

## CONDICIONS GENERALS ASSEGURANÇA D'ACCIDENT COL·LECTIVA

Inscrita en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras por R.O. de 11 de Abril de 1930. Constituidos los depósitos que marca la Ley.

FIATC Mutua de Seguros y Reaseguros CIF. G08171407  
Reg. Mercantil de Barcelona, Tomo 45.481. Hoja B-4052. Folio 96

## CONDICIONS GENERALS

### ARTICLE PRELIMINAR

#### MARC JURÍDIC REGULADOR

La legislació aplicable al contracte d'assegurança concertat amb FIATC MÚTUA D'ASSEGURANCES I REASSEGURANCES és l'espanyola. Aquest contracte es regeix, en concret, pel que disposen la Llei 50/1980 de 8 d'octubre, de contracte d'assegurança, i la Llei 20/2015, de 14 de juliol, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, així com les seves normes reglamentàries de desenvolupament, i, amb caràcter general, per qualsevol altra disposició que reguli les obligacions i els drets de les parts acordades a les condicions generals, les particulars, i, si n'hi ha, les especials, totes d'aquesta pòlissa, així com als seus Annexos adjunts.

L'Estat membre i autoritat a qui correspon el control de l'activitat de l'Entitat són Espanya i la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions del Ministeri d'Economia i Competitivitat.

FIATC té la seva seu social a l'Avinguda Diagonal 648 -08017- de Barcelona, Espanya, Estat al qual correspon el control de la seva activitat, a través de l'autoritat Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions.

Els Estatuts de la nostra Mútua es troben a la seva disposició a qualsevol de les nostres oficines, així com a la pàgina web [www.fiatc.cat](http://www.fiatc.cat). Igualment, l'Entitat facilitarà al prenedor de l'assegurança que ho sol·liciti els mecanismes pertinents d'accés a l'informe sobre la situació financera i de solvència de FIATC.

#### ACCEPTACIÓ ESPECÍFICA DE LES CLÀUSULES LIMITATIVES

EL PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA reconeix expressament que ha rebut les condicions generals i particulars que integren aquesta pòlissa d'assegurança, i manifesta que les coneix i que són conformes. Igualment, d'acord amb el que preveu l'article 3 de la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, del contracte d'assegurança, i com a pacte addicional a les condicions particulars, el PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA manifesta que ha llegit, examinat i entès el contingut i l'abast de totes les clàusules d'aquest contracte, i, especialment, les que, degudament ressaltades amb lletra negreta, puguin limitar els seus drets.

#### ARTICLE 1.- DEFINICIONS GENERALS

Als efectes d'aquesta pòlissa s'entendrà per:

**ACCIDENT:** La lesió corporal esdevinguda durant la vigència de la pòlissa, que derivi d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'assegurat.

En cap cas es considerarà un accident:

a) **L'infart de miocardi**, i s'entén com a tal la mort o necrosi d'una part del múscul cardíac (miocardi), com a conseqüència de l'obstrucció d'una o més artèries coronàries, confirmada per un historial de dolor precordial de pit, alteracions als electrocardiogrames i enzims cardíacs (fracció MB de la creatinina) superiors als nivells normals de laboratori.

b) **La apoplexia o accident cerebrovascular**, i s'entén com a tal l'accident d'una durada superior a 24 hores originat per una trombosi cerebral, una embòlia o una hemorràgia que generi seqüeles neurològiques de naturalesa permanent i que suposin un menyscabament funcional per a la realització de les activitats diàries.

c) **Qualsevol malaltia, fins i tot les professionals, que són, d'acord amb la qualificació elaborada per la Seguretat Social**, lumbago, ciàtiques, esquinços musculars, si no es demostra que siguin conseqüència directa d'accidents coberts per aquest contracte, les malalties infeccioses, lesions corporals o complicacions relacionades amb una malaltia o estat morbós (desmaís, esvaniments, síncope, epilèpsia o epileptiformes, trencaments o aneurismes, varius, etc.) i les hèrnies de qualsevol tipus i naturalesa, així com els seus agreujants.

d) **La intoxicació alimentària, la congelació i la insolació, i altres efectes de la temperatura i pressió atmosfèrica**, llevat que l'assegurat hi estigui exposat com a conseqüència d'un accident cobert per aquest contracte.

**ASSEGURATS:** Les persones físiques l'estat de salut de les quals és objecte d'aquesta assegurança. Han de tenir residència espanyola.

**ASSEGURADOR O ENTITAT ASSEGURADORA:** FIATC, Mútua d'Assegurances i Reassegurances (en endavant, FIATC) que com a Assegurador assumeix els riscos que es pacten en aquest contracte, dins dels límits pactats.

**BENEFICIARI:** Persona física o jurídica titular del dret a la prestació del servei o a la indemnització.

**CONSULTA:** Acció d'atendre i examinar el metge un malalt, mitjançant les exploracions habituals per tal d'obtenir un diagnòstic, un pronòstic i prescriure un tractament, tant si cal el suport d'altres proves de diagnòstic complementàries com si no.

**DOMICILI DEL PRENEDOR I DE L'ASSEGURAT:** És el que figura com a tal a les condicions particulars de la pòlissa.

**MALALTIA O LESIÓ:** Tota alteració de l'estat de la salut quan el diagnòstic i la confirmació siguin efectuats per un metge legalment reconegut i les primeres manifestacions es presentin durant la vigència de la pòlissa.

