

SEGURO de Accidentes Colectivo

COMPUESTO DE
CONDICIONES PARTICULARES

DE LA
PÓLIZA Federacion

SUSCRITA ENTRE
FEDERACIÓ CATALANA D ESPORTS D HIVERN
Y
FIATC Mutua de Seguros y Reaseguros

Nº PÓLIZA	57-003000026
MODALIDAD	Federacion
FECHA EFECTO.	01.06.2025
DURACIÓN	Anual prorrogable
MEDIADOR	RIBE SALAT, BROKER CORREDURIA DE SEGUROS, SL 04087
ZONA	08 BARCELONA

Inscrita en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras por R.O. de 11 de Abril de 1930.

Constituidos los depósitos que marca la Ley. Los Estatutos de la Mutua se encuentran a su disposición en la página web www.fiatc.es y en cualquiera de nuestras oficinas.



MARCO JURÍDICO REGULADOR

El presente Contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, y por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, así como, con carácter general, por cualquier otra disposición que regule las obligaciones y derechos de las partes de este contrato.

FIATC Mutua de Seguros y Reaseguros tiene señalada su sede social en España, correspondiéndole el control de su actividad a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Tratamiento y protección de los datos de carácter personal

El tomador comunicará a FIATC, los datos de carácter personal de los clientes con el objeto de que éstos formalicen el contrato de seguro. El tomador garantiza que los datos se han obtenido de forma lícita y cuenta con la base legal del tratamiento necesaria para comunicar los datos a FIATC.

Los datos personales que el tomador comunique a FIATC serán necesarios, adecuados y pertinentes para que FIATC pueda celebrar el contrato de seguro correspondiente.

El tomador y FIATC son Responsables del Tratamiento de sus respectivos tratamientos de clientes. Así pues, ambas partes se obligan a respetar todas las obligaciones en materia de protección de datos conforme lo dispuesto en la normativa vigente o en regulaciones que fueran de aplicación posteriormente. Asimismo, ambas partes se comprometen a implementar las medidas de seguridad informática y técnicas necesarias de acuerdo con sus análisis de riesgos.

FIATC, en calidad de destinatario de los datos personales de el tomador, utilizará únicamente los datos para la finalidad descrita acordada por las partes.

El tomador comunicará a FIATC las solicitudes que haya recibido de los interesados relativos a los derechos de rectificación, supresión de datos, y de limitación u oposición al tratamiento para que proceda a ejecutar dichas solicitudes de acuerdo con lo contemplado en el art. 19 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 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 por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

Cada una de las Partes responderá a la otra de los daños y perjuicios que se le irroguen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones establecidas en las normas de protección de datos.

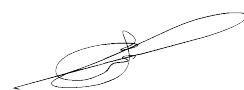
Información básica sobre protección de datos

Sus datos personales serán tratados por FIATC MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS (FIATC) como responsable del tratamiento.

Sus datos serán tratados para formalizar el contrato de seguro, así como gestionar las coberturas contratadas y valorar el riesgo que asumimos y poder calcular el precio para cada cliente. Para elaborar un perfil personalizado y poder ofrecerle productos que no tenga contratados. En base al perfil elaborado podemos tomar decisiones automatizadas a las que tiene derecho a oponerse.

Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos facilitados así como al ejercicio de otros derechos detallados en la www.fiatc.es/politica-proteccion-datos.

Fiatc, Mutua de Seguros y Reaseguros

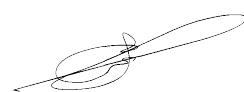


El Tomador del seguro.



Finalmente y para el caso que haya facilitado datos de terceras personas, el tomador y/o asegurado se obliga a informarles de forma expresa, precisa e inequívoca acerca del contenido del tratamiento de los datos en los términos expuestos en la presente.

Fiatc, Mutua de Seguros y Reaseguros



El Tomador del seguro.



INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

El Reglamento de Defensa del Cliente de FIATC, se encuentra a disposición de los Sres. Clientes de la Mutua en cualquier oficina abierta al público, en el domicilio social de la entidad, Avenida Diagonal, 648 de Barcelona así como en la página web www.fiatc.es.

