.
- derivados de actuaciones delictivas del asegurado, de imprudencia temeraria o negligencia grave dictaminadas judicialmente.
- ocasionados por la utilización de un vehículo a motor sin la correspondiente autorización administrativa.
- ocasionados como conductor u ocupante de motocicletas superiores a 250 centímetros cúbicos, salvo que la póliza derive de un convenio laboral.
- que sean debidos a guerras, motines, actos políticos sociales, revoluciones.
- ocasionados en duelos, desafíos o riñas, salvo que sean en legítima defensa.
- ocasionados por reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- que resulten de la práctica profesional de cualquier deporte o actividades de manifiesta peligrosidad, tales como las aéreas, submarinas, escaladas, lucha corporal y carreras de vehículos así como los ocasionados por el torreo 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 enajenación mental.

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

b-los síncope, desvanecimientos, ataques de apoplejía, cerebrales o epilépticos, así como las lesiones producidas como consecuencia de los mismos.

c-los accidentes cardiovasculares, salvo que sean cubiertos expresamente por la garantía opcional correspondiente.

d-las consecuencias de operaciones quirúrgicas 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 póliza.

3. En caso de agravarse las consecuencias de un accidente por una enfermedad o estado morbooso preexistente o sobrevenido después de ocasionado aquel, pero por causas independientes del mismo, sólo se responderá de las consecuencias que dicho accidente hubiese tenido sin la intervención agravante de dicha enfermedad. No podrán 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.

4. El/los abajo firmantes reconocen haber recibido con anterioridad a la celebración de este contrato y en fecha __/__/__, la nota informativa que contiene toda la información requerida en el artículo 107 del reglamento del real decreto legislativo 6/2004 de 29 de octubre, texto refundido de la ley de ordenación y supervisión de los seguros privados y cuya naturaleza se hace constar en el artículo 104 del citado reglamento.

5

6

- ESTAN INCLUIDOS EN ESTA PÓLIZA LOS BAUTISMOS EN EL MAR Y CURSOS DE APNEA DE 2 HORAS, SIEMPRE QUE LOS MISMOS ESTEN IMPARTIDOS POR UN TÉCNICO DE FEDAS.

La presente póliza dará cobertura en viajes al extranjero siempre que el Tomador del seguro lo haya notificado a la Compañía Aseguradora con antelación al mismo aportando el nombre y apellidos del federado, su DNI y nº de licencia federativa.

También es requisito para dar esta cobertura que la duración del viaje no sea superior a 30 días.

Queda incluido en el ámbito de coberturas de la póliza los países Francia y Portugal como países no considerados extranjeros.

7

* * * * *

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

OBJETO Y EXTENSIÓN 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 sobrevinida por el hecho u ocasión de la práctica deportiva.

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.

GARANTÍAS Y CAPITALS

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL:

*Como consecuencia de accidente deportivo: 8.000€

*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: 2.000€

INVALIDEZ PERMANENTE BAREMO(indemnización por secuelas):

Como consecuencia de accidente deportivo(hasta un máximo de): 20.000€

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 a falange del dedo pulgar o del dedo gordo del pie: el 50%

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

*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 INDEMNIZARÁN 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

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

*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): 100% de su coste

*Gastos de odonto-estomatología necesarios a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza. 800€

*Asistencia sanitaria prestada fuera de territorio español:
16.000€

LAS PRESTACIONES DERIVADAS DE ESTA GARANTÍA SERÁN EFECTUADAS POR PROFESIONALES O DESINGADOS POR LA COMPAÑÍA, EN CASO CONTRARIO, EL ASEGURADO ASUMIRÁ A SU CARGO LOS GASTOS OCASIONADOS. Si bien la Compañía abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios, durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del accidente, con independencia de quien los preste.

Quedan cubiertas en la presente póliza las lesiones no traumáticas originadas en la práctica deportiva entendidas tales como: Lesión aguda que se origina durante la práctica de un deporte, no existiendo traumatismo directo o indirecto, y que afecta a los tejidos del aparato locomotor y que origina inmediatamente un conjunto de signos y síntomas tales como dolor, hinchazón y alteración de la capacidad funcional.