**MALALTIA CONGÈNITA:** És la malaltia amb què es neix, ja sigui perquè és hereditària o perquè s'ha contret a l'úter de la mare.

**MALALTIA, DEFECTE O MALFORMACIÓ PREEXISTENT:** És l'alteració de la salut que ja existeix en el moment de la contractació o alta de l'assegurança i que normalment es pot percebre per signes o símptomes, encara que no hi hagi un diagnòstic mèdic.

**ESPECIALISTA:** Metge amb titulació legal específica de l'especialitat mèdica o quirúrgica de què es tracti.

**EXCLUSIONS:** Les clàusules contractuals que suprimeixen alguna de les garanties assegurables.

**EXPLORACIONS ESPECIALS:** Les que són pròpies d'una especialitat mèdica determinada i requereixen tècniques o aparells especials.

**CENTRES CONCERTATS:** Llista vigent, i es considera com a tal la darrera publicada, de professionals i centres hospitalaris concertats per FIATC i que aquesta ofereix a l'assegurat.

**HOSPITAL O CENTRE HOSPITALARI:** Tots els establiments públics o privats legalment autoritzats per al tractament mèdic de malalties o lesions corporals, amb mitjans per efectuar diagnòstics, intervencions quirúrgiques i internaments de fins a 24 hores. Aquests centres poden disposar, a més, d'unitats especials d'hospitalització i d'hospital de dia.

Als efectes de la pòlissa no es consideraran hospitals els hotels, asils, cases de repòs, balnearis, instal·lacions dedicades principalment al tractament de malalties cròniques o tractaments de drogoaddicció o alcoholisme i institucions similars.

**HOSPITALITZACIÓ:** Es considerarà una hospitalització quan una persona estigui registrada com a pacient en un hospital i hi estigui ingressada un mínim de 24 hores.

**HOSPITALITZACIÓ EN UNITATS ESPECIALS:** És l'ocupació d'un llit hospitalari que, per les seves característiques respecte als mitjans tècnics, mèdics i de cures d'infermeria utilitzats, es diferencia de l'hospitalització general o habitual. Aquestes unitats estan destinades fonamentalment a: la vigilància i el tractament intensiu de pacients greus o d'alt risc (cures intensives, malalties coronàries, neonatologia); el tractament específic de determinades malalties o lesions (unitat de cremats, unitat

de lesionats raquimedul·lars); o l'aïllament del pacient, ja sigui perquè pot ser contaminant (unitat d'infecciosos, unitat per al tractament d'isòtops radioactius), o bé per evitar la seva contaminació perquè té alterat el seu sistema immunològic (unitat d'aïllament per a malalts trasplantats).

**HOSPITALITZACIÓ DE DIA:** Suposa l'ocupació d'un llit d'hospitalització d'un centre mèdic o d'un hospital durant un període inferior a 24 hores, i habitualment el malalt passa la nit a casa seva.

**HOSPITALITZACIÓ EN DOMICILI:** Consisteix en l'atenció mèdica i d'infermeria al pacient que hagi de fer llit al seu propi domicili, amb la col·laboració de la seva família, de manera que, sense necessitat d'ingrés hospitalari, permeti l'assistència de malalties o lesions cròniques o la recuperació després d'intervencions quirúrgiques.

**INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA:** Tota operació mitjançant incisió o una altra via d'abordatge intern efectuat per un cirurgià i que normalment requereix la utilització d'una sala d'operacions.

**MATERIAL D'OSTEOSÍNTESI:** És el material utilitzat per a la fixació dels extrems d'un mateix os fracturat.

**METGE:** Doctor o llicenciat en Medicina, legalment autoritzat per dur a terme tot tipus d'assistència mèdica a persones.

**PÒLISSA:** Conjunt de documents que contenen les condicions que regulen l'assegurança. Formen part integrant de la pòlissa aquestes condicions generals, les particulars i els suplementos o annexos o apèndixs dels mateixos que s'emeten per complementar-los o modificar-los, així com la relació de CENTRES CONCERTATS de l'entitat.

**PRIMA:** El preu de l'assegurança. S'inclouran a la pòlissa o al rebut els recàrrecs i impostos que siguin d'aplicació segons la legislació vigent.

**PROCÉS:** És el conjunt d'actes mèdics que conformen el diagnòstic i el tractament d'una mateixa malaltia, consulta, analítica, radiologia i altres mitjans de diagnòstic, així com els tractaments de cirurgia, hospitalització i rehabilitació en cada cas.

**PRÒTESI:** Qualsevol element que reemplaci una part corporal absent o efectui la funció total o parcial de l'òrgan.

**SINISTRE:** S'entén per sinistre qualsevol esdeveniment que doni lloc a l'aplicació d'alguna de les garanties contractades a la pòlissa.

**PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA:** És la persona física o jurídica que, conjuntament amb FIATC, subscriu aquest contracte i a la qual corresponen les obligacions que se'n deriven, llevat de les que, per la seva naturalesa, hagi de

complir l'assegurat.

**URGÈNCIA:** Situació caracteritzada per l'alteració inesperada, sobtada i crítica de l'estat de salut, de manera que la vida o capacitat funcional del pacient es trobin amenaçades.

**URGÈNCIA EXTREMA O VITAL:** Quan en la situació d'urgència el risc és de mort imminent, de grans lesions o incapacitats, i requereix un tractament tant immediat com es pugui.

## ARTICLE 2.- SUBJECTES DE L'ASSEGURANÇA

Aquest contracte d'assegurança es subscriu entre FIATC Mútua d'Assegurances i Reassegurances, com a Assegurador, i el prenedor esmentat a les condicions particulars d'aquesta pòlissa.