I. SERVICIO DE CALIDAD Y ATENCIÓN AL CLIENTE (SCAC)

El Servicio de Calidad y Atención al Cliente atenderá, instruirá y resolverá la integridad de las quejas y reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o Terceros Perjudicados relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos por cualquier razón derivada del contrato de seguro.

El Servicio de Calidad y Atención al Cliente (SCAC) se encuentra en nuestra sede sita en Avenida Diagonal, núm. 648, -08017- de Barcelona, Teléfono Atención de Incidencias y Reclamaciones 900 567 567, Fax 936 027 374 y dirección de correo electrónico scac@fiatc.es.

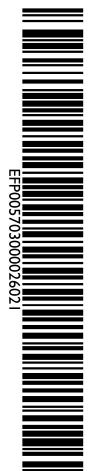
El SCAC dispondrá de UN MES a contar desde la presentación de la queja o reclamación para dictar un pronunciamiento definitivo.

2. PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

El reclamante en caso de disconformidad con el resultado emitido o bien en ausencia de resolución en el plazo de un mes por parte del SCAC puede presentar su reclamación ante el COMISIONADO PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS, dependiente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con domicilio en Paseo de la Castellana, núm. 44, -28042- de Madrid.

3. JUECES Y TRIBUNALES

Con carácter general y sin obligación de acudir a los anteriores procedimientos, los conflictos se resolverán por los Jueces y Tribunales que correspondan.



CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DE LA PÓLIZA

Nº Contrato	Fecha efecto	Fecha vencimiento	Duración
57-003000026	Día:01.06.2025 Hora:00:00	Día:01.06.2026 Hora:00:00	Anual prorrogable a partir del primer recibo
Suplemento y motivo			
Pólizas sustituidas			

DATOS DEL TOMADOR

Nombre	FEDERACIÓ CATALANA D ESPORTS D HIVERN
N.I.F./C.I.F.	G21687132
Domicilio	RB GUIPUSCOA 23-25 IR E
C.P. y Población	08018 BARCELONA
Provincia	BARCELONA
Teléfono	934155544
Correo electrónico	info@fceh.cat

DATOS DEL MEDIADOR

Nombre	RIBE SALAT, BROKER CORREDURIA DE SEGUROS, SL
N.I.F./C.I.F.	B58868019
Categoría Mediador	Correduría
Domicilio	AV DIAGONAL 622
C.P. y Población	08021 BARCELONA
Provincia	BARCELONA
Teléfono	932415050

ENTIDAD ASEGURADORA

FIATC MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS




Asegurados

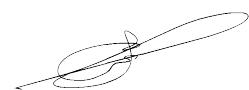
Ostentan esta condición todos los federados en plantilla, los técnicos, el personal sanitario y administrativo de cada Club y los colegiados de las competiciones inscritos en la Federación. La relación de los mismos obra en poder de Fiac. Quedan excluidos de la cobertura los jugadores profesionales.

Actividad deportiva de los asegurados: DEPORTES INVIERNO

Beneficiarios

El propio asegurado, para el caso de supervivencia y los herederos legales del asegurado, para el caso de fallecimiento.

Fiac, Mutua de Seguros y Reaseguros



El Tomador del seguro.



Si fuese necesario se procederá a la emisión de recibo adicional para las regularizaciones previstas en los dos puntos anteriores, en base al numero definitivo de asegurados. Esta regularización se calculará y se emitirá con fecha Junio 2026

Objeto del seguro y descripción del riesgo

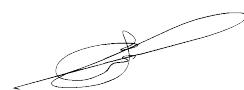
Accidentes sufridos por los asegurados con motivo de la práctica deportiva de DEPORTES INVIERNO, en el transcurso de entrenamientos y competiciones oficiales y/o amistosas organizados por la Federación y/o Club (El Tomador), según los términos indicados en el Real Decreto 849/1993 de 4 de Junio, por el que se determinan las prestaciones mínimas del Seguro Obligatorio Deportivo.

