

SEGURO ACCIDENTES COLECTIVO

ENTIDADES DEPORTIVAS

ANEXO PÓLIZA T2 C31 382476

TOMADOR: TENERIFE COSTA SUR

Quedan garantizados únicamente los accidentes contemplados en la póliza en el desarrollo de los encuentros del campeonato de fútbol aficionado, quedando pues excluidos los ocurridos en la vida profesional y/o privada de las personas aseguradas.

Los Asegurados de de la póliza de seguro causarán baja de la misma de manera automática al alcanzar la edad de 70 años.

ACCIDENTES

Definición según Condiciones Generales (CCGG)

4 Concepto de accidente

A efectos de esta Póliza se entiende por accidente toda lesión corporal derivada de una causa fortuita, momentánea, violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca su fallecimiento o invalidez.

Tienen además la consideración de accidente:

- a) Los envenenamientos, la asfixia, las lesiones a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión, la ingestión de materias líquidas o sólidas siempre que no se trate de productos alimenticios en mal estado, ocurrido por error o por acto de terceros.
- b) Las infecciones y consecuencias de intervenciones quirúrgicas derivadas de accidente.
- c) Las mordeduras de animales o las picaduras de insectos y sus consecuencias.

d) Las consecuencias de desvanecimientos o síncofes.

e) Las lesiones producidas en legítima defensa o en salvamento de personas o bienes.

No se consideran accidente: (salvo que sean calificados como accidentes laborales y la Póliza esté obligada al pago por el correspondiente convenio expresamente indicado en sus Condiciones Particulares):

a) El suicidio, o intento de suicidio, del Asegurado durante toda la vigencia de la Póliza.

b) Las enfermedades de cualquier naturaleza, incluidas las profesionales, y sus consecuencias, así como las lesiones corporales o complicaciones relacionadas con una enfermedad o estado morbofo, ataques de apoplejía, de epilepsia o epileptiformes, ruptura de aneurismas, varices, etc.).

c) Los accidentes ocurridos como consecuencia de enfermedades psíquicas.

d) Las hernias de cualquier clase y naturaleza así como sus agravaciones, lumbalgias, ciáticas, desgarros y distensiones musculares o ligamentosas, a menos que se apruebe fehacientemente que son consecuencia directa de un accidente garantizado, los efectos de la temperatura y de la presión atmosférica, salvo que el Asegurado esté expuesta a ellas por consecuencia de un accidente garantizado, y las consecuencias del exceso de trabajo o estrés.

e) Los infartos, trombosis y embolias de cualquier clase, aunque sean considerados como tal por el organismo laboral.

f) Los accidentes sufridos por el Asegurado en estado de embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes, no prescritos médicamente. Se considera embriaguez cuando el grado de alcohol en la sangre sea superior en más de un 20 % a los límites legales establecidos en la Ley sobre Tráfico o en el Reglamento General de la Circulación, o el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.

g) Salvo pacto en contrario, los debidos a deportes de alto riesgo como escalada y alta montaña, automovilismo, motorismo, motonáutica de competición, submarinismo, paracaidismo, vuelo sin motor, ala delta y demás deportes aeronáuticos, esquí de competición, deportes de contacto como boxeo y otros, puenting, rafting, y viajes de exploración o similares.

5 Garantías asegurables a solicitud del Tomador del Seguro

Las Garantías aseguradas son las que se incluyen en las Condiciones Particulares, a solicitud del Tomador del Seguro, de entre las que se indican en los artículos siguientes de las presentes Condiciones Generales y Específicas, quedando pues expresamente excluidas todas aquellas que no figuren en el Condicionado Particular.