Así mismo no están incluidas en las coberturas de la póliza las tendinitis ni las lesiones derivadas de la práctica continuada del deporte.

CAMARA HIPERBARICA:

Queda expresamente cubierto el tratamiento en camara hiperbarica tras accidente disbarico.

Cobertura Internacional.

Coberturas de asistencia que se detallan:

GARANTÍAS CUBIERTAS:

1) Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

En caso de sufrir el asegurado una enfermedad o un accidente DEPORTIVO, el Asegurador se hará cargo:

- a) Del importe de los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más cercano.
- b) Del control previo por parte del equipo médico del Asegurador, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el médico más idóneo para su traslado hasta el centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Del importe de los gastos de traslado en caso de hospitalización en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en el momento del alta médica del asegurado, del subsiguiente traslado hasta el domicilio habitual de éste

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y gravedad del caso lo requiera será el avión sanitario especial. En caso contrario se efectuará por avión de línea regular.

Transporte o repatriación de fallecidos

- a) El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del asegurado, así como de su transporte o repatriación hasta el lugar de su inhumación en España.
- b) El Asegurador se hará cargo del transporte de los familiares asegurados hasta el lugar de la inhumación. Asimismo, el asegurador se subroga en los derechos de los asegurados por los billetes de regreso inicialmente previsto.
- c) Si los acompañantes asegurados fueran menores de 15 años o discapacitados y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación.

3 Billete de ida y vuelta para un familiar

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea de duración superior a 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar o persona designada por el asegurado un billete de ida y vuelta afín de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización se produce a más de 100 km. de distancia del domicilio habitual del asegurado, el Asegurador se hará cargo

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

de os gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta la cantidad indicada de 42€ por día y con un máximo de 10 días.

En el supuesto de que dicho familiar o persona designada ya se encontrase en el lugar de hospitalización del asegurado por estar incluido en la presente póliza y en virtud de la garantía 1.4, se cubrirán los gastos de estancia tal y como establece la presente garantía.

4 Rescate

Si como consecuencia de un accidente del asegurado le son reclamadas o incurre en gastos de rescate, el Asegurador se hará cargo de los mismos hasta el máximo de 15.000,00€ por siniestro y para el conjunto de asegurados en un mismo siniestro.

CLÁUSULA:

UNA VEZ FINALIZADO EL PERIODO DE COBERTURA DEL CONTRATO SEGÚN LA FECHA DE VENCIMIENTO EN EL MISMO INDICADA, EN EL SUPUESTO DE NO RENOVACIÓN DEL MISMO POR LAS PARTES, SE MANTENDRA LA COBERTURA DE LA PÓLIZA A CADA LICENCIA FEDERATIVA ANUAL EMITIDA DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA HASTA UN AÑO DESPUÉS DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE CADA LICENCIA.

8

CATEGORIA PN/Asegurado Renovación 2024 PT/Asegurado Renovación 2024

PERSONAL TECNICO 12,38 13,45

PERSONAL FEDERATIVO 12,38 13,45

MAYORES DE 14 AÑOS 12,38 13,45

MENORES 14 AÑOS 4,91 5,37

SEGURO 1 DÍA 3,67 4,03

SEGURO 7 DIAS 4,91 5,37

SEGURO 1 MES 7,39 8,06

BAUTISMO 2,42 2,68

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.

OTRAS CLÁUSULAS

1 .

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

El tomador declara que es titular de la cuenta bancaria cuyo IBAN se ha indicado.

2 . NOTA IMPORTANTE:

Cualquier referencia, en documentos relacionados con la póliza suscrita en los que se haga alusión a Helvetia, Helvetia Previsión o Helvetia Previsión Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, debe entenderse realizada a Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros (actual denominación social).

3 . Esta póliza o Contrato de Seguro está compuesta por las presentes CONDICIONES PARTICULARES y las CONDICIONES GENERALES que constituyen fundamentalmente un resumen de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro y que enmarcan el contenido, descripción y alcance de las coberturas objeto de este seguro.

4 . Confirmación recepción de información sobre garantías, coberturas, exclusiones y limitaciones de la Póliza

El tomador reconoce de forma expresa que ha recibido la información relativa a las garantías y coberturas otorgadas en el contrato de seguro, así como respecto de cada una de ellas, las exclusiones y limitaciones que les afectan.

