

Proyecto de seguro

Solicitante del seguro:
EHUNMILAK ULTRARAIL

Tipo de seguro:
SEGURO COLECTIVO DE
ACCIDENTES

Proyecto número:
11-8421

Asesor:
5000 CLBS-OBSV 1550 OF.
COOPERATIVAS

OBSERVACIONES

1. SEGUROS LAGUN ARO S.A. le informa que sus datos serán incorporados a ficheros de responsabilidad de SEGUROS LAGUN ARO S.A. y tratará sus datos personales para la realización de proyectos de seguro y para el control del fraude, así como para acciones comerciales y publicitarias sobre sus productos y servicios. Los datos se conservarán un máximo de 3 años. En el caso de que aporte datos de salud, la aceptación de esta cláusula supone consentir su tratamiento durante el mismo periodo y para iguales fines. Si aporta datos de terceros, para iguales fines, deberá tener su autorización.

La dirección de ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición es Calle Capuchinos de Basurto, 6-2º; 48013 Bilbao .

2. Este Proyecto de Seguro ha sido confeccionado de conformidad con la información que nos ha facilitado el Tomador del Seguro.

De ser aceptado el proyecto por el Tomador, el Asegurador decidirá el porcentaje de participación en el contrato de seguro antes de su emisión.

La Póliza que se emitiría, sería con los textos que quedan recogidos en las páginas siguientes y se podrá precisar que previamente fuese verificado el riesgo por el Asegurador, para determinar las primas y condiciones de contratación definitivas.

Por tanto, este Proyecto tiene carácter meramente informativo para el interesado, no siendo por tanto una proposición de seguro a efectos del Artículo 6, apartado 1 de la Ley 50/80 de Contrato de Seguro.

Este Proyecto tiene una validez de 30 días a partir de la fecha de su emisión.

Emitido en Arrasate/Mondragon, a 25 de Octubre de 2018

PROYECTO DE SEGURO

SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES

Proyecto N°	Sucursal
11-8421	1550-OF. COOPERATIVAS
Asesor	

Datos del solicitante	
EHUNMILAK ULTRARAIL IGARTZA OLETA 3., 20200-BEASAIN(GIPUZKOA)	DNI/CIF: G20956157 TEL:

Datos del seguro					
Periodo del seguro: Temporal; Del 12/07/2019 al 15/07/2019					
Desglose de la prima					
Prima neta	Consortio	Consortio PB	Impuestos	I.P.S.	PRIMA TOTAL

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

ACTIVIDAD

101000 - GRUPO UNO - INSTITUCIONES FINANCIERAS Y DE SERVICIOS

METODO DE IDENTIFICACIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO: Listado de inscripción (participantes pruebas deportivas)

NUMERO DE ASEGURADOS: 2.850

AMBITO DE COBERTURA: Extraprofesional

GARANTÍAS Y CAPITALES CONTRATADOS POR PERSONA

GARANTÍAS

CAPITAL ASEGURADO

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	6.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE SEGÚN BAREMO	6.000,00
GASTOS SANITARIOS (HASTA...)	ILIMITADA

ESPECIFICACIONES DE LA PÓLIZA

DESCRIPCIÓN

Accidentes sufridos por los participantes, según libro de inscripción, en el transcurso las tres carreras organizadas por el Club Arrastaka taldea, que consta de una carrera corta Murumendi Marathon de 42 km, G2 Handiak de 88 km y Ehunmilak de 168 km con 1.250 inscritos en total, por los voluntarios que participan en la organización en número de 1.600 y por los 20 médicos que colaboran en la prueba.

ACLARACIÓN CON RESPECTO A LA COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA

Modificando en lo preciso lo establecido en las Condiciones Generales, queda incluida la cobertura de gastos de asistencia ambulatoria de urgencia derivada de lipotimias, hipotermias, hipoglucemia, síncope, pre síncope y desfallecimientos como consecuencia directa del esfuerzo producido por la carrera”.

PRIMA NETA MÍNIMA Y REGULARIZACIÓN

Se establece una prima neta mínima correspondiente a 2.850 asegurados .

En el caso de que el número de asegurados supere esta cifra, dentro de los siete días posteriores a la prueba el Asegurado facilitará a la compañía el número registrado y se procederá a la regularización correspondiente.

GARANTÍAS NO ACUMULATIVAS

Para los supuestos en que fueran contratadas, se especifica que las garantías de invalidez permanente, incapacidad total, incapacidad absoluta y/o gran invalidez, no son acumulativas entre sí.

BENEFICIARIOS

Según lo establecido en la definición de beneficiario del artículo 1 de las Condiciones Generales de la póliza: En caso de fallecimiento del Asegurado y a falta de designación expresa, se considerará Beneficiario el cónyuge del Asegurado, salvo separación legal, en su defecto los hijos y en su defecto los herederos legales del mismo.

