



# Seguro de Accidentes Colectivos

## *Deportes*

Contrato formalizado entre la compañía Seguros Catalana Occidente, S.A. de Seguros y Reaseguros y FEDERACION ESPAÑOLA DE AIRSOFT

Teléfono de Atención al Cliente  
**902 344 000**

# Seguro de Accidentes Colectivos

## Deportes

### Índice

---

Condiciones Particulares

desde la página 1 hasta la 3

Condiciones Especiales

desde la página 5 hasta la 5

### Datos Compañía

---

**Seguros CATALANA OCCIDENTE**  
*Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros*

*Sociedad dependiente del Grupo CATALANA OCCIDENTE*

---

**Capital Social, totalmente desembolsado**

Euros 36.000.000,00

---

**Patrimonio neto**

Euros 3.078.603.900,76

---

Datos económicos - financieros consolidados del Grupo CATALANA OCCIDENTE, S.A. Y SOCIEDADES DEPENDIENTES  
a 31 de diciembre de 2017, según Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

---

# Condiciones Particulares



## Seguro de Accidentes Colectivos **Deportes**

Nº de póliza  
8-6.481.841-P

### Entidad aseguradora

Seguros Catalana Occidente, S.A. de Seguros y Reaseguros  
Domicilio Social en España  
Paseo de la Castellana, 4  
28046 Madrid  
NIF: A-28119220

### Tomador del seguro

FEDERACION ESPAÑOLA DE AIRSOFT  
C/ de l'Ossa Menor, 6  
08757 Can Margarit - Corbera de Llob  
- Barcelona  
NIF: G99090763

### Oficina emisora

Sucursal Gràcia

### Agente

JAVIER PEREZ MOLES, S.L.U.  
C/ Major de Sarrià, 32  
08017 BARCELONA  
Telf: 932804899

### Riesgo asegurado y ámbito de la cobertura

Número de Asegurados: 200  
Subfamilia de riesgo: Inst. deportivas, incluida organiz.eventos (usuarios,max.asistentes/día). Excl. deportistas federados y/o profes.  
Descripción del riesgo: Todos los socios menores de 70 años, inscritos en la Asociación Federación Española de Airsoft  
Ámbito temporal de la cobertura :durante la actividad descrita para el riesgo

### Fecha de efecto y condiciones de pago

El seguro toma efecto a las 12:00 horas del día 5 de abril de 2018  
Se establece por una duración de un año prorrogable  
No varían las condiciones del contrato no modificadas por este suplemento.  
Este suplemento toma efecto a las 12:00 horas del día 5 de abril de 2019  
La forma de pago será anual cada 05 de abril.

### Domicilio de cobro

BANKIA, S.A. Número de cuenta (IBAN)  
ES21 2038 1716 9460 0010 2486

### Desglose del primer recibo de prima

Núm. del recibo:	065165154-C	Consorcio	9,80 €
Periodo:	de 05.04.2019 a 05.04.2020	Imp. s/primas 404,00:	24,24 €
Prima neta:	1.733,49 €		

**PRIMA TOTAL**

**1.767,53 €**

### Indicaciones aclaratorias

Prima revalorizable. Índice variable base: 208,1  
Suplemento nº 1 - Modificación de número o relación asegurados

El Mediador

El Tomador del Seguro

# Condiciones Particulares

## Seguro de Accidentes Colectivos

**Deportes**

COBERTURAS CONTRATADAS (*)	SUMAS ASEGURADAS en Euros (*)	FRANQUICIAS
Muerte por accidente (para menores de 14 años, la suma asegurada se limita a 3.500 € en concepto de gastos de sepelio)	6.000,00	
Invalidez permanente por accidente (según baremo póliza)	12.000,00	
Asistencia sanitaria por accidente	Ilimitada	

Prima neta primera anualidad 1.733,49 €

De todas las coberturas ofrecidas por el Asegurador, el Tomador del seguro contrata para cada uno de los 200 asegurados las que figuran en el cuadro anterior.