Coberturas y Sumas Aseguradas

Prestaciones	Garantías aseguradas y Capitales garantizados	Porcentaje a abonar (%)	Límite temporal /meses
ACCIDENTES EN TERRITORIO NACIONAL	Ilimitado	Ilimitado	18
FARMACIA EN REGIMEN HOSPITALARIO	Ilimitado	Ilimitado	18
PROTESIS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN REGIMEN HOSPITALARIO	Ilimitado	Ilimitado	18
REHABILITACION SESIONES	Ilimitado	Ilimitado	18
ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO	18.000,00	----	18
INDEMNIZACION POR INVALIDEZ	12.020,24	----	----
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO	12.020,24	----	----
FALLECIMIENTO SIN CAUSA DE LA PRACTICA DEL DEPORTE	1.875,00	----	----
MATERIAL ORTOPEDICO	----	70,00	----
ODONTO-ESTOMATOLOGIA POR LESIONES	400,00	----	----
TRASLADO DESDE LUGAR ACCIDENTE AL CENTRO SANITARIO	Ilimitado	Ilimitado	----
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO MENORES DE 14 AÑOS EN CONCEPTO GASTOS DE SEPELIO	3.005,06	----	----
AV GASTO DE BUSQUEDA O RESCATE LIMITE MAXIMO POR SINIESTRO 30000	18.000,00	----	----
ASISTENCIA EN VIAJE-INCLUIDA	Ilimitado	Ilimitado	03
AV GASTOS DE REPATRIACION SANITARIA Y ENFERMOS	Ilimitado	Ilimitado	----
AV GASTOS TRASLADO O REPATRIACION ASEGURADO FALLECIDO Y ACOMPAÑANTES	Ilimitado	Ilimitado	----
AV GASTOS ESTANCIA HOTEL DEL ASEGURADO PRESCRIPCION MEDICA POR ACCIDENTE HASTA 4 PERNOCACIONES	90,15	----	----
AV DESPLAZAMIENTO IDA Y VUELTA POR HOSPITALIZACION ASEGURADO ESTANCIA HOTEL MAXIMO 4 DIAS	90,15	----	----
AV DESPLAZAMIENTO IDA Y VUELTA POR FALLECIMIENTO UN FAMILIAR O ACOMPAÑANTE POR ACCIDENTE DEPORTIVO	Ilimitado	Ilimitado	----
AV TRANSMISION MENSAJES URGENTES	Ilimitado	Ilimitado	----



AV ENVIO CONDUCTOR PROFESIONAL EN INCAPACITACION DEL ASEGURADO	Ilimitado	Ilimitado	----
DEVOLUCION FORFAIT POR ACCIDENTE ESPAÑA Y ANDORRA	1.000,00	----	----
GASTOS DE REEMBOLSO TRANSPORTE AMBULANCIA	600,00	----	----
GASTO REEMBOLSO MEDICACION EXTRAHOSPITALARIA CON FRANQUICIA DE 50 EUROS	300,00	----	----



Según sea la pérdida orgánica o funcional de los miembros y/o facultades del Asegurado, la invalidez permanente puede tener distintos grados de intensidad. Dichos grados, expresados a continuación porcentualmente, indican a la vez la proporción de dicho capital garantizado que procede indemnizar en cada caso, según los siguientes porcentajes:

DESCRIPCIÓN	DERECHO	IZQUIERDO
Pérdida del brazo o de la mano	70 %	60 %
Anquilosis completa de un hombro	30 %	25 %
Anquilosis completa de un codo	25 %	20 %
Pérdida total del dedo pulgar	32 %	28 %
Pérdida total del dedo índice	20 %	10 %
Pérdida total de uno de los demás dedos de una mano	8 %	6 %
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla		50 %
Pérdida de una pierna por debajo de la rodilla o de un pie		40 %
Anquilosis completa de la cadera, rodilla o pie		30 %
Pérdida de una pierna por fractura no consolidada, excepto de sus dedos		40 %
Pérdida del dedo gordo del pie		10 %
Pérdida de cualquier otro dedo de un pie		8 %
Pérdida total de la visión de un ojo con o sin ablación		40 %
Sordera completa de ambos oídos		60 %
Sordera completa de un oído		25 %
Pérdida del habla (mudez absoluta)		20 %
Pérdida completa de dos miembros		100 %
Enajenación mental incurable y absoluta que excluye cualquier trabajo		100 %
Parálisis completa		100 %
Ceguera completa		100 %

Si el Asegurado es zurdo, lo cual deberá ser demostrado, se invierte, en lo pertinente, el baremo.

