

Helvetia Accidentes Colectivo

CONDICIONES PARTICULARES DEL SEGURO ** DUPLICADO **

ASEGURADOR

Helvetia Compañía Suiza, S.A. de Seguros y Reaseguros, Paseo Cristóbal Colón 26 - 41001 Sevilla

TOMADOR Y ASEGURADO

Tomador : FEDERACION ANDALUZA DE MONTAÑISMO NIF/CIF: Q6855020A
 Domicilio: SANTA PAULA, 23
 2
 18001 GRANADA - Granada TFNO: / 958291340
 Asegurado: DEPORTISTAS FEDERADOS DE LA FED.ANDALUZA DE MONTAÑISMO
 YA SEAN AMATEURS, ENTRENADORES, ARBITROS, DELEGADOS, TECNICOS
 DIRECTIVOS O PERSONAL LABORAL DE LA F.A.M QUE TENGAN LICENCIA
 FEDERATIVA ANUAL AL CORRIENTE DE PAGO
 Beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado:
 Ver Cláusula Particular

NUMERO DE POLIZA, EFECTOS DEL SEGURO Y MEDIADOR

Póliza : S0 C30 0002997
 Fecha de efecto Inicial: 31/12/14 a las 00:00 horas.
 Fecha de cobertura Póliza : desde las 0 horas del 1/01/16 hasta las 0 horas del 1/01/17
 Mediador : S0 1891782 MARSH, S.A.
 Domicilio: AVDA. DE LA PALMERA 19 2-2° D 41013 - SEVILLA Sevilla
 Duración : Anual Prorrogable

RIESGOS, PARTIDAS Y VALORES ASEGURADOS

Sistema revalorización : No Revalorizable.

GRUPO : 001 A.- AUTONOMICA (ANDALUCIA Y CEUTA)

MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE 20.000,00

ASISTENCIA SANITARIA

MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA ILIMITADA

INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO 25.000,00

MODALIDAD: Normal

RESCATE/SALVAMENTO

EN ESPAÑA HASTA 12.000,00

EN EL EXTRANJERO HASTA EXCLUIDO

ASISTENCIA EN VIAJE INCLUIDA

GRUPO : 002 A2.-AUTONOMICA 1 DIA (ANDALUCIA Y CEUTA)

MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE 20.000,00

ASISTENCIA SANITARIA

MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA ILIMITADA

INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO 25.000,00

MODALIDAD: Normal

RESCATE/SALVAMENTO

EN ESPAÑA HASTA 12.000,00

EN EL EXTRANJERO HASTA EXCLUIDO

ASISTENCIA EN VIAJE INCLUIDA

GRUPO : 003 A3.-AUTONOMICA 1 DIA MEJORADA(ANDALUCIA Y CEU	
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	20.000,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	
ASISTENCIA SANITARIA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	25.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	12.000,00
EN ESPAÑA HASTA	EXCLUIDO
EN EL EXTRANJERO HASTA	INCLUIDA
ASISTENCIA EN VIAJE	
GRUPO : 004 B.-ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-P.FRANCES-MARRUECO	
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	20.000,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	
ASISTENCIA SANITARIA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	EXCLUIDA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	15.000,00
MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	25.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	12.000,00
EN ESPAÑA HASTA	20.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	INCLUIDA
ASISTENCIA EN VIAJE	
GRUPO : 005 C.-EUROPA-MARRUECOS	
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	20.000,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	
ASISTENCIA SANITARIA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	EXCLUIDA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	15.000,00
MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	25.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	12.000,00
EN ESPAÑA HASTA	20.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	INCLUIDA
ASISTENCIA EN VIAJE	
GRUPO : 006 D.- MUNDO	
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	20.000,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	
ASISTENCIA SANITARIA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	EXCLUIDA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	

MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	15.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	25.000,00
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	12.000,00
EN ESPAÑA HASTA	20.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	INCLUIDA
ASISTENCIA EN VIAJE	
GRUPO : 007 D2.-MUNDO MAS DE 7.000 METROS	
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	20.000,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	
ASISTENCIA SANITARIA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	EXCLUIDA
MEDICOS Y CLINICAS DE LIBRE ELECCION DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA	15.000,00
MEDICOS Y CLINICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA	25.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	12.000,00
EN ESPAÑA HASTA	25.000,00
EN EL EXTRANJERO HASTA	INCLUIDA
ASISTENCIA EN VIAJE	
GRUPO : 008 A-IS.-AND.Y CEUTA SENDERISMO INCLUS.SOCIAL	
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	20.000,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	
ASISTENCIA SANITARIA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	25.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	12.000,00
EN ESPAÑA HASTA	EXCLUIDO
EN EL EXTRANJERO HASTA	INCLUIDA
ASISTENCIA EN VIAJE	
GRUPO : 009 A-65.-AND.Y CEUTA SENDERISMO MAY. 65 AÑOS	
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas	20.000,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	
ASISTENCIA SANITARIA	ILIMITADA
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA	25.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO	
MODALIDAD:Normal	
RESCATE/SALVAMENTO	12.000,00
EN ESPAÑA HASTA	EXCLUIDO
EN EL EXTRANJERO HASTA	INCLUIDA
ASISTENCIA EN VIAJE	

ACTIVIDADES CUBIERTAS:

GRUPO 1: A.AUTONOMICAS (ANDALUCIA Y CEUTA)

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 2: A2.AUTONOMICAS 1 DIA (ANDALUCIA Y CEUTA)

* SENDERISMO

GRUPO 3: A3.AUTONOMICAS 1 DIA MEJORADA (ANDALUCIA Y CEUTA)

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 4: B.ESPAÑA-ANDORRA-PORTUGAL-PIRINEO FRANCÉS-MARRUECOS

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M, INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 5: C. EUROPA Y MARRUECOS.

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 6: D.MUNDO.

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

GRUPO 7: D2. MUNDO MAS DE 7.000 METROS.

* TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

EL GRUPO E DE TECNICOS Y EL GRUPO F DE ARBITROS ESTARAN INCORPORADOS EN SU MODALIDAD CORRESPONDIENTE.

GRUPOS 8 Y 9: TODAS LAS ESPECIALIDADES APROBADAS EN LOS ESTATUTOS

DE LA F.A.M INCLUIDAS LAS VIAS FERRATAS.

* * * * *

OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO: accidentes sufridos por los asegurados con motivo de la práctica deportiva, en los términos previstos por el R.D.849/1993, DE 4 DE JUNIO.

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado sobrevenida por el hecho u ocasión de la práctica deportiva.

Quedan incluidas también en las coberturas de la presente póliza: Las congelaciones, picaduras de animales, cegueras por refracción, golpes de calor, hipotermias y edemas cerebrales y pulmonares.

Las coberturas de las actividades de BTT, Espeleología y Esquí Alpino no incluyen las competiciones.

Dentro de las garantías del seguro se incluyen los accidentes corporales por lesiones ocurridas en competiciones, durante la práctica del deporte, entrenamiento organizados por los clubes incluso in ITINERE.

GARANTIAS Y CAPITALAS

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL:

*Como consecuencia de accidente deportivo:	6.010±
*Para los menores de 14 años(en concepto de gastos de sepelio)	3.010±
*Cuando se produzca durante la práctica deportiva pero sin causa directa de la misma:	1.805±

INVALIDEZ PERMANENTE BAREMO (indemnización por secuelas):

Como consecuencia de accidente deportivo (hasta un máximo de): 12.012±

En la aplicación del baremo de lesiones regirán los siguientes principios:

Los tipos de invalidez no especificados expresamente se indemnizarán conforme al Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre B.O.E 26.1.2000).

Si con anterioridad al accidente algún miembro u órgano presentara amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnizaciones será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

Con respecto a los dedos, únicamente se considerará invalidez permanente la pérdida anatómica total de cada una de las falanges y la indemnización se establecerá de la siguiente forma:

- *Por la pérdida de un afalange del dedo pulgar o del dedo gordo del pie: el 50%
- *Por la pérdida de una falange de cualquier otro dedo: el 33%

Ambas fracciones se aplicarán sobre los porcentajes establecidos para la pérdida total del dedo respectivo.

