

COL·LECTIU: 900309

**CONDICIONS GENERALS, PARTICULARS I ESPECIALS PER AL
CONCERT ENTRE ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL
DE SEGUROS S.A.U. I LA FEDERACIÓ CATALANA DE PÀDEL PER
COBRIR ELS ACCIDENTS QUE PUGUIN PATIR ELS ESPORTISTES
FEDERATS.**

A Barcelona, el 3 de desembre de 2018

ES REUNEIXEN

D'una part: El Sr. Pere Hernández Ripoll, major d'edat, amb DNI 37326290-G, representant legal de la **FEDERACIÓ CATALANA DE PÀDEL**, amb domicili a Via Augusta 13-15, 1r pis, despatx 108 08006 Barcelona i CIF G-63803233.

De l'altra: El Sr. Jaime Ortiz Olmeda, major d'edat, amb DNI 4568055-W, en representació d'**ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.**, amb domicili social Calle Juan Ignacio Luca de Tena 12, Madrid, i CIF A-08169294.

Totes dues parts, segons intervenen, es consideren recíprocament amb capacitat suficient per formalitzar aquest contracte.

Concerten la subscripció d'una assegurança d'accident d'ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U. (d'ara endavant, ASISA), els beneficiaris de la qual seran les persones assegurades designades per la FEDERACIÓ CATALANA DE PÀDEL (d'ara endavant, el prenedor), segons la relació inclosa a l'**Annex I** d'aquest contracte, que participen en competicions oficials d'àmbit estatal, autonòmic o local, amb l'abast que preveu aquest document.

Aquest contracte es duu a terme sota les condicions que s'expressen a continuació:

CONDICIONS GENERALS, PARTICULARS I ESPECIALS

Clàusula preliminar.- Aquest contracte d'assegurança es regeix per les disposicions de la Llei 50/1980, del 8 d'octubre, de Contracte d'assegurança; de la Llei 20/2015, del 14 de juliol, d'Ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores; del RD 1060/2015, del 20 de novembre, d'Ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores i per allò que preveu el Reial Decret 849/1993, del 4 de juny, segons el qual es determinen les prestacions mínimes de l'assegurança obligatòria esportiva, així com per allò que es convé a les condicions generals, particulars i especials d'aquest contracte i els annexos, suplementos o apèndixs corresponents, sense que tinguin validesa les clàusules limitadores dels drets de les persones assegurades que no s'acceptin concretament. Les simples transcripcions o referències a preceptes legals imperatius no requeriran l'acceptació esmentada.

DEFINICIONS

A l'efecte d'aquest contracte s'entén per:

Accident: Lesió corporal que deriva d'una causa violenta sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de la persona assegurada i que produeix invalidesa temporal, invalidesa permanent o la mort.

Persona assegurada: Cadascuna de les persones que es designen a les condicions particulars sobre les quals s'estableix l'assegurança i que, en defecte del prenedor, assumeixen les obligacions derivades del contracte.

Assegurador: ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros S.A.U., entitat emissora d'aquesta pòlissa que, en qualitat d'assegurador i mitjançant el cobrament de la prima, assumeix la cobertura dels riscos objecte d'aquest contracte dins els límits pactats.

Beneficiari: Cadascuna de les persones que designa el prenedor de l'assegurança o, si escau, la persona assegurada, per al cobrament de les indemnitzacions corresponents que es deriven d'aquesta pòlissa.

Capital assegurat: Quantitat que s'estableix a les Condicions particulars de la pòlissa, que representa el límit màxim de la indemnització per a cadascuna de les garanties.

Quadre mèdic/Catàleg de proveïdors: Relació de professionals i establiments sanitaris propis o concertats per l'entitat.

Participació de la persona assegurada en el cost dels serveis (copagament): Import que el prenedor ha d'abonar a la persona assegurada per col·laborar en la cobertura econòmica de cada servei sanitari que utilitza la persona assegurada. Aquest import varia segons les diverses classes de serveis sanitaris i especialitats mèdiques. La quantia es pot actualitzar anualment.

Pòlissa: El document que conté les condicions reguladores de l'assegurança. Formen part de la pòlissa: les condicions generals, les condicions particulars que individualitzen el risc, les condicions especials i els suplementos o apèndixs que s'emeten per complementar o modificar la pòlissa durant la vigència de l'assegurança.

Prima: El preu de l'assegurança. El rebut contindrà, a més, els recàrrecs i impostos que, en cada moment, siguin aplicables legalment.

Sinistre: Fet les conseqüències econòmicament danoses del qual estan cobertes per la pòlissa. El conjunt dels danys derivats d'un mateix esdeveniment constitueix un únic sinistre.

Prendor de l'assegurança: La persona física o jurídica que, juntament amb l'assegurador, subscriu aquesta pòlissa i al qual corresponen els drets i les obligacions que es deriven de la pòlissa, excepte els que corresponen expressament a l'assegurat o al beneficiari, atesa la seva natura.

PRIMERA.- OBJECTE I LÍMIT DE L'ASSEGURANÇA.

El contracte té per objecte garantir la cobertura de les garanties que s'esmentaran a continuació, amb l'abast que igualment s'especifica, com a conseqüència dels accidents esportius que puguin patir els esportistes no professionals que estan inscrits a la Federació (d'ara endavant, les persones assegurades), que tinguin lloc durant la participació en les competicions i els entrenaments que organitzi la Federació. Igualment, es cobreixen els accidents que es produeixen durant els desplaçaments des del domicili de les persones assegurades fins al lloc d'entrenament o de celebració de la competició esportiva.