## ARTICLE 3.- OBJECTE DE L'ASSEGURANÇA

L'objecte de la present pòlissa d'assegurança és cobrir els riscos d'accident i assistència sanitària dels assegurats indicats a les condicions generals, articles 7.1 i 7.2, i a les particulars, article 9, les dues d'aquesta pòlissa.

## ARTICLE 4.- DURADA DEL CONTRACTE D'ASSEGURANÇA

L'assegurança s'estipula pel període de temps previst a les condicions particulars i, quan venci, d'acord amb l'article 22 de la Llei 50/80, de contracte d'assegurança, es prorrogarà per períodes no superiors a un any, per acord mutu de les parts. No obstant això, cadascuna de les parts es pot oposar a la pròrroga del contracte mitjançant una notificació escrita a l'altra, efectuada amb una antelació d'almenys un mes respecte de la conclusió del període de l'assegurança en curs quan qui s'oposi a la pròrroga sigui el prenedor, i de dos mesos quan sigui l'Assegurador.

## ARTICLE 5.- PAGAMENT DE PRIMES

**5.1.-** El prenedor de l'assegurança està obligat al pagament de la prima, la qual cosa es realitzarà al seu domicili, llevat que en condició particular s'acordi d'una altra manera. El pagament dels rebuts de prima per part del prenedor de l'assegurança a un agent representant de l'Assegurador s'entendrà realitzat a l'Entitat asseguradora, llevat que aquesta possibilitat s'hagi exclòs expressament a les condicions particulars de la pòlissa. El pagament de l'import de la prima fet pel prenedor de l'assegurança al corredor no s'entendrà realitzat a l'Entitat asseguradora, llevat que, a canvi, el corredor lliuri al prenedor de l'assegurança el rebut de la prima de l'Entitat asseguradora.

**5.2.-** Llevat que a les condicions particulars s'acordi una altra cosa, la prima total serà exigible un cop signat el

contracte; si no s'ha pagat per culpa del prenedor, l'Assegurador tindrà dret a resoldre el contracte o a exigir el pagament per via executiva amb base a la pòlissa, i, si no s'ha pagat abans que es produeixi el sinistre, l'Assegurador quedarà alliberat de l'aplicació excepte pacte en contrari.

**5.3.-** Si a les condicions particulars s'ha acordat el fraccionament de la prima, en el cas de manca de pagament de la segona i/o següents primes, la cobertura de l'Assegurador quedarà suspesa al cap d'un mes del dia de la data d'efecte del rebut corresponent. Si no es reclama el pagament durant els dos mesos següents al venciment de la prima, s'entendrà que el contracte queda extingit. Si el contracte no es resol o s'extingeix d'acord amb les condicions anteriors, la cobertura tornarà a tenir efecte un cop transcorregudes 24 hores des del dia en què el prenedor pagui la prima.

## ARTICLE 6.- INFORMACIÓ SOBRE EL RISC I DECLARACIÓ DE CIRCUMSTÀNCIES CONEGUDES

És condició bàsica d'aquest contracte d'assegurança que se'ns comuniqui qualsevol circumstància coneguda. L'incompliment d'aquesta condició pot invalidar aquesta pòlissa d'assegurança.

S'entén per circumstància coneguda qualsevol fet, mèdic o d'un altre tipus que pugui suposar un risc afegit per a la nostra asseguradora i influir en la valoració de risc, l'acceptació o la continuació de la seva pòlissa d'assegurança.

L'Assegurador pot rescindir el contracte en el termini d'un mes, a comptar des del moment en què arribi al seu coneixement la reserva o inexactitud de la declaració del prenedor de l'assegurança. Durant la vigència del contracte, l'assegurat ha de comunicar a l'Assegurador, tan aviat com li sigui possible, totes les circumstàncies que modifiquin el risc.

Si té coneixement d'un agreujament del risc, l'Assegurador pot proposar, en un termini d'un mes, la modificació del contracte amb el cobrament de la sobreprima corresponent o procedir a la seva rescissió.

## ARTICLE 7.- COBERTURES

Aquest contracte d'assegurança inclou un conjunt de cobertures i sumes assegurades que es detallen a les dues seccions que s'especifiquen a continuació:

### 7.1.- Secció A. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

#### I. Riscos coberts

Aquesta assegurança garanteix les cobertures de les despeses de l'assistència sanitària en les condicions que es detallen en aquesta mateixa secció, derivades dels accidents

que puguin patir els assegurats segons s'indica a les condicions particulars de la present pòlissa, en el transcurs de l'activitat esportiva assegurada, durant els entrenaments i competicions oficials i/o amistoses organitzats per la Federació, sempre que la prestació d'assistència sanitària es dugui a terme als centres mèdics concertats per FIATC, que es detallaran a l'ANNEX I "Guia mèdica", epígraf "Centres concertats", d'aquesta pòlissa. Les prestacions mínimes són les que estableix el Reial decret 849/93 de 4 de juny de l'assegurança obligatòria esportiva, que fixa de manera explícita els límits següents:

a) Al territori nacional per quantia il·limitada i amb un límit temporal de 18 mesos des de la data en què tingui lloc la lesió, excepte en el cas de despeses per assistència odontològica i de pròtesi dentària originades pels danys que puguin patir l'assegurat en la seva dentadura natural o a les pròtesis inamovibles preexistents, a causa d'una lesió garantida; en aquest cas la quantitat màxima a reemborsar pel conjunt d'aquest concepte serà com a màxim de 241,- euros.

b) A l'estranger fins a 6.010,12 euros, amb un límit temporal de 18 mesos des de la data en què hagi tingut lloc la lesió.

c) No queden garantides a l'estranger les despeses de trasllat o evacuació des del lloc de l'accident fins a l'ingrés definitiu en un hospital.