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

Definición según Condiciones Generales (CCGG)

5.1 Fallecimiento por accidente

Cuando se incluya esta Garantía complementaria en las Condiciones Particulares de esta Póliza, el Asegurador abonará al Beneficiario del Asegurado el capital adicional indicado para esta Garantía, si éste fallece a consecuencia de un accidente garantizado por la Póliza **de forma inmediata o como consecuencia de las lesiones sufridas dentro del año siguiente a su ocurrencia, siempre que el accidente y el fallecimiento sobrevengan estando la Póliza en vigor.**

5.1.2 Exclusiones de cobertura:

Además de las exclusiones que figuran en el artículo 4 quedan expresamente excluidos de la Garantía los siniestros basados en:

- a) Accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de efecto del seguro y que no hubieran sido declarados por el Asegurado.**
- b) Accidentes ocasionados como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.**
- c) Acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.**
- d) Ocasionados por la participación en espectáculos taurinos, actos delictivos, alborotos, reyertas o luchas, salvo que en este último caso hubiese actuado en legítima defensa, infracciones de la Ley, imprudencias o negligencias graves del Asegurado, declaradas así judicialmente, así como por las consecuencias de participación del Asegurado en carreras o apuestas de velocidad con vehículos de motor.**
- e) Accidentes sufridos como pasajero de aparatos de aviación, salvo como pasajero de líneas regulares y chárter, y en general de aparatos civiles que no cuenten con un Certificado de navegabilidad debidamente autorizado. También estarán excluidos los siniestros sufridos por los pilotos de aviación y su tripulación, siempre que ejerzan su profesión en el vuelo siniestrado.**

INVALIDEZ PARCIAL POR ACCIDENTE SEGÚN BAREMO

Definición según Condiciones Generales (CCGG)

5.2 Invalidez Parcial por accidente según baremo

Este concepto de invalidez parcial por accidente, no se corresponde con el utilizado de forma genérica por los Organismos Oficiales o competentes en materia de invalidez para designar situaciones de Invalidez Permanente, Profesional, Total, Parcial o similares en materia laboral.

El concepto de Invalidez de esta Póliza, se refiere a las secuelas que se describen a continuación y se valoran porcentualmente, siempre que tengan el carácter de irreversible o definitivas y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme al artículo 104 de la Ley 50/80 de Contrato de Seguro.

Cuando se incluya esta Garantía complementaria en las Condiciones Particulares de la Póliza, el Asegurador abonará al Asegurado, el capital adicional correspondiente al porcentaje de capital fijado en la tabla siguiente de secuelas por Invalidez, si como consecuencia de un accidente, originada independientemente de la voluntad del Asegurado, se ocasiona al Asegurado la Invalidez Parcial, que deberá acreditarse en un plazo no superior a un año desde la fecha de ocurrencia del accidente, siempre que éste sobrevenga estando la Póliza en vigor.

Tabla de secuelas por Invalidez Parcial

La pérdida completa o impotencia funcional absoluta y permanente de ambos brazos o manos, ambas piernas o pies, o de un miembro superior y de otro inferior a la vez	100%	
Enajenación mental, absoluta e incurable	100%	
Ceguera absoluta o parálisis completa	100%	
Pérdida total de movimiento de toda la columna vertebral, con o sin manifestaciones neurológicas	100%	
	derecha	Izquierda
La pérdida total del brazo derecho o de la mano derecha	60%	50%
Pérdida total del movimiento del hombro	25%	20%
Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
Pérdida total del pulgar y el índice de una mano	40%	30%

Pérdida total de tres dedos de una mano, comprendidos el pulgar o el índice	35%	30%
Pérdida total de tres dedos de una mano, que no sean el pulgar o el índice	25%	20%
Pérdida total del pulgar y de otro dedo, que no sea el índice	30%	25%
Pérdida total del índice y de otro dedo, que no sea el pulgar	20%	17%
Pérdida total solamente del pulgar	22%	18%
Pérdida total solamente del índice	15%	12%
Pérdida total del dedo corazón, del anular o del meñique	10%	8%
Pérdida total de dos de estos últimos dedos	15%	12%
Pérdida total de una pierna o amputación por encima de la rodilla		50%
Pérdida parcial de una pierna por debajo de la rodilla o la amputación de un pie		40%
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos		50%
Pérdida total de movimiento de la articulación subastragalina		10%
Pérdida completa del movimiento de la garganta de un pie		20%
Pérdida total del dedo gordo de un pie		10%
Fractura no consolidada de una pierna o un pie		25%
Fractura no consolidada de una rótula		20%
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla		20%
Acortamiento por lo menos de cinco centímetros de un miembro inferior (La pérdida anatómica total de un metatarsiano será equivalente a la pérdida de la tercera falange del dedo a que corresponda)		15%
Pérdida total de uno de los demás dedos de un pie		5%
Pérdida completa de movimientos de la columna cervical, con o sin manifestaciones neurológicas		33%
Pérdida completa de movimientos de la columna dorsal, con o sin manifestaciones neurológicas		33%
Pérdida completa de movimientos de la columna lumbar, con o sin manifestaciones neurológicas		33%
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular		30%
Si la visión del otro estaba perdida antes del accidente		50%
Sordera completa de los dos oídos		40%
Sordera completa de un oído		10%
Si la sordera del otro ya existía antes del accidente		20%
Pérdida total de una oreja		7%
Pérdida total de las dos orejas		15%
Deformación o desviación del tabique nasal que impida la función normal respiratoria		5%
Pérdida total de la nariz		15%
Pérdida total del maxilar inferior o ablación completa de la mandíbula		30%
La pérdida de sustancia ósea en la pared craneal será equivalente a un porcentaje de un 1% por cada centímetro cuadrado que no haya sido sustituido por materiales adecuados, pero con un máximo del		15%