Es consideraran persones assegurades les persones que es designin a les Condicions particulars d'aquest contracte. El prendor assumeix l'obligació de comunicar les altes d'acord amb allò que preveu l'**Annex I**.

A l'efecte d'allò que es preveu al paràgraf anterior, només es cobreixen les lesions corporals provocades per accidents esportius que pateixin les persones assegurades indicades, independentment de la seva voluntat, a causes externes, fortuïtes, momentànies, sobtades i violentes, alienes a la intencionalitat de la persona assegurada, durant la pràctica esportiva esmentada anteriorment.

Descripció de les prestacions assegurades.

Les cobertures objecte d'aquest contracte són les que s'esmenten a continuació:

1.- COBERTURA D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA:

Aquesta cobertura es presta a la persona accidentada **fins a un màxim de 18 mesos des de la data d'ocurrència de l'accident** per tots els conceptes que inclou la cobertura, únicament mitjançant el quadre mèdic/catàleg de proveïdors que figura a l'**Annex II** d'aquest contracte.

La persona assegurada, en cap cas, ha d'anar simultàniament o successivament a dos facultatius o centres de la mateixa especialitat pel mateix motiu o mal que tingui origen en un accident esportiu sense l'autorització prèvia de l'entitat.

La persona assegurada no ha d'abonar cap import per rebre l'atenció dels facultatius o els serveis propis o concertats per ASISA.

Totes les prescripcions d'assistència han de figurar a un full volant de sol·licitud de serveis de l'entitat i les ha de formular i realitzar un facultatiu o centre del quadre mèdic/catàleg de proveïdors d'ASISA especialista en l'àmbit. Cal l'autorització prèvia de l'entitat en els supòsits que preveu l'**Annex – Normes administratives** d'aquest contracte. Sense el compliment d'aquests requisits, ASISA no es fa càrrec del cost de cap prestació.

1.1.- Assistència mèdico-quirúrgica i sanitària en accidents que es produeixen al territori nacional, sense límits de despeses.

Només es cobreixen les despeses derivades de l'assistència necessària per curar la persona accidentada, segons el facultatiu que atengui la incidència.

La permanència en règim d'hospitalització no té límit d'estada i depèn de si, segons el criteri del metge del quadre mèdic, subsisteix la necessitat tècnica de la permanència o no. En cap cas s'accepten com a motius de permanència els problemes de tipus social, com ara les dificultats d'atenció familiar al domicili.

En els casos d'ingrés per motiu urgent, es pot sol·licitar l'autorització d'ingrés a ASISA **durant un termini màxim de 7 dies a partir de la data de l'ingrés**. Fora d'aquest termini, ASISA declina tota responsabilitat assistencial sobre l'ingrés de l'esportista accidentat.

1.2.- Assistència farmacèutica en règim hospitalari, sense límit de despeses.

Queden exclosos els medicaments que es prescriuen i s'utilitzen fora de l'àmbit hospitalari.

1.3.- Assistència de les despeses de pròtesi i material d'osteosíntesi en règim hospitalari, totalment.

1.4.- Despeses de rehabilitació.

Els tractaments de recuperació funcional i rehabilitació han de ser prescrits i realitzats sempre per un especialista en rehabilitació que pertanyi al quadre mèdic/catàleg de proveïdors d'ASISA i l'entitat els ha d'autoritzar prèviament.

El dret de cobertura finalitza quan s'aconsegueix la recuperació funcional total o màxima possible, si el procés arriba a un estat d'estabilització insuperable o quan es converteix en teràpia de manteniment i ocupacional, excepte en els casos de reagudització del procés. En aquest cas, l'entitat reprendrà l'assistència amb les mateixes condicions que s'indiquen al principi d'aquest paràgraf.

1.5.- Assistència mèdico-quirúrgica, farmacèutica i sanitària en accidents a l'estranger, com a conseqüència de competicions oficials autoritzades pel prenedor, fins a un límit, per tots els conceptes, de 6.010,12 euros.

Aquesta cobertura és vàlida sempre que les despeses d'assistència siguin necessàries per curar el pacient.

ASISA es fa càrrec d'aquesta cobertura **només pel que fa als esportistes assegurats la participació dels quals ha estat comunicada pel prenedor amb almenys 15 dies d'antelació a la data d'inici de la competició.**

La prestació és compatible amb les indemnitzacions per pèrdues anatòmiques o funcionals com a conseqüència d'un accident esportiu que es concedeixen en finalitzar el tractament.

1.6.- Despeses originades per l'adquisició de material ortopèdic per curar un accident esportiu (no prevenció), per un import del 70% del preu de venda al públic del material ortopèdic corresponent.

En cap cas s'inclou el material ortopèdic que es prescriu per a la prevenció d'accidents, com ara genolleres, colzeres o faixes, ni per a la correcció de vicis i deformitats anatòmiques, com ara plantilles o falques.

1.7.- Despeses odontoestomatològiques originades per lesions a la boca motivades per accidents esportius. Aquestes despeses es reemborsen a la persona assegurada fins a un màxim de 240,40 euros.

1.8.- Despeses originades per trasllat o evacuació de l'accidentat des del lloc de l'accident fins a l'ingrés definitiu en hospitals concertats per la pòlissa de l'assegurança, dins el territori nacional.

1.9.- LANTS (lesions accidentals no traumàtiques), que es defineixen com a totes les lesions que es produeixen durant la pràctica esportiva sense que hi hagi un agent extern que generi la lesió.

