COLECTIVO: 76733

CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y ESPECIALES PARA EL CONCIERTO ENTRE ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS S.A.U. Y LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA. PARA CUBRIR LOS ACCIDENTES QUE PUEDAN SUFRIR LOS DEPORTISTAS FEDERADOS.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

En Málaga, a 1 de enero de 2025

R E U N I D O S

De una parte: D. Luis García Jiménez, mayor de edad, con D.N.I. 25.079.484-P, Presidente de la **FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA.**, con domicilio en Calle Aristófanes, 4 local 6, 29010 Málaga y C.I.F Q6855021I.

De otra parte: Dña. Aurora Barbero Martínez, mayor de edad, con D.N.I. nº. 01.113.918-M, en representación de **"ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.",** con domicilio social en Madrid, Calle Juan Ignacio Luca de Tena nº. 12, y C.I.F. A-08169294.

Ambas partes, según intervienen, se consideran recíprocamente con capacidad suficiente para formalizar el presente contrato.

Conciertan la suscripción de un seguro de accidentes de ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U. (en adelante, ASISA), cuyos beneficiarios serán los asegurados designados por la **FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA.** (en adelante, el TOMADOR), debidamente comunicados a la Entidad, que participen en competiciones oficiales de ámbito internacional, estatal, autonómico o local, con el alcance previsto en el presente documento.

Este contrato se lleva a cabo bajo las condiciones que a continuación se expresan:

CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y ESPECIALES

CLÁUSULA PRELIMINAR.- El presente contrato de seguro se rige por lo que se dispone en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; en la Ley 20/2015, de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras; en el R.D. 1060/2015 de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y por lo previsto en el Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, por el que se determinan las prestaciones mínimas del Seguro Obligatorio Deportivo, así como por lo que se conviene en las condiciones generales, particulares y especiales de este contrato, así como sus Anexos, Suplementos o Apéndices, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por éstos. No requerirán la mencionada aceptación las simples transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

Accidente: Lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

Asegurado: Cada una de las personas designadas en las condiciones particulares sobre las cuales se establece el seguro y que, en defecto del Tomador, asumen las obligaciones derivadas del contrato.

Asegurador: ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros S.A.U., entidad emisora de esta póliza que, en su condición de asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato, dentro de los límites pactados.

Beneficiario: Cada una de las personas designadas por el tomador del seguro, o en su caso el asegurado, para el cobro de las indemnizaciones que correspondan derivadas de esta póliza.

Contrato de Seguro (Póliza): Es el documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante del mismo: Solicitud de Seguro, Condiciones Generales; Cuestionario de Salud (en su caso); Condiciones Particulares, que individualizan o concretan el riesgo que se asegura; Condiciones Especiales (en su caso); Suplementos, Anexos o Apéndices que se emitan para complementarlo o modificarlo.

Cuadro Médico/Lista de Facultativos y Servicios: Relación de profesionales y establecimientos sanitarios concertados, incluidos los servicios de urgencia, publicada por la Entidad para cada provincia, con su respectiva información. El asegurado puede acceder al Cuadro Médico que la Entidad pone a su disposición, a través de su página web, en el enlace https://buscador.asisa.es/deportivas, así como a través del resto de canales de información (oficina, plataforma telefónica, etc.).

El tomador y los asegurados quedan informados, y asumen, que los profesionales y los centros sanitarios que integran el Cuadro Médico actúan con plena independencia de criterio, autonomía y exclusiva responsabilidad en el ámbito de la prestación sanitaria que le es propia.

La información relativa a los proveedores sanitarios pertenecientes al Cuadro Médico puede sufrir variación, por lo que se recomienda que, antes de la prestación de los servicios sanitarios objeto de cobertura, se confirme que el profesional o centro sanitario se encuentran concertados para ello por ASISA y ante cualquier contingencia se consulte con la Entidad a través de los diferentes canales de información disponibles.

Hospital: Establecimiento destinado a la atención y asistencia continuadas a enfermos y lesionados por medio de personal médico y de enfermería, 24 horas al día, y que dispone de los medios materiales adecuados para ello.

Hospital de Día: Unidad hospitalaria para procedimientos médicos y quirúrgicos bajo anestesia y con permanencia registrada del paciente por un periodo inferior a 24 horas.

Hospitalización: Representa el que una persona figure inscrita en un hospital como paciente y que permanezca ingresada un mínimo de 24 horas.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

Participación del Asegurado en el Coste de los Servicios (Copago): importe que el Tomador debe abonar al Asegurador para colaborar en la cobertura económica de cada servicio sanitario utilizado por el Asegurado. Dicho importe es diferente en función de las distintas clases de servicios sanitarios y/o especialidades médicas, y su cuantía puede ser actualizada anualmente.

Prima: Es el precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que, en cada momento, sean de aplicación legal.

Riesgo "in itinere": el traslado desde el domicilio del asegurado hasta el lugar donde se desarrolla la actividad objeto del seguro, y el de regreso hasta su domicilio.

Siniestro: Hecho cuyas consecuencias económicamente dañosas están cubiertas por la póliza. El conjunto de los daños derivados de un mismo evento constituye un solo siniestro.

Suma asegurada: Cuantía máxima a pagar por el Asegurador por cada uno de los conceptos estipulados en las Condiciones Generales del seguro.

Tomador del seguro (contratante): La persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato de seguro, y a la que corresponden los derechos y obligaciones que de la misma se deriven, salvo aquéllos que por su naturaleza corresponden expresamente al asegurado o beneficiario.