El grado de intensidad que corresponde a cualquier estado de invalidez permanente no previsto en la tabla anterior será fijado por comparación con los grados consignados en dicha tabla, sin tener en cuenta la profesión del Asegurado.

Cuando la pérdida anatómica o funcional de los miembros u órganos del Asegurado sea sólo parcial, el grado de intensidad de la invalidez resultante se fijará en proporción a dicha pérdida.

En el caso de que el Asegurado perdiese simultáneamente varios miembros u órganos, el grado de invalidez se fijará sumando los respectivos grados de intensidad de cada pérdida. No obstante, la indemnización procedente no podrá sobrepasar el 100% de la suma asegurada por esta garantía.

Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba ya con anterioridad al mismo un defecto anatómico o funcional, el grado de invalidez vendrá determinado por la diferencia entre el preexistente y el que resulte después del accidente.

Si las partes no se pusiesen de acuerdo en la valoración del grado de invalidez, se someterán al procedimiento de peritación previsto en los artículos 38 y 39 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, o de cualquier otra que sustituya o modifique a la citada.

Si después del pago de la indemnización por invalidez permanente el Asegurado fallece a consecuencia del accidente, dentro del plazo previsto en el apartado a) de este artículo, el Asegurador abonará la diferencia entre la indemnización pagada y la asegurada para caso de muerte, si ésta es superior. En caso de ser inferior, el Asegurador no tendrá derecho a reintegro alguno.

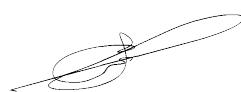


Exclusiones

Quedan expresamente excluidos de cobertura de las garantías de la presente póliza, tal como también queda establecido en sus Condiciones Generales (artículo 7.-Coberturas), las siguientes:

Respecto la Asistencia Sanitaria:

- a) Los accidentes que se produzcan en los desplazamientos de ida y vuelta a las actividades cuyos riesgos se cubren en el presente contrato.**
- b) No serán a cargo de la Aseguradora los costes asistenciales (intervenciones quirúrgicas pendientes, rehabilitaciones, etc.) derivados de lesiones preexistentes a la firma de la póliza.**
- c) Quedan excluidas aquellas asistencias médico-sanitarias de especialidades que no guarden relación con la descripción del riesgo y objeto del seguro descrito en las Condiciones Particulares y Generales de esta Póliza.**
- d) Las lesiones provocadas intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o tentativa del mismo y las mutilaciones voluntarias.**
- e) Las lesiones y consecuencias derivadas de duelos, riñas y comisión o intento de ello por parte del Asegurado de actos delictivos.**
- f) Queda excluida la responsabilidad asistencial por parte de la compañía, de las lesiones sufridas en Accidente de Tráfico, salvo las derivadas de los transportes sanitarios incluidos en las coberturas de esta póliza, así como las lesiones ocasionadas por agresiones personales que pudieran sufrir los deportistas (Cláusula de Subrogación), aunque sean con ocasión de participación en la actividad objeto de cobertura.**
- g) Las lesiones sobrevenidas en estado de enajenación mental, embriaguez manifiesta o bajo efecto de estupefacientes.**
- h) Las hernias de cualquier clase, lumbalgias, dorsalgias, cervicalgias, desgarros musculares, distensiones musculares y tirones que no sean consecuencia de lo descrito como definición de la descripción del riesgo y objeto del seguro mencionado en las Condiciones Particulares y Generales de esta Póliza.**
- i) Los procesos patológicos derivados de la ingestión de alimentos en mal estado.**
- j) Las consecuencias psíquicas de cualquier tipo.**
- k) En ningún caso quedarán garantizados los gastos de traslado y estancia extrahospitalaria.**
- l) No estarán garantizados dentro de la cobertura de la Póliza, las posibles nuevas técnicas complementarias de diagnóstico o terapéuticas que vayan apareciendo en el espectro asistencial de la Medicina.**
- m) Los accidentes acaecidos al asegurado que, antes del total restablecimiento de una lesión en curso, acaezcan al mismo realizando una práctica deportiva. Y en caso de que la primera lesión estuviera amparada por la cobertura de la presente póliza y la segunda lesión recaiga sobre la misma zona el cuerpo que la primera, la cobertura sólo se prolongará hasta el momento en que cabría estimar, a juicio de la dirección médica del Asegurador, el total restablecimiento de la lesión inicial o estabilización de secuelas de la misma, de no haberse producido la segunda.**
- n) No se proporcionará asistencia sanitaria por lesiones ocurridas en países con conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.**
- ñ) Los accidentes que sean consecuencia de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado y los accidentes acaecidos en situaciones de riesgo no habituales o que desaconsejan la práctica del deporte en dichas circunstancias.**