ASISA posa a disposició de les persones assegurades un servei d'ambulància concertat per traslladar la persona accidentada durant la pràctica esportiva (competicions o entrenaments) des del lloc d'ocurrència de l'accident fins a l'ingrés en el centre hospitalari concertat, sempre que concorrin circumstàncies especials d'impossibilitat física que impedeixin l'ús dels serveis ordinaris de transport (serveis de transport públic, taxi o vehicle particular).

Centres no concertats: En el cas que ASISA hagi d'abonar a qualsevol centre assistencial públic o privat, no concertat, que no sigui un dels centres autoritzats en aquest contracte (Annex II), l'import de l'assistència prestada a alguna de les persones assegurades per incompliment del contingut d'aquest contracte, si no es tracta d'un supòsit d'urgència vital, el prenedor haurà de reemborsar a ASISA la quantitat que s'ha anticipat. El reemborsament s'ha d'efectuar durant un termini de 15 dies hàbils des de la petició de reemborsament d'ASISA al prenedor.

Dret de subrogació: En cas d'assistència sanitària derivada d'accident de trànsit durant els desplaçaments de les persones assegurades que tenen lloc entre el domicili i el lloc de celebració de la competició o dels entrenaments, ASISA se subroga pel que fa als drets i accions de la persona assegurada o del prenedor davant el tercer civilment responsable, si n'hi hagués un. Per fer-ho, la persona assegurada i el prenedor de la pòlissa tenen l'obligació de facilitar a ASISA la documentació i les dades necessàries per a la subrogació corresponent.

PRESTACIONS EXCLOSES:

a.- ASISA no es responsabilitza de la cobertura d'assistència sanitària prestada fora del quadre mèdico-sanitari annex, en els supòsits en què expressament s'exigeixi tal requisit, excepte en el cas d'urgència vital en què perilla la vida de l'esportista. En aquest cas, cal efectuar la comunicació oportuna a la delegació provincial d'ASISA en el termini de 7 dies que es preveu des de la data d'ingrés.

A títol estrictament indicatiu i no exhaustiu, en els supòsits següents s'entén que existeix un risc vital imminent o molt proper si no es rep una actuació terapèutica amb caràcter immediat, per la qual cosa, si concorren les circumstàncies exigibles restants, queda justificat l'ús de mitjans aliens a l'entitat:

1. Hemorràgies agudes intracranials o intracerebrals, genitals, digestives, respiratòries, renals o per trencament de vasos sanguinis en general, amb pèrdua de sang important a l'exterior o amb hemorràgia interna.
2. Avortaments complets o incomplets. Trencament uterí o complicacions d'embarassos extrauterins. Toxicosis gravídica.
3. Xoc cardíac, renal, hepàtic, circulatori, traumàtic, tòxic, metabòlic o bacterià. Coma. Reacció al·lèrgica amb afectació de l'estat general.
4. Insuficiència aguda respiratòria, renal o cardíaca.

5. Abdomen agut, formulat com a diagnòstic, previ o de presumpció. Dolor abdominal agut.
6. Lesions amb esquinços externs o amb afectació de vísceres.
7. Fractures de maluc o de cap del fèmur.
8. Accidents cerebrovasculars.
9. Intoxicacions agudes. Sèpsies agudes.
10. Anúria. Retenció aguda d'orina.
11. Diftèria, botulisme. Meningitis, meningoencefalitis o formes agudes de colitis ulcerosa. Gastroenteritis aguda amb afectació de l'estat general.
12. Obstrucció de les vies respiratòries altes. Embòlia pulmonar. Vessament pleural. Pneumotòrax espontani. Edema agut de pulmó. Dispnea. Crisi d'asma bronquial.
13. Infart de miocardi, crisi d'hipertensió d'urgència, embòlia arterial i perifèrica, asistòlia o taquicàrdia paroxística.
14. Coma diabètica o hipoglucèmia.
15. Convulsions. Convulsions de la infància. Toxicosis del lactant.
16. Insuficiència suprarenal aguda. Fallida aguda de la circulació perifèrica. Alteracions del metabolisme electrolític.

b.- En el cas de les persones assegurades que es trobin de baixa mèdica i practiquin qualsevol activitat esportiva, queda exclosa de la cobertura sine die l'assistència mèdica que puguin necessitar com a conseqüència de la pràctica de l'esport.

c.- Queda exclosa de la cobertura d'aquesta assegurança l'assistència sanitària que puguin precisar les persones assegurades com a conseqüència de lesions preexistents a la data de signatura d'aquest contracte, l'assistència relacionada amb les especialitats que no tinguin relació amb les que cobreix aquesta pòlissa, així com l'assistència relacionada amb:

- Hèrnies de qualsevol tipus.
- Osteopatia dinàmica de pubis.
- Enverinaments.
- Actes delictius.
- Proves de velocitat.
- Lesions derivades d'intents de suïcidi.
- Persones cegues, sordes i que pateixin epilèpsia.
- Lesions produïdes com a conseqüència de malalties congènites o preexistents a la contractació de la pòlissa.

- Lesions no traumàtiques, com ara contractures musculars, sobrecàrregues, tirades, bursitis, tendinitis i altres lesions similars. La cobertura de l'assegurança sí inclou l'assistència derivada d'esquinços, tendinitis i artritis traumàtiques, així com trencaments musculars, sempre que siguin una conseqüència d'un accident esportiu.

2.- COBERTURA DE DEFUNCIÓ:

2.1.- Auxili a la defunció quan es produeix com a conseqüència d'un accident durant la pràctica esportiva per un import de 9.000 euros.