Urgencia: Aplicado a la asistencia sanitaria, es toda aquella atención cuya inmediatez sea imprescindible para evitar consecuencias graves o muy graves para el asegurado.

Urgencia Vital: Situación en que se haya producido de forma brusca o repentina una patología cuya naturaleza y síntomas hagan presumible un riesgo inminente o muy próximo para la vida del asegurado, o un daño irreparable para su integridad física de no llevarse a cabo una actuación terapéutica inmediata.

PRIMERA.- OBJETO Y LÍMITE DEL SEGURO.

El contrato tiene por objeto garantizar la cobertura de las garantías que se detallarán más adelante, con el alcance que igualmente se especifica, como consecuencia de los accidentes deportivos que pudieran sobrevenir a los deportistas no profesionales inscritos en la Federación (en adelante, Asegurados), que tengan lugar durante su participación en las competiciones y entrenamientos organizados por la misma o por los clubes afiliados a la FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA., así como las competiciones en las que los clubes adscritos a la Federación participen, sean aquellas organizadas o no por la FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA., siempre y cuando sean organizadas por un organismo oficial. **Se excluyen, por tanto, las consecuencias de la práctica privada de dicho deporte.**

Ostentarán la condición de asegurados las personas designadas en las Condiciones Particulares del presente contrato, asumiendo el Tomador la obligación de comunicación de las altas**, de acuerdo con el formulario adjunto a dicho documento.**

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

A los efectos de lo previsto en el párrafo anterior, **sólo serán objeto de cobertura las lesiones corporales causadas por accidentes deportivos sufridos por los asegurados indicados, independientemente de su voluntad, debidos a una causa externa, fortuita, momentánea, súbita y violenta, ajena a la intencionalidad del asegurado, durante la práctica deportiva detallada más arriba.**

SEGUNDA.- DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES ASEGURADAS.

Las coberturas objeto del presente contrato son las detalladas a continuación:

1.- COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA:

La presente cobertura se prestará al accidentado, **hasta un máximo de 18 meses desde la fecha de ocurrencia del accidente**, por todos los conceptos incluidos en la misma, únicamente a través del Cuadro Médico/Catálogo de Proveedores, al que se accederá a través del enlace https://buscador.asisa.es/deportivas, así como a través del resto de canales de información (oficina, plataforma telefónica, etc.).

El asegurado, en ningún caso, deberá acudir simultánea o sucesivamente a dos facultativos o centros de la misma especialidad, por un mismo motivo o dolencia originados por un accidente deportivo, sin la autorización previa de la Entidad.

El asegurado no debe abonar cantidad alguna al ser atendido por los facultativos o servicios propios o concertados por ASISA, en relación con las prestaciones asistenciales objeto de cobertura por el presente contrato.

Cualquier prescripción de asistencia deberá figurar en un volante de solicitud de servicios de la Entidad y será formulada y realizada por un facultativo/centro del Cuadro Médico/Catálogo de Proveedores de ASISA, especialista en la materia, siendo necesaria su autorización previa por la Entidad en los supuestos previstos en el **Anexo – Normas Administrativas** del presente contrato. **Sin el cumplimiento de dichos requisitos, ASISA no se hará cargo del coste de ninguna prestación.**

1.1.- Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos.

Sólo serán de cobertura los gastos derivados de la asistencia necesaria para la curación del accidentado, según el facultativo que le atienda.

La permanencia en régimen de hospitalización no tiene límite de estancia y dependerá de si, según criterio del médico del Cuadro Médico, subsiste o no la necesidad técnica de dicha permanencia. **En ningún supuesto se aceptarán como motivo de permanencia los problemas de tipo social (dificultades de atención familiar en el domicilio, etc.).**

En los casos de ingreso por motivo urgente, la autorización de ingreso podrá ser solicitada a ASISA **dentro de un plazo máximo de 7 días a partir de la fecha del ingreso**. Fuera de este plazo, ASISA declina toda responsabilidad asistencial sobre el ingreso del deportista accidentado.

1.2.- Asistencia farmacéutica en régimen de hospitalización y en intervenciones quirúrgicas realizadas en régimen de Hospital de día, sin límite de gastos.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

Quedan excluidos los medicamentos prescritos y utilizados fuera del régimen de hospitalización, salvo los mencionadas en el párrafo anterior.

1.3.- Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad.

1.4.- Los gastos originados por rehabilitación.

Los tratamientos de recuperación funcional o rehabilitación deberán ser prescritos por especialista en Traumatología o Rehabilitación del Cuadro Médico de la Entidad, y realizados siempre por un especialista en Rehabilitación, igualmente perteneciente a dicho Cuadro. **Siempre se requiere autorización previa de la Entidad.**

El derecho a la presente cobertura finalizará cuando se haya conseguido la recuperación funcional total o el máximo posible de ésta, por haber entrado el proceso en un estado de estabilización insuperable o cuando se convierta en terapia de mantenimiento y ocupacional, excepto en los casos de reagudización del proceso, en cuyo supuesto, la Entidad reanudará la asistencia en los mismos términos señalados al principio del presente párrafo.

1.5.- Reembolso de Gastos de Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, como consecuencia de competiciones oficiales autorizadas por el Tomador, **hasta un límite, por todos los conceptos, de 6.010,12 euros.**

Dicha cobertura procederá siempre que los gastos de asistencia sean necesarios para la curación del paciente.

ASISA se hará cargo de la presente cobertura, **únicamente respecto de aquellos deportistas asegurados, cuya participación le haya sido comunicada por escrito por el Tomador con, al menos, 7 días de antelación a la fecha de inicio de celebración de la competición.**

Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.