El acortamiento de una pierna en menos de 5 centímetros no dará lugar a indemnizaciones.

Cuando las lesiones afecten al miembro superior no dominante, EL IZQUIERDO DE UN DIESTRO O VICEVERSA, los porcentajes de indemnización sobre el mismo deben ser reducidos en un 15%.

Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.

La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total del mismo.

La acumulación de todos los porcentajes de invalidez, derivados del mismo accidente, no dará lugar a una indemnización superior al 100 por 100.

CUANDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES SE HAYA PACTADO ALGUNA FRANQUICIA, NO SE INDEMNIZARAN LOS TIPOS DE INVALIDEZ QUE, AISLADOS O EN CONJUNTO, NO SUPEREN EL PORCENTAJE AL EFECTO. Si el porcentaje indemnizable es superior no se efectuará deducción por tal concepto.

ASISTENCIA SANITARIA:

Como consecuencia de accidente deportivo con las siguientes condiciones:

*Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica (en régimen hospitalario) y sanatorial, en accidentes ocurridos en territorio nacional, durante un periodo de 18 meses y en cuantía: ILIMITADA

*Los tratamientos de rehabilitación necesarios a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza, durante un período de dieciocho meses a partir de la fecha de ocurrencia de accidente y en cuantía: ILIMITADA

*Gastos de traslado o evacuación desde el lugar del accidente hasta el ingreso definitivo en un hospital concertado dentro del territorio nacional, hasta un máximo de: 6.015±

No obstante, regirán las siguientes limitaciones:

*Material ortopédico necesario como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza (no prevención): 70% de su coste

*Gastos de odonto-estomatología necesarios a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza. 245±

*Asistencia sanitaria prestada fuera de territorio español: 6.015±

LAS PRESTACIONES DERIVADAS DE ESTA GARANTIA SERAN EFECTUADAS POR PROFESIONALES O DESINGADOS POR LA COMPAÑIA, EN CASO CONTRARIO, EL ASEGURADO ASUMIRA A SU CARGO LOS GASTOS OCASIONADOS. Si bien la Compañía abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios, durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del accidente, con independencia de quien los preste.

ASISTENCIA SANITARIA EN EL EXTRANJERO: Según modalidad contratada

*En centros de libre elección hasta 15.000± (límite máximo por siniestro). Los gastos de asistencia facultativa y estancias clínicas y hospitalarias derivadas de un accidente cubierto por la póliza serán abonados, previa justificación, durante un plazo máximo de doce meses a contar desde el día del accidente.

Queda incluida en esta garantía la adquisición e implantación de la primera prótesis dental, que precise el Asegurado por prescripción facultativa, con el límite máximo de 300,51 Euros, como consecuencia de un siniestro amparado en póliza, siempre y cuando se realice en un tiempo máximo de un año desde el momento del accidente.

GASTOS DE RESCATE Y EVACUACION: Según modalidad contratada

*Los gastos de rescate en el extranjero, búsqueda y/o repatriación de deportistas, en caso de accidente deportivo quedan limitados a 20.000 .ó 25.000 ± según modalidad contratada

COBERTURAS DE ASISTENCIA EN VIAJE RELACIONADA CON LA PRACTICA DEPORTIVA: Según la modalidad contratada

TELEFONO DE ASISTENCIA PARA LLAMADAS DESDE ESPAÑA: 902110026
TELEFONO DE ASISTENCIA PARA LLAMADAS DESDE EXTRANJERO: 913939030

SEVICIO DE INFORMACION SOBRE ASISTENCIA MEDICA:

Si por circunstancias ajenas a las garantizadas en la presente garantía, el Asegurado necesitara acudir particularmente a la consulta de un médico en el lugar donde se encuentre, y este no dispusiera de la información suficiente para su localización, podrá ponerse en contacto telefónico con el Asegurador, la cual facilitará al asegurado los datos necesarios para que pueda acudir a una consulta médica.