2.2.- Auxili a la defunció quan es produeix durant la pràctica esportiva, però sense causa directa, per un import de 1.803,04 euros.

Si la persona morta és menor de 14 anys o incapacitada, la garantia se substitueix per una altra denominada DESPESES DE SEPELI, que garanteix el reintegrament, fins a un màxim de 9.000 euros, en concepte de despeses de sepeli en cas de defunció per accident com a conseqüència de l'activitat assegurada mitjançant aquest contracte.

3.- COBERTURA DE PÈRDUES ANATÒMIQUES O FUNCIONALS:

3.1.- Indemnització per pèrdues anatòmiques o funcionals motivades per un accident esportiu, amb un màxim per a supòsits de gran invalidesa (tetraplegia) de 15.000 euros.

3.2.- Indemnització per invalidesa permanent amb pèrdua anatòmica o funcional per accident esportiu, segons allò que preveu l'**Annex III – Barem d'indemnitzacions** d'aquest contracte, fins a un màxim de 15.000 euros.

La prestació d'indemnització per pèrdues anatòmiques o funcionals provocades per un accident esportiu es concedeix a l'esportista assegurat que, després d'haver patit un accident esportiu i després d'haver rebut els serveis mèdico-sanitaris corresponents, en rebre l'alta definitiva li quedarà com a conseqüència de l'accident esportiu una pèrdua anatòmica (mutilació o amputació) o funcional d'alguna extremitat de manera permanent i irreversible.

La indemnització fixada d'acord amb la pèrdua provocada per un accident esportiu no té en compte l'ofici ni la professió de la persona accidentada i és independent de l'activitat esportiva que practiqui. ASISA pot realitzar tots els reconeixements i proves que consideri necessaris per determinar el grau d'invalidesa.

Si, un cop abonada la indemnització corresponent a l'esportista pel que fa a la lesió provocada per un accident esportiu, sobrevingués la mort com a conseqüència del mateix accident, ASISA considerarà el pagament realitzar com un acompte de l'import de la indemnització per defunció i pagarà l'import restant, si n'hi hagués.

TERCERA.- COMUNICACIÓ I TRAMITACIÓ DE SINISTRES.

El prenedor de l'assegurança, la persona assegurada o el beneficiari han de comunicar a l'assegurador l'esdeveniment del sinistre dins el termini màxim de 7 dies des que es té constància de l'accident. A més, el prenedor de l'assegurança o la persona assegurada ha de proporcionar a l'assegurador totes les informacions relacionades amb les circumstàncies i les conseqüències del sinistre.

Per sol·licitar l'assistència sanitària objecte de cobertura, així com la indemnització per defunció o pèrdues anatòmiques o funcionals, les persones assegurades han de presentar a ASISA la documentació i les informacions detallades a l'**Annex IV** d'aquest contracte.

Així mateix, per garantir l'ús correcte dels serveis, l'entitat estableix unes normes administratives de compliment obligatori, que figuren a l'**Annex V** d'aquest contracte. El prenedor de la pòlissa assumeix l'obligació de difondre el contingut de les normes entre les persones assegurades amb la finalitat de garantir-ne el compliment.

QUARTA.- PRIMA.

La prima que el prenedor ha d'abonar a ASISA per contractar l'assegurança d'accidents esportius és la que s'indica a les Condicions particulars de la pòlissa. En aquestes condicions també s'estableixen els pactes relacionats amb la participació de la persona assegurada en el cost dels serveis (copagament), la forma de pagament de la prima i la revisió per al supòsit de pròrroga del contracte si es contracten anualitats successives.

D'acord amb allò que estableix l'article 94 de la Llei 20/2015, del 14 de juliol, d'Ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, les tarifes de les primes han de tenir un fonament tècnic basat en informació estadística generada d'acord amb les disposicions d'aquesta llei i en les seves normes de desenvolupament. Les tarifes han de ser suficients, segons hipòtesis actuàries raonables, perquè permetin a l'entitat asseguradora complir el conjunt de les obligacions derivades dels contractes d'assegurança i, en particular, constituir les provisions tècniques adequades.

El prenedor de l'assegurança, en virtut de l'article 14 de la Llei de Contracte d'assegurança, està obligat al pagament de la prima, segons les previsions de les Condicions particulars. La primera prima és exigible, de conformitat amb l'article 14 de la Llei de Contracte d'assegurança, en el moment en què se signa el contracte. Si la prima no es pagués per culpa del prenedor, l'assegurador té dret a resoldre el contracte o a exigir el pagament en via executiva amb base a la pòlissa. Si no es pagués abans de l'ocurrència del sinistre, l'assegurador queda lliure de la seva obligació (article 15 de la Llei de contracte d'assegurança).

En cas de falta de pagament de la segona prima o les primes successives, la cobertura de l'assegurador se suspèn durant un mes després del dia de venciment. Si no es reclama el pagament durant els sis mesos posteriors al venciment, s'entén que el contracte queda extingit. Si el contracte no es resol ni s'extingeix de conformitat amb les

condicions anteriors, la cobertura tornarà a tenir efecte vint-i-quatre hores després que el prenedor pagui la prima. En qualsevol cas, l'assegurador, quan el contracte està suspès, només pot exigir el pagament de la prima del període d'assegurança vigent.

L'assegurador i la persona assegurada només queden obligats pels rebuts alliberats per la direcció o pels representants legalment autoritzats.

CINQUENA.- DURADA DE L'ASSEGURANÇA.