No s'inclouen en la cobertura de la pòlissa, les possibles noves tècniques complementàries de diagnòstic o terapèutiques que vagin apareixent en l'espectre assistencial de la Medicina. En qualsevol cas, FIATC, d'acord amb la seva norma tradicional, les incorporarà a la seva pòlissa quan se n'hagin contrastat la fiabilitat i eficàcia.

**No tindran la consideració d'assegurats i, per tant, queden exclosos, els esportistes professionals, encara que estiguin inscrits a la Federació indicada i hagin estat comunicats pel prenedor. S'entén per esportista professional el que visqui únicament i exclusivament de la pràctica de l'esport contractat o dels ingressos derivats dels programes de patrocinis, esponsorització, màrqueting o qualsevol tipus publicitat, amb motiu de la pràctica de l'esmentat esport.**

## II. Riscos exclosos

Queden exclosos expressament de la cobertura de l'assegurança els riscos següents:

a) Els accidents que es produeixin durant els desplaçaments d'anada i tornada de les activitats cobertes en aquest contracte.

b) No seran a càrrec de l'Assegurador els costos

assistencials (intervencions quirúrgiques pendents, rehabilitacions, etc.) derivats de lesions preexistents a la signatura de la pòlissa.

c) Queden excloses aquelles assistències medicosanitàries d'especialitats que no tinguin cap relació amb l'objecte de l'assegurança descrit en els anteriors articles 3 i 7.1 de l'aquesta Pòlissa.

d) Les lesions provocades intencionadament per l'assegurat, el suïcidi o intent de suïcidi i les mutilacions voluntàries.

e) Les lesions i conseqüències derivades de dols, baralles i comissió o intent de comissió d'actes delictius per part de l'assegurat.

f) Queda exclosa la responsabilitat assistencial per part de la companyia, de les lesions sofertes en accident de trànsit, excepte les derivades dels transports sanitaris inclosos en les cobertures d'aquesta pòlissa, així com les lesions ocasionades per agressions personals que puguin patir els esportistes (clàusula de subrogació), encara que siguin amb motiu de la participació en l'activitat objecte de cobertura.

g) Les lesions que es produeixin en un estat d'alienació mental, embriaguesa manifesta o sota els efectes d'estupefaents.

h) Les hèrnies de qualsevol tipus, lumbàlgies, dorsàlgies, cervicàlgies, esquinços musculars, distensions musculars i estrebades que no siguin conseqüència del que es descriu com a definició de l'objecte de l'assegurança, anteriors articles 3 i 7.1 d'aquesta pòlissa.

i) Els processos patològics derivats de la ingesta d'aliments en mal estat.

j) Les conseqüències psíquiques de tota mena.

k) En cap cas quedaran garantides les despeses de trasllat i estada extrahospitalària.

l) No s'inclouen en la cobertura de la pòlissa les possibles noves tècniques complementàries de diagnòstic o terapèutiques que vagin apareixent en l'espectre assistencial de la Medicina.

m) Els accidents patits per l'assegurat durant una pràctica esportiva abans de la total recuperació d'una lesió prèvia. I, en cas que la primera lesió estigués emparada per la cobertura d'aquesta pòlissa i la nova lesió es produís a la mateixa zona del cos que la primera, la cobertura només es prolongaria

fins al moment que, si no s'hagués produït la nova lesió, la direcció mèdica de l'Assegurador havia previst que la lesió inicial estaria totalment guarida o bé se n'estabilitzarien les seqüeles.

n) No es proporcionarà assistència sanitària per lesions ocorregudes a països amb conflictes armats, encara que no hagi precedit la declaració oficial de guerra.

o) Els accidents que siguin conseqüència d'un acte d'imprudència temerària o negligència greu de l'Assegurat i els accidents esdevinguts en situacions de risc no habituals o que desaconsellen la pràctica de l'esport en aquestes circumstàncies.

### III. Com es presten els serveis -

La prestació de l'assistència sanitària queda definida per les següents condicions:

1.- L'assistència serà facilitada pels facultatius, centres hospitalaris, centres de diagnòstic i assistencials concertats per FIATC, que es detallen a l'ANNEX I "Guia mèdica" d'aquesta pòlissa, sota l'epígraf de "CENTRES CONCERTATS". Només es cobriran les atencions al Sistema Nacional de Salut sempre que es tracti d'una urgència vital i durant les primeres 24 hores del sinistre, després d'aquest període FIATC no es farà càrrec de cap assistència tret que sigui en centres concertats.

2.- S'inclouen com a prestació indemnitzable els costos per transport sanitari adequat del lesionat, des del lloc de la lesió fins al centre assistencial concertat més proper, sempre que hagi estat realitzat immediatament després de l'accident i quan aquest servei sigui necessari per a la salut de l'assegurat.

3.- També queden cobertes les despeses de locomoció derivades del procés de curació garantit quan, a criteri de l'Assegurador i en funció de la gravetat de la lesió, sigui necessari el trasllat per mitjans especials. En qualsevol cas, caldrà l'autorització de l'Assegurador.