1.6.- Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), **por un importe del 70 por 100 del precio de venta al público del mencionado material ortopédico. Este material debe ser prescrito por el médico especialista en Traumatología o Rehabilitación perteneciente al Cuadro Médico de ASISA.**

En ningún caso estará incluido el material ortopédico prescrito para prevención de accidentes, tal como rodilleras, coderas, fajas, etc., así como el prescrito para la corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas, alzas, etc.).

1.7.- Gastos originados en Odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán reembolsados al asegurado, **hasta un máximo de 240,4 euros.**

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

Para la tramitación del gasto de Odonto-estomatología, es necesaria la presentación de informe médico.

1.8.- Gastos originados por traslado o evacuación del accidentado desde el lugar del accidente **hasta su ingreso definitivo** en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional**.**

Queda excluida de esta cobertura, el traslado en ambulancia para la realización de tratamientos o consultas, así como el traslado derivado del alta hospitalaria.

ASISA pondrá a disposición de los Asegurados el servicio de ambulancia concertado para trasladar al accidentado durante la práctica deportiva (competiciones o entrenamientos) desde el lugar de ocurrencia del accidente hasta su ingreso en el centro hospitalario concertado, siempre que concurran especiales circunstancias de imposibilidad física que le impidan la utilización de los servicios ordinarios de transporte (servicios públicos, taxi o vehículo particular).

Centros no concertados:

Solamente será a cargo de ASISA la asistencia prestada en centros no concertados, en caso de urgencia vital, cuando exista peligro cierto para la vida del lesionado como consecuencia del accidente sufrido y fuese necesaria la asistencia sanitaria en el centro médico más próximo o habilitado para atender dicha urgencia vital.

No obstante lo anterior, en el plazo máximo de 48 horas desde su estabilización en la UCI, el asegurado deberá ser trasladado al centro concertado indicado por ASISA, si la Entidad así lo considera.

En caso de no cumplirse los requisitos anteriormente establecidos, ASISA no se hará cargo de las facturas derivadas por estos servicios.

En el supuesto de que ASISA tuviera que abonar a cualquier centro asistencial público y/o privado, no concertado por la Entidad para el presente contrato, el importe de la asistencia prestada a alguno de los asegurados, porque estos hayan incumplido el contenido del presente contrato, sin tratarse de supuestos de urgencia vital, el Tomador vendrá obligado a reembolsar a ASISA la suma por ella anticipada. Dichos reembolsos deberán efectuarse dentro de los quince días hábiles siguientes a aquel en que ASISA requiera a tal fin al Tomador.

Derecho de subrogación: En caso de asistencia sanitaria derivada de accidente de tráfico ocurrido "in itinere", durante los desplazamientos de los asegurados que tienen lugar entre su domicilio y el lugar de celebración de la competición o de los entrenamientos, ASISA q**uedará subrogada en todos los derechos y acciones del asegurado o del tomador, frente al tercero civilmente responsable, si existiera. Para ello, el asegurado y/o el tomador de la presente póliza quedan obligados a facilitar a ASISA la documentación e información necesarias para la oportuna subrogación.**

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

PRESTACIONES EXCLUIDAS:

a.- ASISA no se responsabiliza de la cobertura de asistencia sanitaria prestada fuera del Cuadro Médico concertado, salvo en caso de urgencia vital, peligrando la vida del deportista, en cuyo caso es necesario que se efectúe la oportuna comunicación a ASISA en el plazo de previsto de 7 días desde la fecha de ingreso.

b.- En caso de Asegurados que, encontrándose en seguimiento o tratamiento médico o pendiente de pruebas de diagnóstico, practiquen cualquier actividad deportiva, queda excluida de la cobertura "sine die" la asistencia médica que puedan precisar a consecuencia de dicha práctica.

c.- Queda excluida de la cobertura del presente seguro la asistencia sanitaria que pudieran precisar los asegurados a consecuencia de lesiones preexistentes a la fecha de la firma del presente contrato, así como la relacionada con:

- **Las hernias de cualquier clase.**
- **La osteopatía dinámica de pubis.**
- **Los envenenamientos.**
- **Los actos delictivos.**
- **Las pruebas de velocidad.**
- **Las lesiones derivadas de intentos de suicidio.**
- **Las personas ciegas, sordas y que padezcan epilepsia.**
- **Las lesiones producidas a consecuencia de enfermedades congénitas o preexistentes a la contratación de la póliza.**
- **Las lesiones no traumáticas, tales como, contracturas musculares, sobrecargas y "tirones".**
- **Las fracturas por estrés.**
- **Las enfermedades o patologías crónicas derivadas de la práctica habitual del deporte, por microtraumatismos repetidos, tales como, tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y, en general, cualquier patología degenerativa.**

  Sí está incluida en la cobertura del seguro la asistencia derivada de esguince tendinitis y artritis traumáticas, así como las roturas musculares**, siempre que sean consecuencia de un accidente deportivo y tengan carácter agudo.**

d.- Quedan excluidos de la cobertura del presente seguro los gastos de farmacia ambulante o cualquier otro gasto de farmacia distinto de los que se precisen durante un ingreso hospitalario o en el transcurso de una intervención quirúrgica en régimen de Hospital de Dia.

e.- Todos los gastos relacionados con los tratamientos de Ácido Hialurónico, los PRP, los Factores de Crecimiento y Células Madre.

f.- Todas aquellas lesiones que no cumplan la definición de accidente (traumatismo por causa violenta, externa, súbita y ajena a la voluntad del asegurado), incluidas las derivadas del uso continuado de la práctica deportiva.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

g.- Material ortopédico prescrito por accidentes no deportivos o para prevención de accidentes. Prescrito para enfermedades y corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas y demás ortopedias).

h.- Rehabilitación a domicilio.

i.- Los producidos cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes, y ésta sea la causa del accidente.

j.- Siniestros producidos por causa de naturaleza extraordinaria, cuya cobertura esté reservada al Consorcio de Compensación de Seguros.

k.- Las lesiones derivadas de la participación activa en delitos, desafíos o riñas, aunque sean dentro de la competición deportiva.