L'assegurança s'estipula pel període de temps indicat a les Condicions particulars i, en arribar la data de venciment, de conformitat amb l'article 22 de la Llei 50/80 de Contracte d'assegurança, es prorrogarà per períodes no superiors a un any.No obstant això, qualsevol de les parts es pot oposar a la pròrroga mitjançant notificació escrita a l'altra part, efectuada amb un termini d'almenys un mes abans a la conclusió del període de l'assegurança vigent, sempre que la part que s'oposi a la pròrroga sigui el prenedor, i de dos mesos quan sigui l'assegurador.

L'assegurador ha de comunicar al prenedor almenys dos mesos abans a la conclusió del període vigent qualsevol modificació del contracte d'assegurança.

Sisena.- Comunicacions.

Les comunicacions a l'entitat asseguradora per part del prenedor de l'assegurança, de la persona assegurada o del beneficiari s'efectuaran al domicili social indicat a la pòlissa. Si les comunicacions es realitzen a l'agent d'assegurances que ha mitjançat en el contracte, tindrà el mateix efecte que si s'hagués enviat directament a l'entitat (article 21 de la Llei de Contracte d'assegurança i article 12.1 de la Llei de Mediació d'assegurances).

Les comunicacions de l'entitat asseguradora al prenedor de l'assegurança, a la persona assegurada o al beneficiari s'efectuaran al domicili indicat a la pòlissa, excepte que s'hagi notificat un canvi de domicili a l'entitat asseguradora.

A l'efecte d'aquesta assegurança, s'entén que s'ha comunicat el sinistre quan la persona assegurada sol·licita la prestació del servei.

Setena.- Reclamacions i prescripció.

Els prenedors de l'assegurança, les persones assegurades, els beneficiaris, els tercers perjudicats i els drethavents de qualsevol d'aquestes parts poden formular reclamacions per mitjans interns davant el delegat provincial. Per a aquesta finalitat, tenen a la seva disposició un model de reclamació a les oficines de l'entitat asseguradora.

Sense perjudici de qualsevol altra instància que pugui ser competent, les persones indicades al paràgraf anterior poden formular una reclamació davant el SERVEI D'ATENCIÓ AL CLIENT del Grup ASISA, d'acord amb la normativa que s'estableix a l'ORDRE ECO/734/2004. Per a aquesta finalitat, tenen a la seva disposició un model de reclamació a les oficines de l'entitat asseguradora. La disposició anterior és requeriment previ per a la formulació de queixes i reclamacions, si pertoca, davant el servei de reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions (article 97 de la Llei d'Ordenació, supervisió i solvència d'entitats asseguradores i reasseguradores).

Els conflictes que poden sorgir entre els prenedors de l'assegurança, les persones assegurades, els beneficiaris, els tercers perjudicats i els drethavents de qualsevol d'aquestes parts amb l'entitat asseguradora es resoldran mitjançant els jutjats i tribunals competents.

A l'efecte d'aquest contracte d'assegurança, amb independència de les instàncies anteriors, el jutge competent per al coneixement de les accions derivades del contracte és el del domicili de la persona assegurada. Amb aquesta finalitat, el jutge designarà un domicili a Espanya si el domicili de la persona assegurada és a l'estranger.

Les accions que es derivin d'aquest contracte d'assegurança prescriuran al cap de cinc anys (article 23 de la Llei de contracte d'assegurança).

Vuitena.- Protecció de dades de caràcter personal.

De conformitat amb allò que preveu a la Llei Orgànica 15/1999, del 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal, l'assegurador informa de l'existència d'un fitxer automatitzat on s'inclouran les dades proporcionades pel prenedor de l'assegurança i per la persona assegurada, així com les dades que s'obtinguin durant l'execució d'aquest contracte d'assegurança, amb la finalitat del desenvolupament i compliment del contracte.

Les dades de salut que s'incloguin al fitxer esmentat només es podran cedir a altres entitats o tercers (centres propis o concertats i professionals del quadre mèdic/catàleg de proveïdors), així com a entitats col·laboradores d'ASISA quan calgui per al compliment de les finalitats per a les quals es van sol·licitar les dades.

El prenedor i la persona assegurada consenten de manera expressa que ASISA envii informació sobre productes o serveis propis o de tercers.

D'acord amb la normativa esmentada, el prenedor de l'assegurança i la persona assegurada poden exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant comunicació dirigida a l'assegurador.

Novena.- Publicitat.

A les activitats programades pel prenedor i que afecten el concert, poden pactar-se entre les parts consignar al·lusions publicitàries a l'entitat ASISA.

Així mateix, el prenedor, previ compliment d'allò que preveu l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, del 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal i després de recaptar el consentiment exprés de cadascun de les persones federades assegurades, proporcionarà a ASISA la informació individualitzada relacionada amb les dades en format electrònic o amb accés als taulers d'anuncis de la Federació per poder oferir als afiliats publicitat dels productes d'assegurança que comercialitza ASISA per a aquest col·lectiu.

DÈCIMA.- Exoneració de responsabilitat.

Els professionals, centres i serveis sanitaris degudament autoritzats que l'entitat posa a disposició de l'assegurat i que aquest sol·licita gaudeixen de plena autonomia, independència i responsabilitat en la prestació de l'assistència sanitària.

En conseqüència, ASISA en cap cas respon dels actes i omissions dels professionals i els centres esmentats anteriorment.

Com a prova de conformitat, totes dues parts signen aquest contracte a Barcelona, el 3 de desembre de 2018.