5 . CLÁUSULA SOBRE INOPONIBILIDAD Y PRÓRROGA DEL CONTRATO (arts. 8 y 22 LCS)

Inoponibilidad.- Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Prórroga del contrato.- Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

6 .

Mediante la firma de estas Condiciones Particulares, el Tomador de la póliza se compromete, para el caso de facilitar a la Entidad Aseguradora datos personales de terceras personas y dada la imposibilidad de realizarse por Helvetia Seguros la preceptiva comunicación ante la falta de datos de contacto de dichos terceros, a trasladar a las mismas (asegurados, beneficiarios, etc), la información relativa al tratamiento que Helvetia Seguros realizará de dichos datos personales. Dicha información se encuentra anexada a estas condiciones particulares y es permanentemente accesible, en su versión extendida, en la página web de Helvetia Seguros (<https://www.helvetia.es/proteccion-datos>).

7 .

El tomador del seguro declara recibir estas Condiciones Particulares, que constan de páginas, aceptando expresamente las cláusulas limitativas, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 3 de la Ley 50/1980 de 8 de Octubre del contrato de seguro.

8 . En caso de accidente garantizado por la póliza que ocasione al asegurado una invalidez parcial, el capital a indemnizar será el correspondiente a la aplicación sobre el capital asegurado de la tabla de secuelas de invalidez que se recoge en las condiciones generales y específicas de la póliza en el apartado referente a la invalidez parcial por accidente según baremo.

9 . En caso de fallecimiento del asegurado se considerarán como beneficiarios:

El cónyuge, en su defecto los hijos, tanto naturales como adoptivos, por partes iguales; en su defecto los padres y en su defecto los herederos legales.

10 .

Comunicación de la prima de renovación

El Tomador del seguro tiene disponible en el "Área de Cliente <https://clientes.helvetia.es>" toda la información relativa a sus pólizas, datos personales, siniestros, recibos y avisos de próximas renovaciones, los cuales serán publicadas respetando el plazo de preaviso legalmente estipulado. Además, podrá consultar nuestra red de oficinas a las que podrá dirigirse o contactar con ellas para realizar cualquier gestión que precise.

Si el Tomador del seguro desea recibir la información relativa a las renovaciones de sus pólizas por otro medio (SMS, e-mail o carta postal) deberá comunicárnoslo adjuntándonos copia de su DNI e indicando el medio elegido.

Dicha comunicación podrá realizarla por alguna de las siguientes vías:

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

- A través formulario disponible en la web: <https://www.helvetia.es/contacto>
- Por correo postal dirigido a Helvetia Seguros al Apartado Postal de Correos Nº 28 - 41001 Sevilla.
- Accediendo al portal del cliente, en el apartado "Mis datos".

Si no recibimos comunicación en este sentido, entendemos que acepta acceder, a través de su Área de Cliente, a la información relativa a las renovaciones de sus pólizas y a cualesquiera otras comunicaciones que le realice Helvetia Seguros, quedando bajo su única responsabilidad registrarse y acceder a la citada Área de Cliente.

Actualización de Primas

Respecto a la actualización de primas, en cada prórroga del contrato, la prima se calculará de acuerdo con la tarifa que, basada en criterios técnico-actuariales, tenga la Compañía en vigor en el momento de la emisión del recibo, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido.

Hecho por duplicado en Sevilla, a 9 de Enero de 2025

Leído y comprobado

Acepto las cláusulas limitativas

EL TOMADOR:

Asegurador: HELVETIA SEGUROS



**FED. ARAGONESA DE ACTV.
SUBACUÁTICAS**



Información y Consentimiento al tratamiento de datos personales**1. INFORMACIÓN****Responsable**

Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros.

Dirección: Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla

Delegado Protección de Datos (DPD)

Email: delegadoprotecciondatos@helvetia.es

Finalidad**La finalidad en el tratamiento de tus datos es:**

- La gestión de nuestra relación contractual.
- Tratamientos con fines comerciales.
- Tratamientos para prevención del fraude y tarificación del riesgo.
- Tratamiento de enriquecimiento de datos para mantener actualizada la información relativa a tus pólizas.
- Blanqueo de capitales.
- Estudios de mercado, encuestas de satisfacción y/o calidad.
- Datos especialmente protegidos relativos a tu salud para el desarrollo de la actividad aseguradora (si procede por la naturaleza de la póliza contratada); así como para el uso de datos biométricos.