2.- COBERTURA DE FALLECIMIENTO:

2.1.- Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva, **por un importe de 9.000 euros.**

2.2.- Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa del mismo, **por un importe de 1.803,04 euros.**

En caso de que el asegurado fallecido sea menor de 14 años de edad o incapacitado, la presente garantía será sustituida por otra denominada GASTOS DE SEPELIO, mediante la cual se garantiza el reintegro, hasta un máximo de 9.000 euros, en concepto de gastos de sepelio, en caso de fallecimiento por accidente como consecuencia de la actividad asegurada mediante el presente contrato.

3.- COBERTURA DE PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES:

3.1.- Indemnización por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo**, con un máximo, para los grandes inválidos (tetraplejia), de 15.000 euros.**

3.2.- Indemnización por invalidez permanente por pérdida anatómica o funcional por accidente deportivo, según lo previsto en el **Anexo I - Baremo de Indemnizaciones**, que se acompaña al presente contrato**, hasta un máximo de 15.000 euros.**

La prestación de indemnización por pérdidas anatómicas o funcionales causadas por accidente deportivo, se concede al deportista asegurado que, tras un accidente deportivo y después de habérsele prestado los servicios médico-sanitarios correspondientes, al ser dado de alta definitiva, le quedará como consecuencia del accidente deportivo, una pérdida anatómica (mutilación, amputación) o funcional de algún miembro de una manera permanente e irreversible.

La indemnización fijada con arreglo a la pérdida sufrida causada por un accidente deportivo no tendrá en cuenta y será independiente del oficio o profesión del accidentado y de la actividad deportiva que practique. ASISA estará facultada a realizar cuantos reconocimientos o pruebas considere necesarias para determinar el grado de invalidez.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

Si una vez abonada al deportista la indemnización correspondiente a la lesión causada por un accidente deportivo, sobreviniera la muerte como consecuencia del mismo accidente deportivo, ASISA considerará el pago realizado como un anticipo del importe de la indemnización por fallecimiento, deduciendo de ésta la cantidad abonada y pagando el resto, si existiera.

TERCERA.- COMUNICACIÓN Y TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

El tomador del seguro o el asegurado o el beneficiario deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido. El tomador del seguro o el asegurado deberá, además, dar al asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

Para solicitar la asistencia sanitaria objeto de cobertura, así como la indemnización por fallecimiento o por pérdidas anatómicas o funcionales, los asegurados deben presentar a ASISA la documentación e información detalladas en el **Anexo II** del presente contrato.

Asimismo y para una correcta utilización de los servicios, la Entidad establece unas Normas Administrativas, de obligado cumplimiento, que figuran en el **Anexo III** al presente contrato. El Tomador de la póliza asume la obligación de difundir su contenido entre los asegurados con el fin de garantizar su cumplimiento.

CUARTA.- PRIMA.

La prima a abonar por el Tomador a ASISA para el seguro de accidentes deportivos objeto de contratación, es la que se detalla en las Condiciones Particulares de la póliza. En dichas Condiciones se establecen, asimismo, los pactos relativos a la participación del asegurado en el coste de los servicios (copago), forma de pago de la prima y revisión de la misma, para el supuesto de prórroga del contrato para sucesivas anualidades.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 94 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, las tarifas de primas deberán fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley y en sus normas de desarrollo. Deberán ser suficientes, según hipótesis actuariales razonables, para permitir a la entidad aseguradora satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y, en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas.

El Tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro, está obligado al pago de la Prima, según lo previsto en las Condiciones Particulares. La primera Prima será exigible, conforme el artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro a la firma del contrato. Si no hubiera sido pagada por culpa del TOMADOR, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la Póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación. (Artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro)

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

En caso de falta de pago de la segunda o sucesivas Primas o fracciones de la misma,la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, reservándose ASISA el derecho a resolver el contrato. En caso de que la aseguradora no haya resuelto el contrato o reclamado la prima o fracción en el plazode los seis meses siguientes al impago, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto no retroactivo a las veinticuatro horasdel día en que el Tomador pague la prima. En cualquier caso, el Asegurador cuandoel contrato esté en suspenso sólo podrá exigir el pago de la Prima del Período de Seguro en curso.

El fraccionamiento del pago de la prima no libera al Tomador de la obligación deabonar la totalidad de la prima anual, quien perderá el derecho al fraccionamiento de la Prima que se hubiere convenido en caso de impago del recibo de cualquierfracción siendo exigible desde ese momento la Prima total acordada para el periodo de Seguro que reste.

El Asegurador y el Asegurado sólo quedan obligados por los recibos librados por la dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

En caso de extinción anticipada del Contrato imputable al Tomador, la parte de prima anual no consumida corresponderá a la Aseguradora, ya que la prima es única para el período contractual con independencia de que se admita su fraccionamiento.