Per ASISA

PeI PRENEDOR

Signat: Jaime Ortiz Olmeda
Director comercial i de màrqueting

Signat: Pere Hernández Ripoll
President

Pacte addicional: Acceptació de clàusules limitadores

El PRENEDOR, en nom de les persones assegurades, accepta específicament les clàusules limitadores de drets, que es ressalten en negreta en aquestes condicions generals. Per aquest motiu, deixa constància per escrit de l'acceptació.

Signat: Pere Hernández Ripoll
President
FEDERACIÓ CATALANA DE PÀDEL

CONDICIONS PARTICULARS I ESPECIALS

1.- Entitat asseguradora:

ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.
Domicili social: C/ Juan Ignacio Luca de Tena, 12 – 28027 Madrid.

2.- Prenedor:

FEDERACIÓ CATALANA DE PÀDEL
Via Augusta, 13-15, 1r pis, despatx 108

08006 Barcelona

3.- Persones assegurades:

Ostenten la condició de persones assegurades, amb dret a les cobertures previstes en aquest contracte, **els esportistes no professionals inscrits a la FEDERACIÓ CATALANA DE PÀDEL com a conseqüència de la participació en competicions oficials d'àmbit internacional, estatal, autonòmic i local, així com en els entrenaments que figuren a l'Annex I d'aquest contracte.**

El prenedor comunica a ASISA les altes de les persones assegurades en aquesta assegurança, a mesura que es produeixen les inscripcions, sempre abans de l'inici de qualsevol activitat esportiva que cobreixi la pòlissa. Les comunicacions sobre noves altes que efectua el prenedor a ASISA han de seguir el format que s'inclou a l'Annex I i s'incorporen a l'annex esmentat a mesura que es van produint.

Per tant, queden exclosos de la cobertura d'aquest contracte els esportistes que el prenedor no ha comunicat amb anterioritat a l'inici de l'activitat esportiva que cobreix la pòlissa.

4.- Àmbit territorial: Nacional

5.- Durada:

Període de cobertura: des de **les 00.00 h de l'1 de gener del 2019 fins a les 24.00 h del 31 de desembre de 2019.**

D'acord amb allò que preveu la condició general cinquena, el contracte és prorrogable en vèncer per anualitats.

6.- Prima:

La prima que ha d'abonar la FEDERACIÓ a ASISA per l'assegurança d'accidents esportius objecte d'aquest contracte és la que s'estableix a continuació, segons el detall següent:

1.- Majors de 18 anys: 13,50 euros per esportista i any.

2.- Fins a 18 anys: 8 euros per esportista i any.

3. **Assegurats 1 setmana: 1,59 euros per esportista i setmana.**
4. **Assegurats per quadrimestre majors de 18 anys: 4,78 euros per esportista i quadrimestre.**
5. **Assegurats per quadrimestre menors de 18 anys: 3,11 euros per esportista i quadrimestre.**

Les primes detallades anteriorment s'han calculat sobre una previsió de 9.410 persones assegurades (8.250 majors de 18 anys, 1.050 menors de 18 anys, 35 primes d'1 setmana, 65 per a majors de 18 anys per quadrimestre i 10 per a menors de 18 anys per quadrimestre). Si el col·lectiu no arriba al 90% d'aquesta xifra, en finalitzar l'exercici es regularitzarà la prima a l'alça en un 10%, que liquidarà de manera complementària la FEDERACIÓ.

La FEDERACIÓ abonarà a ASISA l'import resultant de multiplicar el nombre de persones d'alta en cada moment per la prima fixada. Per tant, l'import estimat que el prenedor ha d'abonar a ASISA és de 120.172,45 euros.

Aquesta prima inclou els recàrrecs i els impostos vigents. Qualsevol modificació tributària que recaigui sobre els prenedors i les persones assegurades modificarà la prima en l'import corresponent.

Participació de la persona assegurada en el cost dels serveis:

Es convé la participació de la persona assegurada en el cost dels serveis mitjançant l'ús de **talons d'assistència**. Les parts estableixen que, per al període de cobertura que preveu aquest contracte (des de l'1 de gener del 2019 fins al 31 de desembre del 2019), el preu del taló d'assistència (xec) és de 0 euros.

ASISA proporciona a la Federació els talonaris de xecs, que es trobaran en poder seu. Així mateix, la Federació es responsabilitza que les persones assegurades, que només entregaran un xec assistencial per cada consulta, tractament o prestació requerida, facin un bon ús dels xecs.

A. Forma de pagament:

La prima es pagarà cada trimestre a les dates assenyalades al calendari de pagaments.

Al final de la temporada es regularitzarà el nombre de persones assegurades amb la prima corresponent i s'aplicarà el recàrrec que s'indica a l'apartat Prima si escau.

B. Revisió de primes:

En cas de **pròrroga** d'aquest contracte, ASISA comunicarà la prima corresponent a l'annualitat següent al prenedor dos mesos abans de la conclusió del període en curs.

7.- Mediació de la pòlissa

Aquest contracte està mitjançat per UNIFEDESORT, inscrita en el Registre Especial de Mediadors d'Assegurances de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions, amb el número J 374 GC.

PROTECCIÓ DE DADES: En compliment de la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de dades de caràcter personal i amb la finalitat de complir, controlar i executar la prestació sanitària que garanteix el contracte d'assegurança, la persona assegurada consent expressament que ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U. tracti les seves dades de caràcter personal, incloent-hi les de salut, així com que les dades puguin comunicar-se entre l'entitat i els metges, centres sanitaris, hospitals i altres institucions o persones, que s'identifiquen com a prestadors de serveis sanitaris al quadre mèdic/catàleg de proveïdors que elabora ASISA o al lloc web www.asisa.es. Les dades han de ser adequades, pertinents i no excessives per a la finalitat expressada en relació amb el contracte d'assegurança la llei reguladora del qual obliga la persona assegurada a informar l'assegurador de les causes que motiven la prestació perquè pugui sol·licitar als prestadors de serveis sanitaris aquesta informació per al compliment d'aquestes finalitats en relació amb la seva salut i el tractament sanitari que està rebent.