4.- Queden cobertes les despeses per assistència odontològica i de pròtesi dentària originades pels danys que pugui patir l'assegurat en la seva dentadura natural o en les pròtesis inamovibles preexistents a causa d'una lesió garantida, amb els límits indicats a l'article 7.1, i que es dugui a terme en qualsevol centre, a elecció de l'assegurat. Cal presentar a l'Assegurador l'original de la factura i del rebut emesos pel centre assistencial.

5.- Cada vegada que es necessiti qualsevol tipus d'assistència, l'assegurat haurà de seguir el protocol d'actuació en cas d'accident que s'explica en el present contracte, a l'ANNEX II "Comunicat de lesions" d'aquesta pòlissa, i presentar al centre assistencial concertat o facultatiu al qual acudeixi el DNI i el comunicat de lesions, si és el cas, emplenat pel Club o la Federació.

6.- Sempre que sigui assistència no d'urgència, l'assegurat ha de sol·licitar autorització a l'Assegurador, en el lloc i forma que li comuniqui el prenedor, per mitjà del Club al qual pertanyi l'assegurat.

7.- Les exploracions, intervencions quirúrgiques i/o tractaments de rehabilitació només podran ser prescrits pels facultatius del quadre de la companyia.

8.- L'assegurat no haurà d'abonar cap quantitat quan sigui atès pels facultatius o serveis concertats per l'Assegurador i ha de comunicar a l'entitat qualsevol irregularitat que es produeixi en aquest sentit.

9.- L'assegurat no ha d'acudir en cap cas simultàniament o successivament a dos facultatius de la mateixa especialitat, per un mateix motiu o malaltia, sense l'autorització prèvia de l'Assegurador.

10.- La prestació de l'assistència sanitària, excepte pacte en contra especificat a les condicions particulars, autorització expressa de FIATC o casos d'urgència vital, entesa aquesta tal com es descriu a l'article 1, tindrà lloc exclusivament als centres concertats que figuren com a ANNEX I "Guia mèdica" d'aquestes condicions generals.

FIATC no es farà càrrec de cap cost d'assistència sanitària generat per l'incompliment d'aquesta condició. En cas que, per obligació legal, FIATC es vegi en la necessitat d'atendre factures de proveïdors sanitaris aliens a la llista de centres concertats, l'import d'aquesta assistència serà repercutit a la Federació, juntament amb la informació necessària perquè aquesta pugui, al seu torn, recuperar el cost esmentat si ho considera oportú.

## 7.2.- Secció B. INDEMNITZACIÓ PER ACCIDENTS

### I. CORPORALS. Riscos coberts

L'Assegurador assumeix la cobertura de les garanties que s'indiquen a continuació.

a) **Mort** esdevinguda immediatament o dins del termini d'un any a comptar des de la data en què hagi tingut lloc l'accident. Capitals garantits de 6.010,12 € per persona major

de 14 anys.

b) **Mort** esdevinguda immediatament o dins del termini d'un any comptat des de la data en què hagi tingut lloc l'accident, però no com a causa directa del mateix, per un import mínim de 1.803 € per persona major de 14 anys.

c) **Despeses de sepeli** derivades d'accident cobert per la pòlissa. El capital garantit és de 3.005,06 € per persona major de 14 anys, però quan la mort es produeixi durant la pràctica esportiva sense que en sigui causa directa, el capital garantit és de 1.803 €.

d) **Invalidesa permanent** comprovada dins del termini d'un any a comptar des de la data en què hagi tingut lloc l'accident. Capital garantit fins a un màxim de 12.020,24 € per persona.

Segons quina sigui la pèrdua orgànica o funcional dels membres i/o facultats de l'assegurat, la invalidesa permanent pot tenir diversos graus d'intensitat.

Aquests graus, expressats percentualment, indiquen alhora la proporció de la suma assegurada que procedeix indemnitzar en cada cas, segons el que disposa el barem de lesions incorporat a les condicions particulars de la present pòlissa d'assegurança i els percentatges citats.

## II. Riscos exclusos

Queden exclusos de les garanties de la present pòlissa:

a) Els accidents i/o les seves conseqüències que hagin tingut lloc abans de la data d'efecte de la pòlissa.

b) Els fets que no tinguin consideració d'accident d'acord amb el que s'estableix a l'article 2 d'aquesta pòlissa.

c) Els accidents provocats intencionadament per l'assegurat, el suïcidi o intent de suïcidi i les mutilacions voluntàries.

d) Els accidents causats per guerres, motins, revolucions, terratrèmols, sismes submarins i altres moviments sísmics, llevat que adquireixin la categoria de catastròfics, en qualsevol cas quedaran emparats per la cobertura de riscos extraordinaris.

e) Les lesions provocades per substàncies radioactives o nuclears.

f) Les conseqüències derivades de dols, baralles i comissió o intent de comissió d'actes delictius per part de l'assegurat.

g) Els accidents que tinguin lloc en un estat d'alienació mental, embriaguesa manifesta o sota els efectes d'estupefaents.

h) Les malalties de qualsevol mena i naturalesa, incloses les professionals, sempre que no hagin estat provocades directament per traumatisme accidental. S'entendrà que queda expressament exclòs l'infart de miocardi, llevat que es pacti el contrari i s'indiqui a les condicions particulars.

i) Les hèrnies de qualsevol mena, lumbàlgies, dorsàlgies, cervicàlgies, esquinçaments musculars, distensions musculars i estrebades que no siguin conseqüència d'un accident.

j) Les insolacions, congelacions i altres efectes de la temperatura atmosfèrica, llevat que l'assegurat hi estigui exposat com a conseqüència d'un accident.

k) Els enverinaments per ingestió d'aliments en mal estat.

l) Les conseqüències purament psíquiques d'un accident.

m) Les operacions o intervencions practicades per l'assegurat sobre ell mateix.

n) Els agreujaments de les conseqüències directes de l'accident que pugui provocar en la salut de l'assegurat qualsevol malaltia, estat morbós o invalidesa, preexistents o sobrevinguts a l'accident per causa independent del mateix. En aquests casos, l'Assegurador respondrà només de les conseqüències que l'accident probablement hauria tingut sense la intervenció agreujant d'aquestes circumstàncies alienes.