QUINTA.- DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro se estipula por el periodo de tiempo detallado en las Condiciones Particulares y, a su vencimiento**, sólo en el caso de los contratos de duración anual** y de conformidad con el artículo 22 de la Ley 50/80, de Contrato de Seguro, se prorrogará por periodos no superiores a un año**. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, 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.**

El asegurador deberá comunicar al Tomador al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

Supuesto Especial.- En particular y teniendo en cuenta que, de conformidad con lo previsto en la Cláusula Preliminar del presente contrato de seguro, las Partes acuerdan someter los términos y condiciones del presente Contrato a las prestaciones establecidas en el Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, por el que se determina las prestaciones mínimas del Seguro Obligatorio Deportivo, **ASISA comunicará por escrito con una antelación de dos meses a la renovación del Contrato o, tan pronto como sea posible cuando se trate de un momento anterior, cualquier tipo de variación del precio de la prima, conceptos indemnizatorios u otros componentes que pudieran aprobarse por la Administración durante la vigencia del presente Contrato con motivo del desarrollo reglamentario de la Ley 39/2022, de 30 de diciembre, del Deporte. En caso de que el Tomador del Seguro no acepte de manera expresa la modificación contractual que resulte de aplicación en el plazo de un mes desde la recepción de la comunicación de ASISA, el presente Contrato se extinguirá automáticamente.**

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

SEXTA.- COMUNICACIONES

Las comunicaciones a la Entidad aseguradora, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se efectuarán en el domicilio social de aquella señalada en la póliza.

Las comunicaciones efectuadas por un corredor de seguros al asegurador en nombre del tomador del seguro surtirán los mismos efectos que si la realizara el propio tomador, salvo indicación en contrario de éste. En todo caso se precisará el consentimiento expreso del tomador del seguro para suscribir un nuevo contrato o para modificar o rescindir el contrato de seguro en vigor.

Las comunicaciones de la Entidad aseguradora al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario, se realizarán en el domicilio de los mismos recogido en la póliza, salvo que hubieran notificado a la Entidad aseguradora el cambio de su domicilio.

A los efectos de este seguro, se entenderá comunicado el siniestro al solicitar el asegurado la prestación del servicio.

SÉPTIMA.- RECLAMACIONES Y PRESCRIPCIÓN

Los Tomadores del seguro, Asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos, podrán formular reclamaciones en vía interna ante la Delegación Provincial de ASISA.

Sin perjuicio de cualquier otra instancia que pudiera resultar competente, las personas indicadas en el párrafo anterior podrán formular reclamación ante el SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE del Grupo ASISA, de acuerdo con la normativa establecida en la ORDEN ECO/734/2004, para lo cual tienen a su disposición, en las oficinas de la Entidad Aseguradora, un modelo de reclamación. Lo anterior es requisito previo para la formulación de queja y reclamación, si ello diera lugar, ante el Servicio de Reclamaciones/Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (artículo 97 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras).

ASISA no se encuentra adherida a ninguna Junta Arbitral de Consumo. Los conflictos que puedan surgir entre Tomadores de seguro, Asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con la Entidad Aseguradora, se resolverán por los jueces y tribunales competentes.

A efectos del presente contrato de seguro, con independencia de las instancias anteriores, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

Las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en el término de cinco años (artículo 23 de la Ley de Contrato de Seguro).

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

OCTAVA.- PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

En cumplimiento de lo previsto en el 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 (RGPD), así como de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), el Tomador manifiesta que ha informado a los interesados con derecho a la asistencia sanitaria de la cesión a la ASEGURADORA de sus datos de carácter personal, así como de la finalidad para la que se van a utilizar dichos datos con el fin de dar cumplimiento al objeto de este Contrato. El Tomador del seguro se obliga a notificar a la ASEGURADORA cualquier variación, modificación o incidencia que se produjera en relación con los datos comunicados.

Por su parte la ASEGURADORA, de conformidad con lo dispuesto en la mencionada normativa, se compromete a utilizar los citados datos con finalidad de gestionar, ejecutar y dar cumplimiento al Contrato suscrito, enviarle comunicaciones comerciales con fines de publicidad y marketing sobre productos similares, así como para valorar, seleccionar y tarificar los riesgos asociados al seguro solicitado.

Asimismo, la ASEGURADORA se obliga a guardar la más estricta confidencialidad sobre los mismos, respondiendo, en caso de incumplimiento, de las responsabilidades que se pudieran derivar ante la Agencia de Protección de Datos o directamente frente a los interesados, comprometiéndose asimismo a la adopción de las medidas de seguridad en los términos establecidos en la normativa anteriormente citada.

Cuando la ASEGURADORA pretendiera hacer uso de los aludidos datos con otras finalidades distintas de las anteriormente indicadas, deberá recabar directamente de los Asegurados su consentimiento expreso para ello.

La ASEGURADORA se compromete a informar a los asegurados, respecto de la forma, lugar y plazos en que pueden ejercer los derechos que, en virtud del RGPD y la LOPDGDD, les asisten en cuanto al acceso, rectificación, cancelación, oposición, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y a no ser objetos de decisiones automatizadas sobre sus datos personales

NOVENA.- PUBLICIDAD

En las actividades programadas por el Tomador y que afecten al concierto, podrán pactarse entre las partes consignar unas alusiones publicitarias a la Entidad ASISA.