A més a més, les dades personals, excepte les dades de salut, es poden tractar per enviar material publicitari i comercial sobre l'empresa, les seves activitats, productes, serveis, ofertes, promocions especials, etc. per diferents mitjans, inclusivament per correu electrònic. El tractament de les dades amb aquestes finalitats es manté mentre es mantinguin negocis o contractes amb ASISA i, fins i tot, després del cessament d'aquestes relacions.

En el cas que les dades aportades pertanyin a un tercer, la persona aportant garanteix que té l'autorització de les dades per comunicar-les a ASISA segons els termes i amb les finalitats exposades en aquesta clàusula.

Per exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les dades, cal dirigir-se a ASISA. En el cas d'oposició al tractament i cessió de les dades exposades al paràgraf anterior, no es poden fer efectives les prestacions de la pòlissa durant el temps que duri l'oposició, ja que l'entitat asseguradora no disposa de les dades necessàries per al càlcul de la indemnització i la resta de les finalitats que s'estableixen al contracte d'assegurança.

Per ASISA

PeI PRENEDOR

Signat: Jaime Ortiz Olmeda
Director comercial i de màrqueting

Signat: Pere Hernández Ripoll
President

ANNEX I
DADES DE LA PERSONA ASSEGURADA

PERSONES ASSEGURADES			
Descripció	Comentaris	Mida	
PÒLISSA *			
TIPUS DE PÒLISSA *	1- Reial Decret 2- Col·lectiu esportiu 3- Col·legi	1	
CLUB/COL·LEGI *	LITERAL DEL CLUB/COL·LEGI	40	
TEMPORADA *	"TEMPORADA 99-99"	15	El camp no és obligatori per al tipus de pòlissa = 3
NOM *		16	
COGNOM 1 *		20	
COGNOM 2		20	
TIPUS DE DOCUMENT *	1- NIF 2- NIE 3- PASSAPORT	1	El camp és obligatori si el document té
DOCUMENT **	ES VALIDA SEGONS EL TIPUS DE DOCUMENT	9	El camp és obligatori sempre que tipus de pòlissa = 1 o persona assegurada ≥ 14 anys
NÚM. AFILIAT/LLICÈNCIA/ESTUDIANT **	TEXT LLIURE	20	Camp obligatori per a tipus de pòlissa = 3
DOMICILI *	CARRER, NÚMERO I PIS	40	
POBLACIÓ *	LITERAL DE LA LOCALITAT	40	
PROVÍNCIA *	LITERAL DE LA PROVÍNCIA	40	
CODI POSTAL *		5	
DATA DE NAIXEMENT *	DD/MM/AAAA	8	
SEXE	M (HOME), F (DONA)	1	
ESPORT *	SEGONS TAULA	40	Només per a tipus de pòlissa 1 o 2
CATEGORIA *	SEGONS TAULA	20	Només per a tipus de pòlissa 1 o 2
DATA D'ALTA/EFFECTE *	DD/MM/AAAA	8	Data d'efecte de les cobertures
DATA DE SOL·LICITUD *	DD/MM/AAAA	8	Data de càrrega al sistema
TEL·LÈX		9	
TEL·LÈMBIL		9	
EDAT	XIFRA	2	
ADREÇA ELECTRÒNICA		40	

ANNEX II
QUADRE MÈDIC/CATÀLEG DE PROVEÏDORS

ANNEX III
BAREM D'INDEMNITZACIONS

Es considera invalidesa permanent total amb dret al 100% del capital assegurat en els casos següents:

- Pèrdua dels dos braços, de les dues mans, d'un braç i una mà, d'una mà i una cama, d'una mà i un peu, de les dues cames o dels dos peus.
- Paràlisi completa.
- Alienació mental absoluta i incurable.
- Ceguesa absoluta.

La pèrdua total d'aquests membres o òrgans comporta la indemnització corresponent en funció dels percentatges següents del capital assegurat:

- Pèrdua del braç o de la mà70%
- Pèrdua del moviment de l'espatlla.....25%
- Pèrdua del moviment del colze.....20%
- Pèrdua del moviment del canell.....20%
- Pèrdua del polze i de l'índex.....35%
- Pèrdua de tres dits que no siguin ni el polze ni l'índex25%
- Pèrdua del polze i d'un altre dit que no sigui l'índex.....25%
- Pèrdua de tres dits, incloent-hi el polze i l'índex30%
- Pèrdua de l'índex i d'un altre dit que no sigui el polze.....20%
- Pèrdua del polze només.....20%
- Pèrdua de l'índex només.....15%
- Pèrdua del dit gros, de l'anular o del petit.....10%
- Pèrdua de dos d'aquests dits.....15%
- Pèrdua d'una cama.....60%
- Pèrdua d'un peu.....50%
- Amputació parcial d'un peu, incloent-hi tots els.....40%
- Ablació de la mandíbula inferior.....30%
- Pèrdua total d'un ull o reducció de la meitat de la visió binocular30%
- Sordesa completa a les dues orelles.....50%
- Sordesa completa en una orella.....15%

- Fractura no consolidada d'una cama o un peu.....40%
- Fractura no consolidada d'una ròtula.....30%
- Pèrdua total del moviment d'un maluc o un genoll20%
- Eскурçament d'almenys cinc centímetres d'un membre inferior..15%
- Pèrdua total del polze d'un peu.....10%
- Pèrdua total d'un altre dit del peu.....5%
- Extirpació de la melsa.....10%
- Extirpació del ronyó.....15%

Per la pèrdua anatòmica o funcional de més d'un òrgan o extremitat, la indemnització es determina per la suma dels percentatges corresponents a cada lesió dins del límit màxim del 100%.