CLAUSULAS LIMITATIVAS Y/O EXCLUSIONES *** MUY IMPORTANTE ***

DURACIÓN PRESTACIÓN GASTOS SANITARIOS

Esta cobertura queda garantizada durante un período máximo de 365 días a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente, salvo en los supuestos de pólizas de duración temporal inferior al año. En tales casos, la duración de la prestación desde el momento del siniestro para la garantía de reembolso de Gastos Sanitarios será igual al plazo por el que se contrate el seguro, siempre con un mínimo de 30 días.

EXCLUSION DE CONSECUENCIAS DE ACCIDENTES ANTERIORES A LA CONTRATACION

Se conviene que las prestaciones contratadas en la presente póliza no alcanzan a los accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de efecto del contrato o a la fecha de alta de un empleado, aún cuando las consecuencias del accidente persistan, se manifiesten, se reclamen o se determinen durante la vigencia de la póliza

Con la firma de este documento el Tomador del Seguro / Asegurado declara haber leído y acepta las cláusulas LIMITATIVAS de los derechos del Asegurado y EXCLUSIONES que se resaltan en los artículos 3,4,5,6,7,8,9,10,15,16,18,20,21,23,24,26,29,30,31,34,37,38,39,40,41,CE02,CE03 y CE05 de las CONDICIONES GENERALES, Modelo FP1101 / Rev 04, de la póliza que se reciben en este acto.

Por su trascendencia particular, a continuación se mencionan algunas de las exclusiones citadas en las CONDICIONES GENERALES:

- Accidentes sufridos por el asegurado en situación de enajenación mental, o por estar embriagado o bajo el efecto de drogas tóxicas o estupefacientes.
- Los causados intencionadamente por el Asegurado, salvo que el daño haya sido producido para evitar

(Continuación)

un mal mayor.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

Seguros Lagun Aro S.A.

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CONTRATACIÓN

Este Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, en su Reglamento, regulado por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y demás normativa de desarrollo de estas disposiciones, así como por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y, en su caso, Especiales del propio Contrato de Seguro.

El Tomador puede solicitar un ejemplar de las Condiciones Generales de la póliza en cualquier punto de venta de SEGUROS LAGUN ARO S.A. No tendrán validez las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados que no sean específicamente aceptadas por escrito en las Condiciones Particulares de la póliza. No requerirán de esta aceptación las cláusulas que contengan meras transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

El Asegurador es SEGUROS LAGUN ARO, S.A., con C.I.F.: A-20079224 y domicilio social en c/ Capuchinos de Basurto, 6-2º, 48013, Bilbao (Bizkaia, España). Inscrita en el Registro Mercantil de Bizkaia al Tomo BI-186 de Sociedades, Folio 36, Hoja BI 2483, Inscripción 1ª y en el Registro de Entidades Aseguradoras dependiente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la Clave C-0572.

SEGUROS LAGUN ARO, S.A. está adherida a ficheros relativos al cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias. En el momento de la contratación y durante la vigencia del contrato, SEGUROS LAGUN ARO, S.A. podrá analizar la solvencia patrimonial del cliente contrastando sus datos en estos ficheros. Asimismo, en caso de no producirse el pago de las primas en los términos previstos, los datos relativos al impago podrán ser comunicados a dichos ficheros.

Corresponde a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía y Empresa, el control y supervisión de su actividad.

DONDE RECLAMAR

En caso de litigio, según los artículos 29 y 30 de la Ley 44/2002, de 22 de Noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, la Orden ECO/734/2004, de 11 de Marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y del defensor del cliente de las entidades financieras, y la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el Tomador del seguro podrá dirigirse en primer lugar, con carácter interno, al Servicio de Atención al Cliente, mediante escrito dirigido a:

-> Seguros Lagun Aro
Servicio de Atención al Cliente
Capuchinos de Basurto, 6 - 2ª planta
48013 Bilbao
www.seguroslagunaro.com
atencioncliente@seguroslagunaro.com

En segundo lugar y si persiste su disconformidad, con carácter externo mediante escrito dirigido a:

-> Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
Servicio de Reclamaciones
Paseo de la Castellana, 44
28046 Madrid
www.dgsfp.mineco.es

Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente, por escrito, dirigido al Servicio de Atención al Cliente de Seguros Lagun Aro. Este deberá acusar recibo por escrito de las reclamaciones que se le presenten y resolverlas o denegarlas igualmente por escrito y motivadamente. Asimismo el reclamante deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta o que ha sido denegada la admisión de la reclamación o desestimada su petición.

En cualquier caso, siempre puede dirigirse a los Juzgados y Tribunales de Justicia ordinarios.