Asimismo, el Tomador, tras informar y recabar el consentimiento expreso de cada uno de los federados asegurados, proporcionará a ASISA la información individualizada relativa a los mismos, bien en formato electrónico o bien facilitando el acceso a los tablones de anuncios de la Federación para poder ofrecer a los afiliados publicidad de los productos de seguro que comercialice ASISA para este colectivo.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

DÉCIMA.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Los profesionales, centros y servicios sanitarios debidamente autorizados que la Entidad pone a disposición del asegurado y que éste solicita, gozan de plena autonomía, independencia y responsabilidad en la prestación de la asistencia sanitaria.

En consecuencia, **ASISA en ningún caso responderá de los actos y/u omisiones de los profesionales y centros antes mencionados.**

DECIMOPRIMERA.- CLÁUSULA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en la Ley 21/1990, de 19 de septiembre,

el Real Decreto legislativo 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro, Real Decreto 300/2004 de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y disposiciones complementarias.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero y en las disposiciones complementarias.

RESUMEN DE NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos:

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos:

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya procedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas por el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud o gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

3. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse: Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 900 222 665) o a través de la página web de dicho organismo (www.consorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

Y en prueba de conformidad, ambas partes firman el presente contrato en Málaga, a 1 de enero de 2025.

Por ASISA	**Por el TOMADOR**
	25079484P LUIS GARCIA (R: Q6855021I) Firmado digitalmente por 25079484P LUIS GARCIA (R: Q6855021I) Fecha: 2024.12.23 08:56:49 +01'00'
Fdo.: Dña. Aurora Barbero Martínez	**Fdo.: D. Luis García Jiménez**
Directora Área de Grandes Cuentas	Presidente

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

Pacto adicional: Aceptación de cláusulas limitativas

EL TOMADOR del seguro acepta específicamente, las cláusulas limitativas de derechos, resaltadas en letra negrita en estas Condiciones Generales, por lo que deja constancia escrita de tal aceptación.

Fdo.: D. Luis García Jiménez
Presidente
FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

ANEXO I
BAREMO DE INDEMNIZACIONES

Se considerará invalidez permanente total con derecho al 100% del capital asegurado los siguientes casos:

- Pérdida de los dos brazos o de las dos manos, o de un brazo y una mano, o de una mano y una pierna, o de una mano y un pie o de las dos piernas, o de los dos pies.

- La parálisis completa.

- La enajenación mental absoluta e incurable.

- La ceguera absoluta.

La pérdida total de los siguientes miembros u órganos darán lugar a la indemnización correspondiente en función de los siguientes porcentajes del capital asegurado:

- Del brazo o de la mano 70%
- Del movimiento del hombro 25%
- Del movimiento del codo..... 20%
- Del movimiento de la muñeca 20%
- Del pulgar y del índice 35%
- De tres dedos que no sean el pulgar o el índice..... 25%
- Del pulgar y de otro dedo que no sea el índice 25%
- De tres dedos comprendidos, el pulgar o el índice 30%
- Del índice y de otro dedo que no sea el pulgar 20%
- Del pulgar solo 20%
- Del índice sólo 15%
- Del dedo mayor, del anular o del meñique..... 10%
- De dos de estos dedos 15%
- De una pierna 60%
- De un pie 50%
- Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos…….. .....40%
- Ablación de la mandíbula inferior..... 30%
- Pérdida total de un ojo o reducción de mitad de la visión binocular……..... 30%
- Sordera completa de los dos oídos 50%
- Sordera completa de un oído 15%
- Fractura no consolidada de una pierna o un pie 40%
- Fractura no consolidada de una rotula 30%
- Pérdida total del movimiento de una cadera o una rodilla 20%
- Acortamiento, por lo menos, de cinco centímetros de un miembro

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

Inferior…….…….. .....15%

- Pérdida total del pulgar de un pie.....10%
- Pérdida total de otro dedo del pie 5%
- Extirpación del bazo 10%
- Extirpación del riñón.....15%

Por la pérdida anatómica o funcional de más de un órgano o extremidad la indemnización se determina por la suma de los porcentajes correspondientes a cada lesión dentro del límite máximo del 100 por 100.

Por cada falange de los dedos únicamente se considera invalidez permanente la pérdida total, y la indemnización se establece de la siguiente forma: Por la pérdida de una falange del pulgar o del dedo gordo del pie, la mitad, y por la pérdida de la falange de cualquier otro dedo, un tercio, ambos de los porcentajes establecidos por la pérdida total del dedo respectivo.

Para los casos en que la lesión no está expresamente indicada en el baremo de porcentajes más arriba consignado, la indemnización se establecerá teniendo en cuenta en qué grado resulte permanentemente disminuida la capacidad normal del asegurado para su vida cotidiana.

En todo caso la pérdida absoluta o irreversible de la funcionalidad de un órgano o de una extremidad se considera como su pérdida anatómica.

En los casos de disminución de su función, el porcentaje correspondiente antes indicado se produce proporcionalmente al grado de funcionalidad perdida.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

ANEXO II
COMUNICACIÓN Y TRAMITACIÓN DE SINIESTROS: DOCUMENTACIÓN

PARA COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA:

- Fotocopia del D.N.I.
- Parte de Accidente.
- Acta del partido (sólo en casos determinados donde ocurra un accidente grave o precise algún tipo de revisión por parte de la Unidad de Desarrollo de Pólizas Deportivas de ASISA).
- Talón de asistencia debidamente cumplimentado en el anverso y reverso por el representante del equipo.
- Informe médico, parte de lesiones o historial clínico. En el caso de tratamiento de rehabilitación, además deberá especificarse tratamiento y nº. de sesiones, así como evolución del proceso.