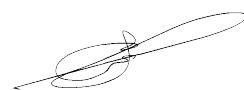



Respecto la Indemnización por Accidentes:

- a) Los accidentes y/o consecuencias ocurridos con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza.
- b) Los hechos que no tengan consideración de accidente, de acuerdo con lo estipulado en las **Condiciones Particulares y Generales de esta Póliza**.
- c) Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o tentativa de suicidio y las mutilaciones voluntarias.
- d) Los accidentes a causa de guerras, motines, revoluciones, terremotos, maremotos y movimientos sísmicos, salvo que adquieran el carácter de catastróficos, en cuyo caso quedarán amparados por la cobertura de **Riesgos Extraordinarios**.
- e) Las lesiones provocadas por sustancias radioactivas o nucleares.
- f) Las consecuencias derivadas de duelos, riñas y comisión o intento de comisión por parte del Asegurado de actos delictivos.
- g) Los accidentes sobrevenidos en estado de enajenación mental, embriaguez manifiesta o bajos los efectos de estupefacientes.
- h) Las enfermedades de cualquier clase y naturaleza, incluidas las profesionales, siempre y cuando no hayan sido provocadas directamente por traumatismo accidental. Se entenderá expresamente excluido el infarto de miocardio, salvo pacto en contrario establecido en las **Condiciones Particulares y Generales de esta Póliza**.
- i) Las hernias de cualquier clase, lumbalgias, dorsalgias, cervicalgias, desgarros musculares, distensiones musculares y tiroles que no sean consecuencia de un accidente.
- j) Las insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura atmosférica, salvo que el Asegurado esté expuesto a ellos como consecuencia de un accidente.
- k) Los envenenamientos ocurridos por ingestión de alimentos en mal estado.
- l) Las consecuencias puramente psíquicas de un accidente.
- m) Las operaciones o intervenciones practicadas por el Asegurado sobre sí mismo.
- n) Las agravaciones que sobre las consecuencias directas del accidente puedan provocar en la salud del Asegurador cualquier enfermedad, estado morboso o invalidez, preexistentes o sobrevenidos al accidente por causa independiente del mismo. En tales supuestos, el Asegurador responderá solamente de las consecuencias que el accidente habría probablemente tenido sin la intervención agravante de tales circunstancias ajenas.
- ñ) La práctica como profesional de cualquier deporte; la práctica como aficionado de deportes aéreos en general (paracaidismo, ascensiones en globo, ala delta, ultraligeros, planeadores, etc.) y la participación en competiciones de vehículos a motor, incluidos entrenamientos.

Quedará igualmente excluida la práctica de aquellos deportes que por sus características y peligrosidad sean asimilables a los anteriores, como puénting, barranquismo, rafting, etc.

- o) Los accidentes que sean consecuencia de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Asegurado y los accidentes acaecidos en situaciones de riesgo no habituales o que desaconsejan la práctica del deporte en dichas circunstancias.



Listados

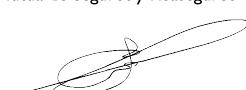
La Federación enviará a la Compañía cada mes un listado en formato Excel con las altas producidas. El formato debe ser el indicado por la entidad para un control más ágil y eficaz.

Otras cláusulas particulares**CONDICIONES ESPECIALES****I.- RIESGOS CUBIERTOS**

El Asegurador asume la cobertura de las garantías y límites de indemnización según las diversas categorías que a continuación se indican, regirán los límites de capitales o coberturas aquí indicados y sustituyen a los indicados en las Condiciones Generales.