Legitimación

- **Interés legítimo de Helvetia:** Ciertas actividades relacionadas con los tratamientos publicitarios; tratamientos para la prevención del fraude, tratamientos para la tarificación de seguros, realización de encuestas, estudios de mercado, ofrecimiento de nuestros productos.
- **Habilitación Legal:** Ley 20/2015, de 14 de Julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro. Ley 10/2010 de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo y su Reglamento de desarrollo; Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero. Estas disposiciones tienen relación, entre otras cuestiones con: Gestión de pólizas, tratamientos de datos actuariales y provisiones, servicios de quejas y reclamaciones, gestión del cobro de primas, etc.
- **Consentimiento de los interesados:** para ciertos tratamientos relacionados con el envío de comunicaciones comerciales y con tratamientos publicitarios; así como para el uso de datos biométricos.
- **Necesidad de mantener nuestra relación comercial o precontractual:** gestión de nuestros procesos de contratación, gestión de pólizas, encuestas de calidad y satisfacción, realización de estudios de mercado.

Destinatarios

- **Ficheros comunes del sector asegurador** constituidos o que pudieran constituirse a través de UNESPA, TIREA, y las sociedades y agrupaciones que pudieren sustituirles en el cumplimiento de sus fines.
- **Ficheros de solvencia patrimonial y crédito** consulta de datos y comunicación en relación con incumplimiento de obligaciones dinerarias para prevención del fraude y gestiones internas del riesgo.
- **Entidades que pueden recibir tus datos para la gestión de los productos contratados:** TIREA, HNA SC, ASITUR, CENTRO ZARAGOZA, ACTUALIZE. ACTICIMEX, SERVIAL, ARAG, DAS, Centros Sanitarios públicos o privados y médicos de sus cuadros médicos, talleres, peritos y demás personas que puedan o deban intervenir en la gestión de un siniestro o prestación de un servicio. Así como Bancos, entidades financieras, para gestionar nuestra relación contractual, llevar a cabo el pago de la prima, así como para el pago de posibles indemnizaciones, liquidaciones y/o extornos de prima etc.

Nº póliza: S0 C30 0003005
FED. ARAGONESA DE ACTV. SUBACUÁTICAS

- **Autoridades públicas, Organismos públicos, Cuerpos y fuerzas de estado, tales como:** Jueces y Tribunales, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, SEPBLAC u otros órganos de la Administración competentes por motivos de control, registro e inspección, Agencia Tributaria, para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.
- **Audidores financieros** para el cumplimiento de las obligaciones financieras.
- Otras entidades que como consecuencia de la prestación de un servicio a Helvetia puedan acceder a tus datos de carácter personal.

Transferencias Internacionales

A nuestra matriz (Helvetia Group –Helvetia Holding AG-) o cualquier otra entidad perteneciente al grupo, en **Suiza**, que es un país de protección equiparable en materia de protección de datos.

Derechos

Acceder, rectificar y suprimir los datos, y demás derechos previstos, tal y como se detalla en la información adicional.

Información adicional

Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web:

www.helvetia.es/proteccion-datos

2. CONSENTIMIENTO

- No deseo recibir comunicaciones para la realización de encuestas, envíos de comunicaciones comerciales, publicitarias y promocionales por correo electrónico u otro medio de comunicación equivalentes (SMS, MMS, etc.), hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros contacte conmigo una vez haya expirado la validez del proyecto o resuelto el contrato de seguro para ofrecerme nuevas condiciones u otros productos que comercializa la entidad, hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros complete mi perfil mediante la utilización de fuentes externas a ella con la finalidad de realizarme ofrecimientos comerciales de sus productos.

Hecho por duplicado en Sevilla, a 9 de Enero de 2025

Leído y comprobado

EL TOMADOR:



**FED. ARAGONESA DE ACTV.
SUBACUÁTICAS**