PARA PRESTACIONES INDEMNIZATORIAS:

- Fotocopia del D.N.I.
- Parte de Accidente.
- Informe Médico.
- Certificado de Aseguramiento a nombre del asegurado emitido por la Federación, con indicación de fecha de alta.
- Factura correspondiente al abono de la asistencia de Odontología/Material Ortoprotésico.
- Certificado de titularidad de cuenta bancaria

- PARA LA INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES

- Fotocopia del D.N.I.
- Parte de Accidente.
- Certificado de Aseguramiento a nombre del asegurado emitido por la Federación, con indicación de fecha de alta.
- Certificado médico con expresión de la invalidez resultante del accidente.
- Certificado de titularidad de cuenta bancaria del accidentado.

- DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE DE SINIESTROS DE FALLECIMIENTO:

- Parte de Accidente
- Certificado de Aseguramiento a nombre del asegurado emitido por la Federación, con indicación de fecha de alta.
- Certificado médico en el que se detalle la causa accidental del fallecimiento.

UNA VEZ COMPROBADO QUE PROCEDE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DEBERÁ PRESENTARSE:

- Fotocopia del D.N.I. del fallecido y de los beneficiarios.
- Certificado de Defunción
- Certificado de Últimas Voluntades (Ministerio de Justicia).
- Último Testamento y Declaración expresa de herederos
- Liquidación del Impuesto de Sucesiones donde conste el impuesto correspondiente al Seguro de ASISA o certificado de encontrarse exento.
- Certificado de titularidad bancaria de los beneficiarios.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

ANEXO III
NORMAS ADMINISTRATIVAS

AUTORIZACIÓN – Las prestaciones que requerirán autorización previa por parte de ASISA son:

Hospitalización
Intervenciones Quirúrgicas (Clínica, Médicos, Material de osteosíntesis, etc.)
Pruebas Complementarias Específicas como TAC, RNM, Ecografías, etc.
Rehabilitación y/o Fisioterapia

Las prestaciones deben ser prescritas y realizadas por servicios o facultativos concertados y recogidos en los cuadros médicos aplicables al presente contrato, según lo previsto en el mismo.

Cualquier prueba o tratamiento sin la autorización previa del Asegurador correrá a cargo del asegurado.

No es necesaria autorización previa para:

La asistencia de urgencia prestada en las primeras 24 horas desde la fecha de ocurrencia del accidente.

Las exploraciones complementarias básicas derivadas de la asistencia urgente, aunque es necesaria e imprescindible la petición de facultativo concertado y recogido en el cuadro médico de aplicación para el colectivo

USO DEL TALONARIO: El asegurado de alta a través del colectivo deberá de entregar un talón por asistencia recibida, cumplimentándolo en todos sus campos (tanto el frente como el reverso). En algunos casos deberá de ir ratificado por el responsable del colectivo (asociación/federación).

A modo de ejemplo:

1 talón para cada 10 sesiones de Rehabilitación
1 talón para cada vista médica
1 talón para urgencias (incluida visita, radiografía, vendaje etc.)
1 talón para prueba diagnóstica

Dentro de las mejoras que ASISA pretende implantar en la gestión de la asistencia y en las autorizaciones, las nuevas tecnologías y/o procedimientos, podrán instaurarse en el transcurso de la temporada tras información del mismo y con el acuerdo de ambas partes.

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES

1.- Entidad Aseguradora:

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.
Domicilio Social: C/ Juan Ignacio Luca de Tena, 12 – 28027 MADRID.

2.- Tomador:

FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA.
Calle Aristófanes, 4 local 6
29010 Málaga
Q6855021I

3.- Asegurados:

Ostentan la condición de asegurados, con derecho a las coberturas previstas en el presente contrato **los deportistas no profesionales inscritos en la FEDERACIÓN ANDALUZA DE KARATE Y DD.AA. como consecuencia de su participación en entrenamientos y competiciones oficiales de ámbito internacional, estatal, autonómico y local.**

El tomador comunicará a ASISA las altas de los asegurados en el presente seguro, según se vayan produciendo las inscripciones, siempre previas al inicio de cualquier actividad deportiva cubierta por la póliza. Las comunicaciones sobre nuevas altas que efectúe el Tomador a ASISA deben realizarse, de acuerdo con el formulario adjunto a las presentes Condiciones Particulares a medida que se vayan produciendo. Quedan excluidos, por tanto, de la cobertura del presente contrato los deportistas que no hayan sido comunicados por el Tomador con anterioridad al inicio de la actividad deportiva cubierta por la póliza.

4.- Ámbito Territorial: Internacional

5.- Duración:

La duración del presente contrato se extiende desde las **00:00 horas del 1 de enero de 2025 hasta las 24:00 horas del 31 de diciembre de 2025.**

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

6.- Prima:

A. La prima a abonar por la FEDERACIÓN a ASISA por el Seguro de Accidentes Deportivos objeto del presente contrato es la establecida a continuación, según el siguiente detalle:

Categoría	Prima	Licencias estimadas
Federados	10,50 €	9.000

En esta prima se encuentran incluidos los recargos e impuestos vigentes. **Cualquier modificación de impuestos que recaigan sobre los tomadores y/o asegurados, modificará la prima en el importe correspondiente.**

La FEDERACIÓN abonará a ASISA el importe resultante de multiplicar el nº de personas de alta en cada momento por la prima fijada, por lo que el importe estimado a abonar por el Tomador a ASISA es de 94.500 Euros.

A. Regularización de la prima:

La prima detallada ha sido calculada para un colectivo de 9.000 asegurados. Si el colectivo no alcanzase el 90% de esta cifra, al finalizar el ejercicio se regularizará la prima al alza en un 10%, que será liquidado de forma complementaria por la FEDERACIÓN.