CATEGORÍA: LICENCIA DE COMPETICIÓN**ÁMBITO DE COBERTURA**

La cobertura del presente seguro comprenderá las siguientes modalidades y disciplinas en un ámbito territorial MUNDO.

Esquí alpino**Esquí de fondo****Esquí artístico (Freestyle): Half Pipe****Esquí artístico (Freestyle): Skicross****Esquí artístico (Freestyle): Slope Style o Descenso****Esquí artístico (Freestyle): Aerials****Esquí artístico BIG AIR y FREERIDE****Saltos de esquí****Esquí de ruedas o rollerski****Telemark****Esquí de velocidad o kilómetro lanzado****Surf de nieve (Snowboard): Half Pipe****Surf de nieve (Snowboard): Snowboardcross o Boardcross****Surf de nieve (Snowboard): Slope Style o Descenso****Surf de nieve (Snowboard): PGS (Parallel Giant Slalom)****Surf de nieve (Snowboard): PSL (Parallel Slalom)****Surf de nieve (Snowboard): GS (Giant Slalom)****Surf de nieve (Snowboard): SL (Slalom)****Surf de nieve (Snowboard): Freeride****Biatlón****Hockey sobre hielo****Patinaje artístico sobre hielo****Patinaje de velocidad sobre hielo en pista corta (Short Track)****Patinaje de velocidad en pista larga (Long Track)****Curling****Bobsleig****Luge****Skeleton****Trineo con perros (mushing) sobre nieve: Trineo****Trineo con perros (mushing) sobre nieve: Skijoring****Trineo con perros (mushing) sobre nieve: Pulka****Trineo con perros (mushing) sobre tierra: Bikejoring o Speedog****Trineo con perros (mushing) sobre tierra: Patinete o Scooter****Trineo con perros (mushing) sobre tierra: Vehículo o Cart****Canicross****Deportes de Invierno Paralímpico****GRUPO ASEGURADO**

Forman parte del grupo asegurado las personas físicas con domicilio en España o que residan dentro del radio de 50 km con la frontera de España y con licencia federativa en vigor y al corriente de pago emitida por la federación que participen en cualquiera de las modalidades y disciplinas sujetas a la federación en calidad de amateur.

ASISTENCIA SANITARIA

La asistencia sanitaria deberá de ser prestada a través de los centros/médicos/facultativos concertados para la Federació catalana d'Esports d'Hivern (FCEH) por la compañía aseguradora.

Además de lo indicado en el Artículo 3 punto A), en esta categoría quedan además cubiertos:

- a) Gastos originados por la adquisición de material ortopédico necesario para la curación como consecuencia de un accidente deportivo cubierto por la póliza por una cuantía máxima del 70% del precio de venta al público, debidamente prescritos por los servicios médicos concertados para la FCEH de la entidad aseguradora. (Excluido el material ortopédico para prevención de accidentes (rodilleras, coderas, fajas, etc.), así como cualquier otro para la corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas, alzas, etc.).
- b) Gastos originados en odonto-estomatología (dentista) por daños que sufren en las piezas dentales los asegurados como consecuencia de un accidente deportivo cubierto por la póliza, por una cuantía máxima de 400,00 euros .
- c) Gastos de reembolso por transporte en ambulancia en caso de accidente deportivo cubierto por la póliza, por una cuantía máxima de 600,00 euros .
- d) Gastos de reembolso por medicación extrahospitalaria, por una cuantía máxima de 300,00 euros , con una franquicia de 50,00 euros , por accidente deportivo cubierto por la póliza suscrita.

El seguimiento de la lesión por la garantía de asistencia sanitaria ilimitada en centros concertados, por un accidente deportivo siempre se tiene que hacer por los médicos y centros concertados, el no hacerla no da derecho a más prestaciones/coberturas de la póliza.

Si un lesionado acude o hace un tratamiento por médicos no concertados después no podrá pedir la cobertura para el contrato suscrito.

No se cubrirán las asistencias; visitas/tratamientos/pruebas, que requieran autorización y se realicen sin esta. Es decir, no se puede pedir autorización a posteriori, por lo tanto, no se disfrutará de cobertura.

GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE EN EL EXTRANJERO:

La duración de la estancia fuera del país de residencia estará limitada a 90 días consecutivos, quedando denegada cualquier estancia superior.