ñ) La pràctica professional de qualsevol esport; la pràctica com a aficionat d'esports aeris en general (paracaigudisme, ascensions en globus, ala delta, ultralleugers, planadors, etc.) i la participació en competicions de vehicles a motor, inclosos els entrenaments.

o) Els accidents que siguin conseqüència d'un acte d'imprudència temerària o negligència greu de l'Assegurat i els accidents esdevinguts en situacions de risc no habituals o que desaconsellen la pràctica de l'esport en aquestes circumstàncies.

També en queda exclosa la pràctica d'aquells esports que, per les seves característiques i perillositat, siguin assimilables als anteriors, com salt de pont, descens de barrancs, ràfting, etc.

## **ARTICLE 8.- ALTRES OBLIGACIONS, DEURES I FACULTATS DE L'ASSEGURADOR**

**8.1.-** A més de prestar l'assistència garantida, l'Assegurador haurà de lliurar al prenedor de l'assegurança la pòlissa o, si és el cas, el document de cobertura provisional, o el que calgui, segons el que disposen l'article 5 de la Llei de contracte d'assegurança i la resta de documents que hagi subscrit el prenedor.

**8.2.-** L'Assegurador lliurarà al prenedor de l'assegurança la relació de centres concertats de l'entitat, amb especificació del centre permanent d'urgència, dels hospitals i clíniques concertats i de les adreces de consulta dels seus facultatius i centres assistencials.

**8.3.-** Un cop pactada la indemnització, l'Assegurador podrà exercir els drets i les accions que, per raó del sinistre, corresponguin a l'assegurat enfront de les persones que en siguin responsables, fins al límit de la indemnització amb les següents condicions:

a) L'Assegurador no pot exercir en perjudici de l'assegurat els drets en què s'hagi subrogat. L'assegurat serà responsable dels perjudicis que, amb els seus actes o omissions, pugui causar a l'Assegurador en el seu dret de subrogar-se.

b) L'Assegurador no tindrà dret a la subrogació contra cap persona els actes o les omissions de la qual donin lloc a responsabilitat de l'assegurat, d'acord amb la Llei de contracte d'assegurança, ni contra el causant del sinistre que, respecte de l'assegurat, sigui cònjuge, parent en línia directa o colateral dins del tercer grau civil de consanguinitat, pare adoptant o fill adoptiu que convisquin amb l'assegurat. Però aquesta forma no tindrà efecte si la responsabilitat prové de frau o si està emparada mitjançant un contracte d'assegurança. En aquest darrer cas, la subrogació estarà limitada en el seu abast d'acord amb els termes d'aquest contracte.

c) En cas de concurrència d'Assegurador i assegurat davant d'un tercer responsable, el recobriment obtingut s'haurà de repartir entre tots dos de manera proporcional al seu interès respectiu.

## **ARTICLE 9.- CLÀUSULA DEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES (RISCOS EXTRAORDINARIS)**

Clàusula d'Indemnització pel Consorci de Compensació d'Assegurances de les pèrdues derivades d'esdeveniments extraordinaris en assegurances de persona.

### **Danys a les persones**

D'acord amb el que estableix el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel

Reial decret legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, el prenedor d'un contracte d'assegurança dels que han d'incorporar obligatòriament un recàrrec a favor de l'entitat pública empresarial esmentada té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol entitat asseguradora que reuneixi les condicions exigides per la legislació vigent.

El Consorci de Compensació d'Assegurances pagarà les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per esdeveniments extraordinaris esdevinguts a Espanya o a l'estranger, si l'assegurat té la seva residència habitual a Espanya, quan el prenedor hagi pagat els corresponents recàrrecs al seu favor i es produeixi alguna de les situacions següents:

a) Que el risc extraordinari cobert pel Consorci de Compensació d'Assegurances no estigui emparat per la pòlissa d'assegurança contractada amb l'entitat asseguradora.

b) Que, encara que estigui emparat per aquesta pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'entitat asseguradora no es puguin complir perquè ha estat declarada judicialment en concurs o per estar subjecta a un procediment de liquidació intervinguda o assumida pel Consorci de Compensació d'Assegurances.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ajustarà la seva actuació al que disposen l'esmentat Estatut legal, la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de contracte d'assegurança, el Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris, aprovat pel Reial decret 300/2004, de 20 de febrer, i les disposicions complementàries.

## **A. Resum de les normes legals**

### **I. Esdeveniments extraordinaris coberts**

a) Els següents fenòmens de la naturalesa: terratrèmols i sismes submarins, inundacions extraordinàries (incloses les produïdes pels embats de mar), erupcions volcàniques, tempestes ciclòniques atípiques (inclosos els vents extraordinaris de ratxes superiors als 120 km/h, i els tornados) i caigudes de cossos siderals i aeròlits.

b) Els ocasionats violentament com a conseqüència de terrorisme, rebel·lió, sedició, motí i alvolot popular.

c) Fets o actuacions de les Forces Armades o de les Forces i Cossos de Seguretat en temps de pau.

Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, d'erupcions volcàniques i la caiguda de cossos siderals es certificaran, a instància del Consorci de Compensació d'Assegurances, mitjançant informes expedits per l'Agència Estatal de Meteorologia (AEMET), l'Institut Geogràfic Nacional i els altres organismes públics competents en la matèria. En els casos d'esdeveniments de caràcter polític o social, així com en el supòsit de danys produïts per fets o actuacions de les

Forces Armades o de les forces o cossos de seguretat en temps de pau, el Consorci de Compensació d'Assegurances podrà demanar als òrgans jurisdiccionals i **administratius competents informació sobre els fets esdevinguts.**

## 2. Riscos exclosos

a) Els que no donin lloc a indemnització segons la Llei de contracte d'assegurança.

b) Els ocasionats a persones assegurades per un contracte d'assegurança en el qual no sigui obligatori el recàrrec a favor del Consorci de Compensació d'Assegurances.

c) Els produïts per conflictes armats, encara que no hi hagi hagut declaració oficial de guerra prèvia.

d) Els derivats de l'energia nuclear, sense perjudici del que estableix la Llei 12/2011, de 27 d'abril, sobre responsabilitat civil per danys nuclears o produïts per materials radioactius.

e) Els produïts per fenòmens de la naturalesa que no siguin els indicats a l'apartat l.a) anterior i, en particular, els produïts per l'elevació del nivell freàtic, el moviment de vessants, esllavissament o assentament de terrenys, desprendiment de roques i fenòmens similars, llevat que siguin manifestament ocasionats per l'acció de l'aigua de la pluja que, al seu torn, hagi provocat en la zona una situació d'inundació extraordinària i s'hagin produït amb caràcter simultani a aquesta inundació.

f) Els causats per actuacions tumultuàries produïdes en el curs de reunions i manifestacions dutes a terme d'acord amb el que disposa la Llei orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, així com durant el transcurs de vagues legals, llevat que les actuacions esmentades es puguin qualificar com esdeveniments extraordinaris d'acord amb l'article 1 del Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris.

g) Els causats per mala fe de l'assegurat.

h) Els corresponents a sinistres produïts abans del pagament de la primera prima o quan, d'acord amb el que estableix la Llei de contracte d'assegurança, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es trobi suspesa o l'assegurança quedi extingida per manca de pagament de les primes.

i) Els sinistres que, per la seva magnitud i gravetat, el Govern de la Nació qualifiqui de "catàstrofe o calamitat nacional".

## 3. Extensió de la cobertura

1. La cobertura dels riscos extraordinaris inclourà les mateixes persones i les mateixes sumes assegurades que s'hagin establert a les pòlisses d'assegurances a l'efecte dels riscos ordinaris.

2. En el cas de pòlisses d'assegurança de vida que, d'acord amb el previst al contracte i segons la normativa reguladora de les assegurances privades, generin provisió matemàtica, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es referirà al capital en risc per a cada assegurat, és a dir, a la diferència entre la suma assegurada i la provisió matemàtica que hagi de tenir constituïda l'entitat asseguradora que l'hagi emès. L'import corresponent a la provisió matemàtica esmentada el satisfarà l'entitat asseguradora esmentada.

## B. Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances

1. La sol·licitud d'indemnització de danys la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances s'efectuarà mitjançant comunicació al mateix pel prenedor de l'assegurança, l'assegurat o el beneficiari de la pòlissa, o per qui actuï per compte i en nom dels anteriors, o per l'entitat asseguradora o el mediador d'assegurances amb la intervenció del qual s'hagi gestionat l'assegurança.

2. La comunicació dels danys i l'obtenció de qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres es podrà realitzar: - Mitjançant trucada al Centre d'Atenció Telefònica del Consorci de Compensació d'Assegurances (900 222 665 o 952 367 042). - A través de la pàgina web del Consorci de Compensació d'Assegurances ([www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.es)).

3. **Valoració dels danys.** El Consorci de Compensació d'Assegurances realitzarà la valoració dels danys que resultin indemnitzables d'acord amb la legislació d'assegurances i el contingut de la pòlissa d'assegurança, sense quedar vinculat per les valoracions que, si és el cas, hagi realitzat l'entitat asseguradora que cobreixi els riscos ordinaris.

4. **Abonament de la indemnització.** El Consorci de Compensació d'Assegurances realitzarà el pagament de la indemnització al beneficiari de l'assegurança mitjançant transferència bancària.

## ARTICLE 10.- DECLARACIÓ D'UN SINISTRE

Per a una correcta prestació dels serveis assegurats en aquesta pòlissa, en cas de sinistre el prenedor ha de procedir d'acord amb el protocol d'actuació en cas de sinistre, que s'inclou com a ANNEX II "Comunicat de lesions" d'aquesta pòlissa.

**ARTICLE 11.- COMUNICACIÓ I JURISDICCIO**

**10.1.-** Les comunicacions a l'assegurador per part del prenedor de l'assegurança o de l'assegurat s'han de realitzar a qualsevol de les oficines de l'Assegurador que pot consultar a [www.fiatc.es](http://www.fiatc.es) o mitjançant escrit dirigit a l'email [fiatc@fiatc.es](mailto:fiatc@fiatc.es).