TRASLADO O REPATRIACION SANITARIA DE HERIDOS Y ENFERMOS:

En caso de accidente o enfermedad el Asegurador satisfará los gastos de traslado al Asegurado hasta un centro sanitario adecuadamente equipado o hasta su domicilio habitual en España. El equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atiendan al Asegurado y decidirá, de acuerdo con estos, su traslado o la repatriación y los médicos de transportes más idóneos.

Medio de transporte:

*Avión Sanitario especial para los países de Europa y Ribereños de Mediterráneo.

*Avión de líneas regulares, ferrocarril o barco.

*Ambulancia.

En caso de afecciones benignas o heridas leves que, a juicio del equipo médico, no den motivo a repatriación, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los ciudadanos adecuados.

DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE FAMILIAR JUNTO EL ASEGURADO HOSPITALIZADO:

En el caso de hospitalización del Asegurado fuera del límite provincial de su residencia habitual, y con duración superior a 5 días, el Asegurador satisfará a un familiar los gastos de desplazamiento al lugar de hospitalización (importe de ida y vuelta) y su estancia en este, a RAZON DE 60± DIARIOS, CON

MAXIMO DE 300±, SI ES ESPAÑA, O DE 90±, CON MAXIMO DE 900±, SI ES EL EXTRANJERO.

INMOVILIZACION EN UN HOTEL POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

El Asegurado satisfará los gastos de prórroga de estancia en el hotel del Asegurado herido o enfermo cuando esté, por así estimarlo el médico que lo trate, de acuerdo con el médico designado por el Asegurado, no pudiera regresar, HASTA UNA CANTIDAD DE 60± DIARIOS, CON UN MAXIMO DE 300±, SI EL HOTEL ESTA EN TERRITORIO ESPAÑOL, Y DE 90± DIARIOS, CON MAXIMO DE 900± SI ESTA EN TERRITORIO EXTRANJERO.

REPATRIACION O TRANSPORTE DE LOS ASEGURADOS ACOMPAÑANTES:

Cuando el retorno de uno de los Asegurados se hubiere realizado por un accidente o enfermedad, y ello impida al resto de los Asegurados continuar con su viaje por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hace cargo del transporte para el resto de los mismos a su domicilio habitual o hasta el lugar donde aquél se encuentre hospitalizado.

ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES O DISMINUIDOS:

Si los Asegurados que viajen con los hijos disminuidos o menores de 15 años, también Asegurados, se encuentran en la imposibilidad de ocuparse de ellos por causa de enfermedad o accidente cubierto por la Póliza, el Asegurador proporcionará una azafata o persona adecuada, al objeto de acompañar a los niños en su regreso a su domicilio habitual en España o hasta el lugar de hospitalización.

SERVICIO DE TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA HOSPITALIZACION:

Cuando por accidente o enfermedad cubiertos por la Póliza, el Asegurado precise ser ingresado en un centro hospitalario, la Compañía se encargará de cuantos trámites administrativos sean necesarios.

FIANZA POR HOSPITALIZACION:

Cuando por accidente y enfermedad cubiertos por la Póliza, el Asegurado precise ser ingresado en un centro hospitalario, la Compañía se hará cargo de la fianza que el Centro pudiera demandar para proceder a la admisión del Asegurado con un límite de 6.000 euros.

ENVIO DE MEDICAMENTOS:

El Asegurador se encargará del envío de los medicamentos que, con carácter de urgencia, sean prescritos por un facultativo al Asegurado, y no puedan hallarse en el lugar donde él estuviera desplazado.

GASTOS ODONTOLOGICOS DE URGENCIA:

Quedan cubiertos, HASTA 42± EN ESPAÑA, Y 180± EN EL EXTRANJERO, los gastos de tratamiento a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos, agudos, como infecciones, dolores o traumas, sobrevenidos durante el transcurso del viaje y que requieran, ajuicio del equipo médico del asegurador, un tratamiento de urgencia en el lugar donde se encontrare.

ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO
En caso de enfermedad o accidente del Asegurado acaecido durante el transcurso de un viaje por el extranjero, serán por cuenta del Asegurador los gastos de hospitalización, de intervenciones quirúrgicas, los honorarios médicos, y los derivados de productos farmacéuticos prescritos por el facultativo que le asista CON UN LIMITE MAXIMO DE 6.000± POR ASEGURADO.