- a) Gastos de rescate, búsqueda, traslado y/o repatriación del lesionado como consecuencia de un accidente deportivo desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los centros médicos concertados por la entidad aseguradora dentro del territorio español, siempre que concurran especiales circunstancias de imposibilidad física del lesionado, por una cuantía ilimitada.
- b) Gastos de rescate, búsqueda, traslado y/o o repatriación del lesionado, como consecuencia de un accidente deportivo en el extranjero hasta una cuantía máxima de 18.000,00 euros por asegurado, con un límite absoluto por el conjunto del total de todos los apartados y la totalidad de los lesionados implicados en el mismo accidente de 30.000,00 euros.
- c) Gastos de traslado o repatriación del asegurado fallecido como consecuencia de un accidente deportivo, así como sus acompañantes por una cuantía ilimitada.
- d) Gastos de estancia en hotel del asegurado por prescripción médica como consecuencia de un accidente deportivo hasta una cuantía máxima de 90,15 euros por pernoctación y un máximo de 4 pernoctaciones.
- e) Gastos de desplazamiento (ida y vuelta) de un acompañante o familiar del asegurado por la hospitalización del asegurado por prescripción médica como consecuencia de un accidente deportivo del asegurado hasta una cuantía máxima de 90,15 euros por pernoctación y un máximo de 4 pernoctaciones.
- f) Gastos de desplazamiento (ida y vuelta) de un acompañante o familiar del asegurado como consecuencia del fallecimiento del asegurado por un accidente deportivo por una cuantía ilimitada.



g) Transmisión de mensajes urgentes: la entidad aseguradora se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le solicite el asegurado relacionado con las garantías cubiertas por el presente contrato, o por cualquier otro motivo.

h) Envío de un conductor profesional: si como consecuencia de un accidente deportivo cubierto por el presente contrato, el asegurado resultara incapacitado para conducir su vehículo particular, y no pudiera hacerlo ninguno de sus acompañantes, la entidad aseguradora pondrá a disposición del asegurado un chófer profesional para el traslado del vehículo particular del asegurado y sus acompañantes hasta el domicilio del asegurado. El ámbito territorial de esta garantía es Europa.

DEVOLUCIÓN FORFAIT (FF) DE TEMPORADA.

Categoría: LICENCIA DE COMPETICIÓN

Devolución del importe del forfait de temporada no usado en caso de <u>accidente deportivo cubierto por la póliza.</u>	Fins a 1.000 euros
--	--------------------

(*) FIATC Mutua de Seguros y Reaseguros abonará el importe de la suma de las coberturas definidas arriba hasta el importe máximo definido por la categoría contratada.

Para acceder a las garantías, serán de obligatoria aplicación las siguientes condiciones:

1.-El Asegurado solo tendrá acceso a las coberturas de las garantías si ha sufrido un accidente deportivo durante la práctica de un deporte de nieve que esté dentro de las **disciplinas cubiertas por la categoría contratada**

2.-No se reembolsará ninguna garantía si el seguimiento de las lesiones y los informes que se necesitan no están realizados por un centro/médico concertado por la compañía de seguros para la Federació catalana d'Esports d'hivern (FCEH)

3.-No se reembolsará ninguna garantía si no se solicita a las direcciones indicadas dentro del **PRIMER MES** desde la fecha de ocurrencia del accidente deportivo cubierto por la póliza. Todo lo que llegue después no disfrutará de cobertura.

4.-El forfait (FF) de temporada deberá pertenecer a pistas de **España, Andorra o dentro de las que se encuentren en los primeros 50 kms de la frontera española**

5.-El Asegurado solo tendrá acceso a las coberturas definidas en caso de que el accidente deportivo cubierto por la póliza le haya ocasionado **lesiones que le impidan continuar con la práctica deportiva hasta final de temporada**, así como la utilización de los servicios del forfait (FF)contratados. En tal caso, y tras demostrar la imposibilidad de poder utilizar tales servicios, el Asegurador abonará al Asegurado los importes correspondientes a los servicios no utilizados, hasta el capital máximo definido para la categoría contratada.