Per cada falange dels dits, únicament es considera invalidesa permanent la pèrdua total. La indemnització s'estableix de la següent manera: Per la pèrdua d'una falange del polze o del dit gros del peu, la meitat, i per la pèrdua de la falange de qualsevol altre dit, un terç. Tots dos percentatges s'estableixen per la pèrdua total del dit corresponent.

Per als casos en què la lesió no està expressament indicada al barem de percentatges que es consigna més amunt, la indemnització s'estableix en consideració del grau de disminució permanent de la capacitat normal de la persona assegurada per a la vida quotidiana.

En qualsevol cas, la pèrdua absoluta o irreversible de la funcionalitat d'un òrgan o d'una extremitat es considera pèrdua anatòmica.

En els casos de disminució de la funció d'un òrgan o extremitat, el percentatge corresponent que s'ha indicat anteriorment es produeix proporcionalment al grau de funcionalitat perduda.

ANNEX IV

COMUNICACIÓ I TRAMITACIÓ DE SINISTRES: DOCUMENTACIÓ

PER A COBERTURA D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA:

- Acta del partit (només en casos determinats on es produeixi un accident greu o es necessiti algun tipus de revisió de la unitat de desenvolupament de pòlisses esportives d'ASISA)
- Taló d'assistència formalitzat degudament a l'anvers i el revers pel representant de l'equip.
- Informe mèdic, part de lesions o historial clínic. En el cas dels tractaments de rehabilitació, s'haurà d'especificar també el tractament i el nombre de sessions, així com l'evolució del procés.

PER A PRESTACIONS INDEMNITZATÒRIES:

- Comunicat d'accident
- Informe mèdic
- Certificat d'assegurança amb el nom de la persona assegurada emès per la Federació, amb indicació de la data d'alta.
- Factura corresponent a l'abonament de l'assistència d'odontologia/material ortoprotètic
- Certificat de titularitat del compte bancari

PER A LA INDEMNITZACIÓ PER PÈRDUES ANATÒMIQUES O FUNCIONALS

- Fotocòpia del DNI
- Comunicat d'accident
- Certificat d'assegurança amb el nom de la persona assegurada emès per la Federació, amb indicació de la data d'alta.
- Certificat mèdic amb expressió de la invalidesa resultant de l'accident.
- Certificat de titularitat de compte bancari de la persona accidentada.

DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA PER AL TRÀMIT DE SINIATRES DE DEFUNCIÓ :

- Comunicat d'accident
- Certificat d'assegurança amb el nom de la persona assegurada emès per la Federació, amb indicació de la data d'alta.
- Certificat mèdic on s'indica la causa accidental de la defunció.

UN COP S'HA COMPROVAT QUE EL PAGAMENT DE LA INDEMNITZACIÓ ÉS
PROCEDENT, CAL PRESENTAR:

- Certificat de defunció
- Fotocòpia del DNI de la persona difunta i dels beneficiaris
- Certificat d'últimes voluntats (Ministeri de Justícia)
- Últim testament i declaració expressa d'hereus
- Liquidació de l'impost de successions on s'indiqui l'impost corresponent a l'assegurança d'ASISA o certificat d'exempció fiscal
- Certificat de titularitat bancària dels beneficiaris

ANNEX V NORMES ADMINISTRATIVES

AUTORITZACIÓ – Les prestacions que requereixen l'autorització prèvia d'ASISA són:

L'assistència d'urgència no vital
Les visites de seguiment
Hospitalització
Intervencions quirúrgiques (clínica, mèdics, material d'osteosíntesi, etc.)
Proves complementàries específiques, com ara TAC, RNM o ecografies
Rehabilitació i fisioteràpia

Els serveis o facultatius concertats i inclosos als quadres mèdics aplicables a aquest contracte hauran de prescriure i realitzar les prestacions d'acord amb allò que preveu el contracte.

No cal autorització prèvia per a:

L'assistència d'urgència vital prestada durant les primeres 24 hores des de la data d'ocurrència de l'accident.

Les exploracions complementàries bàsiques derivades de l'assistència urgent, tot i que és necessària i imprescindible la petició del facultatiu concertat i inclòs al quadre mèdic d'aplicació per al col·lectiu.

ÚS DEL TALONARI: La persona assegurada d'alta a través del col·lectiu haurà de lliurar un taló per l'assistència rebuda. El taló ha de tenir tots els camps formalitzats, tant a l'anvers com al revers. En alguns casos, el taló ha d'estar ratificat pel responsable del col·lectiu, en aquest cas l'associació o federació corresponent.

Per exemple:

1 taló per cada 10 sessions de rehabilitació
1 taló per cada visita mèdica
1 taló per urgència (incloent-hi visita, radiografia, embenat, etc.)
1 taló per prova diagnòstica

Ateses les millores que ASISA pretén implantar en l'àmbit de la gestió de l'assistència i de les autoritzacions, es poden instaurar nous procediments i tecnologies durant el transcurs de la temporada després d'informar sobre els serveis amb l'acord de totes dues parts.