INTERPRETE EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTES EN EL EXTRANJERO:

Si, como consecuencia de enfermedad o accidente en el extranjero fuera necesaria la intervención de un intérprete en el lugar de ocurrencia, el Asegurador lo pondrá a disposición del asegurado con la mayor urgencia posible. LOS GASTOS CUBIERTOS POR EL ASEGURADOR QUEDAN LIMITADOS A 30± DIA, CON UN MAXIMO DE 180±.

ANTICIPO DE EFECTIVO EN EL EXTRANJERO:

En caso que el Asegurado careciera de recursos para satisfacer necesidades económicas urgentes en el extranjero por robo, extravío de bienes, accidente o enfermedad, el Asegurador le proporcionará UNA CANTIDAD MAXIMA DE 600± EN CONCEPTO DE PRESTAMOS SIN INTERES.

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A LA DEVOLUCION DEL IMPORTE DEL PRESTAMO RECIBIDO CUANDO REGRESE A SU DOMICILIO HABITUAL Y, EN TODO CASO, A LOS SESENTA DIAS DE LA FECHA EN QUE SE RECIBIO EL PRESTAMO. EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO, A EXIGIR, DE FORMA PREVIA A EFECTUAR EL ANTICIPO, EL QUE UNA PERSONA DESIGNADA POR EL ASEGURADO EN ESPAÑA SE HAGA CARGO DE LA DEVOLUCION DEL ANTICIPO DE FORMA FEHACIENTE, MEDIANTE EL CORRESPONDIENTE RECONOCIMIENTO DE DEUDA.

TRANSMISION DE MENSAJES URGENTE DERIVADOS DE LAS GARANTIAS:

El Asegurador, a través de un servicio de 24 horas, aceptará y transmitirá mensajes urgentes de los Asegurados, siempre que estos no dispongan de medios para hacerlos llegar a su destino y siempre que éstos sean consecuencia de una Garantía cubierta en la póliza.

ENVIO O REENVIO DE OBJETOS OLVIDADOS EN EL TRASNCURSO DEL VIAJE:

El asegurador organizará y tomará a su cargo el coste del reenvío a domicilio del Asegurado de aquellos objetos que hubiere olvidado este en el lugar donde hubiere estado de viaje.

Asimismo, el Asegurador enviará al Asegurado donde se encuentre, aquellos objetos que se puedan considerar de primera necesidad y que el Asegurado hubiera olvidado en su domicilio al emprender el viaje, siempre que fueran de reemplazamiento difícil o costoso en el lugar donde se encuentre.

En cualquier caso el Asegurado sólo asumirá la organización y el coste del envío HASTA LA CANTIDAD DE 120 \pm .

AYUDA A LA LOCALIZACION Y ENVIO DE EQUIPAJES:

En caso de que el Asegurado sufra un robo o pérdida de su equipaje, el Asegurador le asistirá en su búsqueda y localización asesorándole en la gestión para interponer la correspondiente denuncia. Si el equipaje es localizado, el Asegurador lo expedirá hasta el lugar de destino previsto por el Asegurado, o a la elección de éste, hasta su domicilio habitual.

En caso de que el equipaje del Asegurado se extraviara durante la realización de un viaje en medios públicos de navegación aérea (EXCEPTO HELICOPTERO Y AEROTAXIS), no fuese recuperado dentro de las 24 horas siguientes a su llegada, EL ASEGURADOR ABONARA LA CANTIDAD DE 150 \pm .

DESPLAZAMIENTOS URGENTES POR LA OCURRENCIA DE SINIESTROS EN EL DOMICILIO PERMANENTE DEL ASEGURADO.

LA COMPAÑIA ASUMIRA LOS GASTOS DE DESPLAZAMIENTO URGENTE DEL ASEGURADO HASTA SU DOMICILIO PERMANENTE, DEBIDO A LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO QUE LE HICIERA INHABITABLE, SIEMPRE QUE NO LE FUERA POSIBLE EMPLEAR EL MEDIO PROPIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA EL VIAJE.