Para recibir la prestación de "**Devolución del importe del forfait (FF)de temporada no usado en caso de accidente deportivo cubierto por la póliza y hasta una cantidad máxima de 1.000 euros;**" el asegurado deberá enviar por medio de carta o email dirigida a FIATC mutua de seguros y Reaseguros **federaciones@fiatc.es** los siguientes documentos adjuntos:

- 1.-Declaración de accidente cumplimentada y sellada por el club/federación descargable en la APP o en la web de la FCEH
- 2.-Forfait original. Envío por carta postal certificada a: Fiac A/A Dpto Federaciones Av. diagonal 621, 08021 Barcelona
- 3.-Certificado firmado por la estación donde se adquiera el forfait en el que se indique la fecha de adquisición y las fechas de utilización de este.
- 4.-Copia factura forfait (FF) y justificante de pago
- 5.-Informe médico realizado por médicos/centros concertados para la FCEH por la compañía aseguradora donde se indique lugar del accidente, fecha y hora
- 6.-Informe médico realizado por los médicos/centros concertados para la FCEH por la compañía aseguradora donde se indique el tiempo estimado de baja por razón de las lesiones sufridas en el accidente deportivo cubierto por la póliza.
- 7.-Certificado titularidad bancaria y copia del DNI del titular de la cuenta corriente donde quieren que se realice el ingreso



CONDICIONES PARA ACCEDER A LA GARANTIA DE REEMBOLSO del FORFAIT (FF) DE TEMPORADA no usado en caso de accidente deportivo cubierto por póliza y hasta el límite máximo de 1.000 euros

El forfait (FF) solo se reembolsará en caso de pérdida total, a causa de un accidente deportivo cubierto por la póliza y que impida esquiar al asegurado desde la fecha del accidente hasta el final de la temporada o la fecha de cierre de las pistas del forfait.

El forfait (FF) solo se reembolsará si es demostrable de temporada

NO SE REEMBOLSARÁ EL FORFAIT (FF) si el seguimiento de las lesiones y los informes que se necesitan no están realizados por un centro/médico/facultativo concertado con la compañía aseguradora para la FCEH

NO SE REEMBOLSARÁ EL FORFAIT (FF) si pertenece a una pista fuera del ámbito geográfico de España, Andorra o más allá de los primeros 50 kms de la frontera española.

Cualquier reembolso (forfait (FF) de temporada, reembolso dental, reembolso ortesis, medicamentos y ambulancia se ha de solicitar dentro del primer mes desde la ocurrencia del accidente deportivo cubierto por la póliza. Toda petición de reembolso que llegue posterior al mes de la fecha de ocurrencia del accidente no gozará de cobertura.

PLAZOS DE LIQUIDACIÓN DE PRIMAS:

El mediador se compromete al estricto cumplimiento de las fechas de pago establecidas, a partir de las cuales, sin haber mediado pago por su parte, la póliza quedará en suspenso. Las fechas de pago de los recibos se fijan como periodo máximo en la fecha del vencimiento de cada uno de ellos.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 3 de la Ley 50/1980 sobre contrato de seguro y el artículo 107 del Reglamento de la Ley de ordenación de los seguros privados, el tomador y / o asegurado reconocen haber recibido, en esta misma fecha y antes de la celebración del contrato, toda la información sobre la legislación aplicable y las instancias de reclamación, así como el original de las condiciones generales y particulares que rigen esta póliza, y declaran que conocen y aceptan íntegramente el contenido y, de manera expresa, el de las cláusulas limitativas de sus derechos que contiene y que están resaltadas de manera especial.

Y, como prueba de conformidad, ambas partes firman este contrato en Barcelona, el día 27 de Mayo de 2025

RECONOCIMIENTO Y ACEPTO

El Tomador/Asegurado abajo firmante reconoce haber recibido, leído y verificado en toda su integridad estas Condiciones Particulares, que se firman, compuestas del número de páginas que se indican al pie de este documento y las Condiciones Generales de esta póliza de seguro emitidas con las referencias:

Condiciones Particulares; documento **EFP005703000026021**.

Aceptando expresamente su clausulado y declara conocer tanto las condiciones que delimitan el riesgo, como las exclusiones y limitaciones del mismo, que aparecen expresamente indicadas.

Emitido en Barcelona, a 27 de Mayo de 2025