La prima de esta póliza ha sido bonificada con descuento.

# Condiciones Particulares

## Seguro de Accidentes Colectivos

**Deportes**

Nº de póliza  
8-6.481.841-P

Datos facilitados por el Tomador del Seguro y que han servido a la Entidad Aseguradora para establecer las bases del contrato.

El Tomador del Seguro realiza las siguientes declaraciones respecto al riesgo asegurado:

### 1. Composición del grupo asegurado

El número de asegurados al inicio del contrato de seguro es de: 200  
Condición de Asegurados: Tienen la condición de Asegurados las personas que figuran en la descripción del riesgo de las presentes Condiciones Particulares  
Elige la forma de contratación de grupo: Innominado  
Edades: No existe algún Asegurado Mayor de 70 años

### 2. Variación del grupo asegurado. Regularización al final del periodo de cobertura de seguro

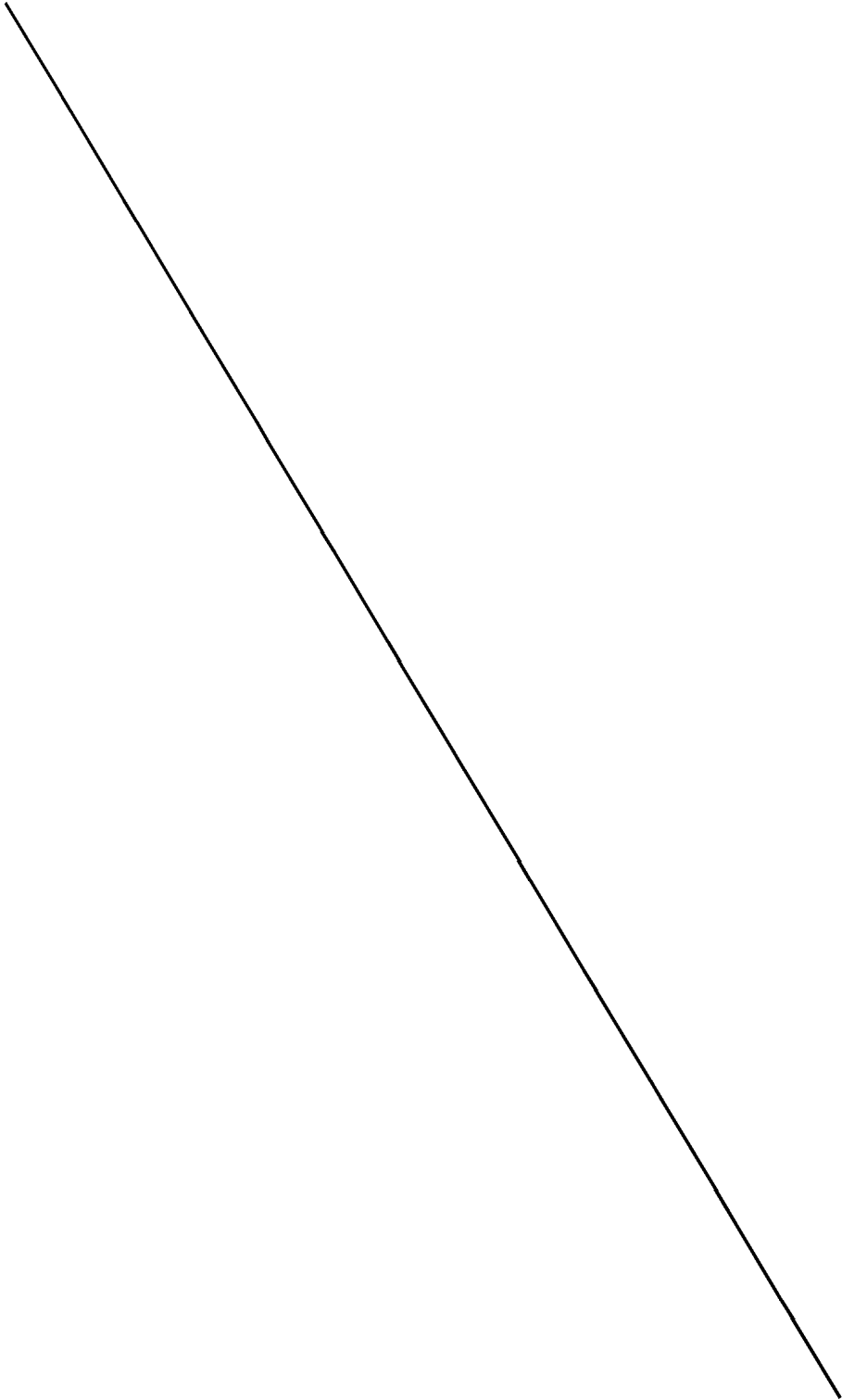
Al término de cada periodo se obliga a comunicar al Asegurador el número real de Asegurados, conforme a la relación de las Altas y/o Bajas del colectivo que se hubiesen producido durante el periodo de cobertura transcurrido, la cual remitirá al Asegurador.  
Asimismo, acepta la regularización resultante del cálculo de la prima sobre el número real de Asegurados, respecto del número que constaba al inicio, en los términos pactados en las Condiciones Especiales del presente contrato (en su apartado 'Generalidades, Variación del grupo asegurado. Regularización de la prima de seguro').  
En caso de incumplimiento de la obligación de comunicación antes indicada, queda enterado de la posible aplicación de una regla de equidad por parte del Asegurador, sobre la indemnización a satisfacer en caso de siniestro cubierto, si el número real de Asegurados durante el periodo de cobertura fuese superior, en promedio, al número declarado al inicio del citado periodo.