Al finalizar cada período contractual, ASISA procederá a regularizar el número de federados finalmente asegurados, exigiendo el pago de la diferencia o devolviendo el importe de la prima correspondiente, con un límite máximo de devolución del 10 % de la prima.

B. Forma de pago:

El pago de la prima se realizará trimestralmente de acuerdo a los listados enviados.

Al final de la temporada y según los asegurados reales se aplicará el recargo indicado en el apartado Prima si así fuera necesario.

C. Revisión de Primas:

En caso de **prórroga** del presente contrato, la prima correspondiente a la anualidad siguiente será comunicada por ASISA al tomador con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso.

D. Participación del Asegurado en el coste de los Servicios:

Se conviene la participación del asegurado en el coste de los servicios, mediante la utilización de **talones de asistencia**. Las partes establecen que para el período de

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

cobertura previsto en el presente contrato (1 de enero de 2025 a 31 de diciembre de 2025), el precio del talón de asistencia (cheque) será de 0 €.

ASISA facilitará a la FEDERACIÓN los talonarios de cheques, que obrarán en poder de la misma y que se responsabilizará del buen uso de los mismos por parte de los asegurados, quienes entregarán un solo cheque asistencial por cada consulta, tratamiento o prestación requerida.

7.- Mediación de la póliza

El presente contrato se encuentra mediado por AON, Gil y Carvajal S.A., Corred Seg, inscrita en el Registro Especial de Mediadores de Seguros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el número J0107.

PROTECCIÓN DE DATOS Información básica sobre Protección de Datos: Condiciones Particulares del Contrato.	
Responsable	ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS S.A.U. (en adelante, ASISA).
Finalidad	- Atender, gestionar y ejecutar la prestación de servicios derivada del contrato de seguro, así como para gestionar los servicios relacionados directa o indirectamente con el mantenimiento de este. - Envío de comunicaciones comerciales. - Valorar, seleccionar y tarificar los riesgos asociados al seguro solicitado.
Legitimación	La base legal para el tratamiento de los datos se encuentra en la ejecución del contrato, en el cumplimiento de obligaciones legales, así como en el interés legítimo.
Destinatarios	Personas, organismos e instituciones que pudieran acreditar un interés legítimo u obligación legal.
Derechos	Para ejercitar los derechos de acceso, rectificación o supresión, limitación del tratamiento, oposición, portabilidad de los datos o a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado a través del buzón DPO@grupoasisa.com.
Información adicional	La información adicional y detallada de protección de datos esta accesible en la página web www.asisa.es. Puede contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos en DPO@grupoasisa.com.

Por ASISA

Por el TOMADOR

25079484P LUIS GARCIA (R: Q6855021I)

Firmado digitalmente por 25079484P LUIS GARCIA (R: Q6855021I)
Fecha: 2024.12.23 08:57:10 +01'00'

Fdo.: Dña. Aurora Barbero Martínez
Directora Área de Grandes Cuentas

Fdo.: D. Luis García Jiménez
Presidente

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063

FORMULARIO DE ALTA DE ASEGURADOS

A S E G U R A D O S			
Descripción	*Cometarios*	*Tamaño*	
*PÓLIZA **	*76733*		
*TIPO DE PÓLIZA **	*1- Real Decreto* *2- Colectivo Deportivo* *3- Colegio*	*1*	
*CLUB/COLEGIO **	*LITERAL DEL CLUB/COLEGIO*	*40*	
*TEMPORADA **	*TEMPORADA 99-99"*	*15*	No obligatorio Tipo Póliza 3
*NOMBRE **		*16*	
*APELLIDO 1 **		*20*	
APELLIDO 2		*20*	
*TIPO DOCUMENTO **	*1- NIF* *2- NIE* *3- PASAPORTE*	*1*	Obligatorio si Documento tiene información
*DOCUMENTO ***	*SE VALIDA SEGÚN EL TIPO DE DOCUMENTO*	*9*	Es obligatorio siempre que Tipo Póliza=1 ó asegurado >=14 años
*AFILIADO/LICENCIA/ Nº ESTUDIANTE ***	*TEXTO LIBRE*	*20*	Obligatorio para Tipo Póliza=3
*DOMICILIO **	*CALLE, NÚMERO Y PISO*	*40*	
*POBLACIÓN **	*LITERAL DE LA LOCALIDAD*	*40*	
*PROVINCIA **	*LITERAL DE LA PROVINCIA*	*40*	
*CÓDIGO POSTAL **		*5*	
*FECHA NACIMIENTO **	*DD/MM/AAAA*	*8*	
SEXO	*V-HOMBRE, H-MUJER*	*1*	
*DEPORTE **	*SEGÚN TABLA*	*40*	Solo para Tipo Póliza 1 ó 2
*CATEGORÍA **	*SEGÚN TABLA*	*20*	Solo para Tipo Póliza 1 ó 2
FECHA DE ALTA/EFECTO	*DD/MM/AAAA*	*8*	Fecha efecto de las coberturas
*FECHA DE SOLICITUD **	*DD/MM/AAAA*	*8*	Fecha de carga en el sistema
TFNO. FIJO		*9*	
TFNO. MÓVIL		*9*	
EDAD	*NUMERO*	*2*	
E-MAIL		*40*	

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S A U
C.I F.: A08169294
Domicilio Social: c/Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 Madrid

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid
Tomo 4280, Folio 111, Hoja M-71.063