SERVICIO DE INFORMACION PARA VIAJES AL EXTRANJERO: EL ASEGURADO PUEDE OBTENER INFORMACION, ANTES DE SU SALIDA AL EXTRANJERO, DE DATOS COMO: PASAPORTE, VISADOS DE ENTRADA EN OTROS PAISES, VACUNAS EXIGIDAS, ADUANAS, TASAS DE CAMBIO, MONEDA Y OTROS SERVICIOS, LLAMANDO A LA CENTRAL TELEFONICA DE LA COMPAÑIA.

LAS EXPEDICIONES A MAS DE 7.000 MTS. ESTARAN CUBIERTAS SIEMPRE Y CUANDO HAYAN SIDO NOTIFICADAS PREVIAMENTE A LA COMPAÑIA, INCLUYENDO EN DICHA COMUNICACION LA RELACION DE EXPEDICIONARIOS, LUGAR DE LA EXPEDICION Y FECHA DE LA MISMA, ASI COMO EL LIMITE DE LA GARANTIA DE RESCATE DESEADO.

CON ESTA INFORMACION SE EMITIRA EL CORRESPONDIENTE SUPLEMENTO PARA DAR COBERTURA A ESTAS EXPEDICIONES.

ASI MISMO NO ESTAN INCLUIDAS EN LAS COBERTURAS DE LA POLIZA LAS TENDINITIS NI LAS LESIONES DERIVADAS DE LA PRACTICA CONTINUADA DEL DEPORTE, ASI COMO TODAS AQUELLAS LESIONES CRONICAS, DEGENERATIVAS O PREEXISTENTES.

Todo aquel siniestro comunicado pasados 30 días hábiles desde su fecha de ocurrencia no serán objeto de cobertura, ni se abonará

factura alguna.

PROCOLO DE ACTUACION EN CASO DE ACCIDENTE
=====

ASISTENCIA SANITARIA
=====

La Asistencia médica garantizada en la póliza será prestada por el Centro Médico o facultativo concertado por Helvetia través de su Red de Servicios Sanitarios Sersanet.

Deberán seguirse obligatoriamente en todos los casos los siguientes pasos:

NO REQUIERE ASISTENCIA SANITARIA URGENTE
=====

1. Se deberá cumplimentar el Parte de Accidentes para Federaciones (modelo adjunto). Dicho parte deberá ser firmado y sellado por la Federación Andaluza de Montañismo, así como por el accidentado.
2. El accidente debe ser comunicado después de su ocurrencia a la compañía aseguradora, llamando al Centro de Atención "24 horas" de Sersanet, teléfono 902 10 71 20.

En la comunicación telefónica debe facilitarse:

- Datos personales del lesionado.
- Fecha y forma de ocurrencia del accidente.
- Descripción de los daños físicos.

Una vez recogidos estos datos, el Centro de Atención telefónica facilitará el número de expediente, que deberá ser anotado en el encabezamiento del parte. El accidentado remitirá posteriormente el parte preferiblemente por fax a Sersanet al número 902 103 005 o por mail a gestiondeaccidentes@sersanet.es.

3. Sersanet concertará la cita y le comunicará la misma al federado lesionado. El federado lesionado deberá acudir al Centro Médico concertado aportando el "Parte de Comunicación de Accidentes" debidamente cumplimentado, incluyendo el número de expediente facilitado por el Centro de Atención telefónica, así como su licencia Federativa y DNI.

4. Si se requiere continuidad en la atención, visitas sucesivas, pruebas complementarias, rehabilitación o cualquier otra prestación, el federado deberá solicitar siempre autorización llamando al Centro de Atención.