### 3. Estado de salud

Declara que en la fecha de emisión de este contrato, NO existe ningún Asegurado de los incluidos en el grupo que:  
- Padece actualmente alguna enfermedad grave o minusvalía física o psíquica  
Asimismo se compromete a poner en conocimiento del Asegurador los datos de aquél o aquellos Asegurados que se encuentren en alguna de las circunstancias de estado de salud expresadas, y causen alta en la póliza con posterioridad a la fecha de inicio del contrato de seguro, mientras permanezca éste vigente.

El Mediador

El Tomador del Seguro



## Protección de datos personales

En relación con los datos personales, le informamos que el responsable del tratamiento es el Asegurador.

La finalidad principal para la que el Asegurador recaba los datos es la gestión de la relación del titular de los datos personales con el Asegurador y, en caso de emitirse un contrato, dar cumplimiento a las obligaciones contractuales y legales que pudieran resultar de aplicación en cada momento.

Serán objeto de tratamiento los datos personales recogidos antes, durante y con posterioridad a la formalización de un contrato, ya sean según proceda, del tomador, asegurado, partícipe, beneficiario, tercer perjudicado o derechohabiente, que sean precisos para la gestión de la relación contractual, incluidos en su caso los biométricos y de geolocalización. En caso de que los datos sean aportados por persona distinta de su titular, recaerá en el aportante la obligación de trasladar esta información al titular de los datos personales, así como de recabar su consentimiento cuando sea necesario.

Los tratamientos para: (i) la emisión, desarrollo y ejecución del contrato, (ii) el cumplimiento en cada caso de los deberes de ordenación, supervisión, solvencia y previsión social, (iii) la prevención y lucha contra el fraude y el blanqueo de capitales, (iv) la tarificación y selección de riesgos en el seguro, incluyendo si fuera necesaria la elaboración de perfiles y/o la toma de decisiones automatizadas, pudiendo siempre el interesado solicitar la revisión de los resultados por parte de una persona, expresar su punto de vista e impugnar la decisión; están legitimados por la normativa aseguradora y de previsión social que pudiera resultar de aplicación en cada momento.