Les comunicacions de l'Assegurador a el Prenedor de l'Assegurança i, si es dona el cas, a l'Assegurat, es realitzaran al domicili, el que consta a la Pòlissa, llevat que s' hagi notificat a l'Assegurador el canvi del seu domicili, a més de per qualsevol altre mitjà escrit, incloent el correu electrònic que s'hagi facilitat.

Les comunicacions que efectui el Prenedor de l'Assegurança a l'Agent d'Assegurances que hagi tramitat el contracte, tindran els mateixos efectes que si s'haguessin realitzat directament a l'Assegurador.

Les comunicacions que efectui el Prenedor de l'Assegurança al Corredor d'Assegurances que hagi tramitat el contracte, no es consideraran realitzades a l'Assegurador.

El pagament de l'import de la prima efectuat pel prenedor de l'assegurança al corredor no s'entendrà realitzat a l'assegurador si, a canvi, el corredor no lliura al prenedor de l'assegurança el rebut de la prima de l'assegurador.

Les comunicacions de l'assegurador al prenedor de l'assegurança, a l'assegurat o al beneficiari s'han de fer al domicili d'aquests que s'indica a la pòlissa, sempre que no hagin notificat el canvi del seu domicili a l'assegurador.

Les comunicacions efectuades per un agent lliure o un corredor a l'assegurador en nom del prenedor de l'assegurança tindran els mateixos efectes que si les realitzés el mateix prenedor, excepte quan aquest indiqui el contrari.

**10.2.-** Aquest contracte d'assegurança queda sotmès a la jurisdicció espanyola i n'és jutge competent per al coneixement de les accions derivades del contracte d'assegurança el del domicili de l'assegurat. Amb aquesta finalitat, aquest designarà un domicili a Espanya, en cas que el seu fos a l'estranger.

**10.3.-** Per tal de resoldre els casos susceptibles d'interpretació al llarg del procés administratiu i assistencial, es crearà una comissió paritària formada per dues persones de cadascuna de les parts (prenedor i Assegurador), una amb criteris mèdics i l'altra amb criteris administratius.

**ARTICLE 12.- LLIBRE DE RECLAMACIONS**

A totes les oficines de l'Assegurador hi ha un llibre oficial de reclamacions per tal que els assegurats puguin fer-hi constar les queixes que considerin oportunes.

**ARTICLE 13.- INSTÀNCIES DE RECLAMACIÓ EN CAS DE LITIGI****13.1.- SERVEI DE QUALITAT I ATENCIÓ AL CLIENT (SCAC)**

El Departament o Servei d'Atenció al Client atindrà, instruirà i resoldrà totes les queixes i reclamacions que presentin els prenedors, assegurats, beneficiaris o tercers perjudicats relacionats amb els seus interessos i drets legalment reconeguts per qualsevol raó derivada del contracte d'assegurança.

El Departament d'Atenció al Client (SCAC) es troba a la nostra seu de l'Avinguda Diagonal, 648 -08017- de Barcelona (telèfon d'atenció d'incidències i reclamacions: 900 567 567; fax: 936 027 374; i adreça de correu electrònic: [scac@fiatc.es](mailto:scac@fiatc.es)). Aquest Servei disposa d'UN MES, comptat des de la presentació de la queixa o reclamació, per dictar un pronunciament definitiu.

**13.2.- PROCEDIMENT ADMINISTRATIU**

En cas de disconformitat amb el resultat emès o bé en absència de resolució en el termini d'un mes per part de l'SCAC, el reclamant pot presentar la seva reclamació davant del SERVEI DE RECLAMACIONS DE LA DIRECCIÓ GENERAL D'ASSEGURANCES I FONDS DE PENSIONS, que depèn de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions, amb domicili a Paseo de la Castellana, 44, -28046- de Madrid.

**13.3.- JUTGES I TRIBUNALS**

Amb caràcter general i sense obligació prèvia d'acudir als procediments anteriors, els conflictes seran resolts pels jutges i tribunals que corresponguin.

**ARTICLE 14.- CLÀUSULA DE PROTECCIÓ DE DADES**

En compliment de la normativa de protecció de dades, a continuació s'informa dels termes i les condicions del tractament de dades personals efectuat per FIATC.

Qui es responsabilitza de les dades personals facilitades?  
**FIATC MÚTUA D'ASSEGURANCES I REASSEGURANCES (FIATC)**

Per què recollim dades personals?  
Per formalitzar el contracte d'assegurança, gestionar les cobertures contractades, així com valorar el risc que assumim i poder calcular el preu per a cada client.

Podem tractar les dades personals que ens proporciona?  
Sí, en compliment de les obligacions legals establertes a la normativa del sector de les assegurances.

A qui comunicarem les dades personals que tractem?

Les dades personals no es cediran a tercers, si no és per obligació legal.

Per a la contractació de la pòlissa, i per prestar les cobertures contractades, comptem amb diferents encarregats del tractament, tots ells a la Unió Europea.

Quins drets té?

Té dret a accedir, rectificar i suprimir les dades facilitades, així com a l'exercici d'altres drets detallats a la informació addicional.

Informació addicional. Es pot consultar la informació detallada sobre la protecció de dades per part de FIATC a: <https://www.fiatc.es/ca/proteccio-de-dades>.

#### **ARTICLE 15.- 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, **FIATC no respondrà, en cap cas, dels actes i/o les omissions dels professionals i centres esmentats.**