SI REQUIERE ASISTENCIA SANITARIA URGENTE
=====

1. Primera Asistencia

El Federado que, por motivo de un accidente incluido en las coberturas de la póliza, requiera asistencia de urgencias, podrá

dirigirse al centro concertado de urgencias más cercano, donde se identificará como Federado de la Federación correspondiente por medio de su licencia federativa en vigor y su DNI. Posteriormente a la atención deberá enviar Parte de Accidentes cumplimentado, junto con el informe médico de urgencias al número de fax o mail, donde se le asignará número de expediente. Todo aquel siniestro comunicado pasados 30 días hábiles desde su ocurrencia no serán objeto de cobertura, ni se abonará factura alguna. En este sentido recalcar que si un siniestro se limitase a una primera asistencia de urgencias, sin requerir posteriores atenciones, también deberá enviarse posteriormente a la misma, el parte debidamente cumplimentado a la compañía, antes del plazo indicado.

2. Recibida esta Primera Asistencia de urgencia, si se requiere ingreso o intervención, así como si es necesario continuar con la prestación asistencial, deberá solicitarse autorización llamando al Centro de Atención "24 horas" de Sersanet, teléfono 902 10 71 20.

En la comunicación telefónica debe facilitarse:

- Datos personales del lesionado.
- Fecha y forma de ocurrencia del accidente.
- Descripción de los daños físicos.

Para evitar problemas en las autorizaciones o ingresos en centros no concertados, es muy importante que la lesión se comunique a Sersanet dentro de las primeras 72 horas siguientes a la ocurrencia del accidente.

En casos de URGENCIA VITAL, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo. En estos casos Helvetia se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada en las primeras 24 horas desde la fecha de ocurrencia del accidente deportivo garantizado en la póliza. Una vez superada la primera asistencia de urgencia el lesionado deberá ser trasladado a Centro Médico Concertado para continuar su tratamiento.

AUTORIZACIONES

=====

Será necesario tener la autorización previa de la compañía para realizar las siguientes pruebas y tratamientos:

- * Consultas
- * Pruebas especiales de diagnóstico (TAC, RMN, Ecografías, Gamma-grafías, Artroscopias, ...).
- * Intervenciones Quirúrgicas.
- * Ingresos Hospitalarios.
- * Rehabilitación.

En estos casos el accidentado, persona que lo represente ó en su defecto el médico ó Centro Médico concertado solicitará a

Sersanet dicha autorización al fax nº 902 103 005 o mail: gestiondeaccidentes@sersanet.es. Junto con la autorización se ha de acompañar copia de informe médico detallado, facilitándose por fax, la correspondiente autorización o denegación de la o tratamiento solicitado.

Cualquier consulta, prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta del asegurado. Tras obtener la oportuna autorización se remitirá a Sersanet el informe del resultado de la prueba o tratamiento, así como informes sucesivos de la evolución del paciente.

La asistencia será a cargo de las clínicas concertadas presentes en el cuadro médico propuesto por Helvetia. No serán cubiertas las asistencias médicas en centros de la Seguridad Social o no concertados (excepto urgencias vitales y sólo hasta la estabilización que permita su traslado a un centro concertado por el asegurador).

ASISTENCIA EN VIAJE
=====

Coberturas

- * Servicio de Información sobre Asistencia Médica.
- * Traslado o Repatriación Sanitaria de Heridos y Enfermos.
- * Desplazamiento de un acompañante familiar junto al asegurado hospitalizado.
- * Inmovilización en un hotel por enfermedad o accidente.
- * Repatriación o transporte de los asegurados acompañantes.
- * Acompañamiento de menores o disminuidos.
- * Servicio de trámites administrativos para hospitalización.
- * Fianza por hospitalización.
- * Envío de Medicamentos.
- * Gastos odontológicos de urgencia.
- * Asistencia sanitaria por accidente o enfermedad en el extranjero.
- * Interprete en caso de enfermedad o accidente en el extranjero.
- * Anticipo de efectivo en el extranjero.
- * Transmisión de mensajes urgentes derivados de las garantías.
- * Envío o reenvío de objetos olvidados en el transcurso del viaje
- * Ayuda a la localización en envío de equipajes.
- * Desplazamientos urgentes por la ocurrencia de siniestros en el domicilio del asegurado
- * Servicio de información para viajes al extranjero

Para este tipo de siniestros los teléfonos de atención al Federa-
do son:

Desde España: Asitur 902 110 026
Desde el Extranjero: Asitur +34 913 939 030