En los casos no señalados en la tabla de secuelas, la indemnización se fijará en proporción a la gravedad de la invalidez, comparada con las invalideces enumeradas.

Si el Asegurado perdiese simultáneamente varios de los dichos miembros, la indemnización se fijará sumando las respectivas tasaciones, pero en ningún caso podrá exceder del cien por cien.

La impotencia funcional o absoluta de un miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

Si antes del accidente el Asegurado presentaba defectos corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona normal desde el punto de vista de la integridad corporal.

En caso de invalidez sobrevenida al Asegurado como consecuencia de un accidente garantizado que deja lesiones residuales corregibles mediante prótesis, el Asegurador pagará el importe que alcance la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado, sin exceder del diez por ciento del capital indemnizable para caso de invalidez y hasta la cantidad de 150 euros.

Si después del pago de la indemnización por invalidez, el Asegurado muere a consecuencia del accidente dentro de los dos años siguientes a su ocurrencia, el Asegurador abonará la diferencia entre la indemnización pagada y la asegurada para caso de muerte, si esta es superior, en caso contrario, no procederá reembolso alguno por parte del Beneficiario.

5.2.1 Exclusiones de cobertura

Serán de aplicación las exclusiones que figuran en el artículo 5.1.2.

ASISTENCIA SANITARIA

Definición según Condiciones Generales (CCGG)

5.3 Asistencia sanitaria por accidente

Cuando se incluya esta Garantía complementaria en las Condiciones Particulares de esta Póliza, el Asegurador abonará al Asegurado, los gastos de asistencia sanitaria, con el límite y franquicias que se estipulen en el condicionado particular, que se produzcan a consecuencia de un accidente garantizado por la Póliza, **hasta el total restablecimiento del Asegurado o la fijación de su grado de invalidez y como máximo durante 365 días contados desde el día del accidente.**

Siempre que la asistencia sea prestada por facultativos o centros designados o aceptados por el Asegurador, quedan incluidos en esta Garantía, los gastos ocasionados por:

- Hospitalización: El coste del internamiento en un hospital, por prescripción facultativa.
- Curación: La prestación al Asegurado de servicios de tratamiento médico y gastos farmacéuticos.
- Asistencia clínica: Servicios sanitarios y de manutención necesarios durante su hospitalización.
- Traslado urgente: Traslado inmediato después del accidente hasta el hospital o centro asistencial dónde se realice la primera cura. Los gastos de traslado por medio de transporte aéreo sólo serán satisfechos si por prescripción médica fuesen absolutamente necesarios.

El Asegurador abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia con independencia del médico o centro que los preste. El Asegurador hará uso de su derecho de designación de médicos y hospitales en el momento que el Asegurado pueda ser trasladado del hospital que realizó el primer tratamiento, de acuerdo con el criterio del facultativo que el Asegurador designe al efecto.

La Prima de este riesgo variará anualmente en la misma proporción que lo haga el Índice de Precios al Consumo (IPC) o el que le pudiera sustituir en el futuro.