El Asegurador no cederá los datos personales excepto en el caso de que sea necesario para el cumplimiento de la normativa aplicable, la emisión, desarrollo y ejecución del contrato y/o en interés legítimo, en los términos establecidos en la **POLÍTICA DE PRIVACIDAD** publicada en el apartado de la página web, <https://www.seguroscatalanaoccidente.com/esp/politica-privacidad>.

El titular de los datos personales dispone de los derechos de acceso, rectificación, supresión y derecho al olvido, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, que podrá ejercitar acreditando su identidad, mediante una comunicación escrita al Delegado de Protección de Datos designado, a través de su dirección de correo electrónico: [dpo@catalanaoccidente.com](mailto:dpo@catalanaoccidente.com) y/o de la dirección: "Delegado Protección de Datos- Seguros Catalana Occidente; Avenida Alcalde Barnils 63, 08174 Sant Cugat del Vallés (Barcelona)".

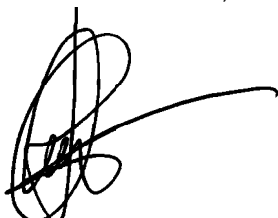
Asimismo, en el caso de haber obtenido la autorización específica del interesado, el Asegurador también utilizará los datos para: (i) desarrollar acciones comerciales y remitirle información, incluso por los medios a distancia disponibles, sobre otros productos y servicios, generales o de forma personalizada, ya sean propios o de otras Entidades pertenecientes al Grupo Catalana Occidente (identificadas en la página web [www.grupocatalanaoccidente.com](http://www.grupocatalanaoccidente.com)); (ii) mostrarle publicidad personalizada en páginas web, buscadores y redes sociales y (iii) ofrecerle la participación en concursos promocionales; todo ello incluso tras la terminación de la relación con el Asegurador. En cualquiera de los casos señalados, la adaptación de los productos y servicios al perfil del interesado, se podrá efectuar sobre la base de análisis de perfiles de comportamiento y riesgo, teniendo en cuenta tanto fuentes internas como de terceros, información de geolocalización, así como información de la navegación por internet o de redes sociales.

**La presente póliza se compone de las anteriores Condiciones Particulares y Especiales (transcritas en las páginas 1 a 5 ), así como de las Condiciones Generales que se acompañan a continuación. El Tomador del seguro manifiesta haber leído las Condiciones señaladas, en su integridad, conociendo y aceptando la totalidad de su contenido. De forma expresa, manifiesta que conoce y acepta las cláusulas limitativas, convenientemente destacadas en negrita y contenidas en la póliza. El firmante declara que ha sido informado por el mediador, con carácter previo a la formalización de la póliza, de los extremos previstos en la normativa sobre Mediación en Seguros Privados. Asimismo declara haber recibido, con anterioridad a la firma del presente contrato, información referente a la legislación aplicable a esta póliza y a las diferentes instancias de reclamación utilizables en caso de litigio, todo ello según lo detallado en el Preliminar de las Condiciones Generales. También declara que se le ha informado que España es el Estado miembro en el que está establecido el domicilio social de la Entidad Aseguradora.**

3 de abril de 2019

Por la Entidad,

El Tomador del Seguro,



Director general

**AGRADECEMOS SU CONFIANZA**

---

Esta póliza y el recibo al corriente de pago son documentos que acreditan las garantías contratadas y su vigencia. En consecuencia, le aconsejamos que dedique unos minutos a la lectura de sus condiciones.

Si lo estima necesario, estaremos encantados de resolver cualquier duda que le surja, bien directamente o a través de su agente o corredor de seguros.

Y recuerde que estos profesionales serán, también, su mejor ayuda en caso de siniestro.





[www.catalanaoccidente.com](http://www.catalanaoccidente.com)