

Nº póliza: C6 R18 0000457
 FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

El presente contrato se formaliza mediante su firma y devolución a Helvetia

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

Helvetia Responsabilidad Civil General

ASEGURADOR

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A
 Avenida de Burgos 109, 28050 Madrid.

TOMADOR / ASEGURADO

Tomador: FEDERACION ANDALUZA BADMINTON **CIF:**G21469598
Domicilio: CL ALFONSO XII , 34, 1º
 21003 HUELVA HUELVA
Tif.:
Email: _____
Asegurado: FEDERACION ANDALUZA BADMINTON **CIF:**G21469598
Domicilio: CL ALFONSO XII , 34 1º
 21003 HUELVA HUELVA
Tif.:

NÚMERO DE PÓLIZA, EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO Y MEDIADOR

PÓLIZA: C6 R18 0000457

Efecto inicial: 28/01/2020 A LAS 00:00 HORAS
Efecto cobertura: 28/01/2026 A LAS 00:00 HORAS
Vencimiento cobertura: 28/01/2027 A LAS 00:00 HORAS
Duración del seguro: Anual Prorrogable
Mediador: K1 410635 BMS MEDIACION IBERIA CORREDURIA DE SEG.
Domicilio: CALLE PASEO DE LA CASTELLANA, 28046 - MADRID Madrid
Tipo de mediador: CORREDURIA DE SEGUROS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

Descripción del riesgo: 62002 - FEDERACION DE BADMINTON DE ANDALUCIA
Base tarificación: Nº. de socios : 1.115
Tasa de regularización general: 1,29 por unidad.
Prima neta mínima: 1.433,90 euros.
Delimitación territorial: Nacional

GARANTÍAS, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

Capitales límite

	<i>por siniestro</i>	<i>por víctima</i>	<i>por periodo</i>
RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil Inmobiliaria, como propietario, arrendatario o usufructuario de inmuebles</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil mobiliaria, como propietario, arrendatario o usufructuario de bienes muebles</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00

Nº póliza: C6 R18 0000457
 FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

<i>Responsabilidad civil de incendio, explosión y daños por agua</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la tenencia y utilización de maquinaria</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil de promotor o constructor de obras menores</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil subsidiaria</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la realización de trabajos fuera de las instalaciones</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la tenencia de líneas eléctricas y conducciones de fluidos</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil por la asistencia, promoción y organización de ferias y exposiciones</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil por intoxicación derivada del consumo de productos alimenticios</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil locativa por incendio y explosión</i>	360.607,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil locativa por daños por agua</i>	360.607,00	350.000,00	1.202.024,00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	1.202.024,00	150.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil por accidente laboral de personal propio</i>	1.202.024,00	150.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil cruzada por accidente laboral de personal ajeno</i>	1.202.024,00	150.000,00	1.202.024,00
GASTOS DE DEFENSA	1.202.024,00		
<i>Gastos de defensa por Profesionales designados por el Asegurador</i>	1.202.024,00		
<i>Gastos de defensa por Profesionales de libre designación</i>	1.500,00		

En caso de un siniestro que afecte a más de una de las garantías incluidas, se tomará como suma asegurada la cantidad de 1.202.024,00 Euros que será el máximo a indemnizar por el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a este siniestro

LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR ANUALIDAD DE SEGURO **1.202.024,00**

FRANQUICIAS

Franquicia general:

Conforme cláusula específica

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

DOMICILIO DE COBRO Y COSTE DEL SEGURO

Domicilio de cobro: Por cargo de cuenta o libreta

IBAN: ES** **** **** **** **** 1724

BIC: BSCHESMMXXX

COSTE ANUAL DEL SEGURO EUROS

- Prima Total 1.581,74

DETALLE DEL RECIBO EUROS

- Forma de pago: SEMESTRAL

- Prima neta desde 28/01/2026 hasta 27/07/2026 716,95

- Recargo Fraccionamiento / Impuestos Repercutibles 16,49

- Recargo Medioambiental 0,00

- 8.000% S/B.I. IPS 58,51

- Total a PAGAR EUROS 791,95

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

1. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA POR DAÑOS POR INCENDIO O EXPLOSIÓN A INMUEBLES DE TERCEROS EN PODER DEL ASEGURADO

Contrariamente a lo indicado en el apartado de exclusiones queda incluida expresamente dentro de las garantías de la póliza la responsabilidad civil en que pudiera incurrir el Asegurado derivada de su condición de arrendatario de edificios relacionados con la actividad asegurada frente a los propietarios de los mismos y **siempre que los daños a dichas edificaciones sean consecuencia directa de incendio o explosión, hasta el límite de indemnización por siniestro y año indicado en las Condiciones Particulares.**

2. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA POR DAÑOS POR AGUA A INMUEBLES DE TERCEROS EN PODER DEL ASEGURADO

Contrariamente a lo indicado en el apartado de exclusiones queda incluida expresamente dentro de las garantías de la póliza la responsabilidad civil en que pudiera incurrir el Asegurado derivada de su condición de arrendatario de edificios relacionados con la actividad asegurada frente a los propietarios de los mismos y **siempre que los daños a dichas edificaciones sean consecuencia directa la acción del agua, hasta el límite de indemnización por siniestro y año indicado en las Condiciones Particulares.**

3. AMBITO TERRITORIAL

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

4. ÁMBITO TEMPORAL

La presente póliza ampara las reclamaciones por daños ocurridos durante la vigencia de la misma y reclamados durante ese mismo periodo o en el plazo máximo de un año a contar desde la terminación de la última de sus prórrogas o, en su defecto, de su periodo de duración, así como desde la anulación o rescisión de la póliza.

5. CONDICIONES COMUNES Y GENERALES

1.- DEFINICIONES

Tomador del Seguro: La persona que pacta y suscribe este Contrato con el Asegurador, firmando la Póliza y asumiendo las obligaciones que de dicho Contrato se derivan.

Asegurado: Tendrán la consideración de Asegurado en este contrato:

a) El indicado en las condiciones particulares

b) Sus directivos y asalariados, en el ejercicio de la actividad objeto del seguro al servicio del mismo.

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

Tercero: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- c) Personas que vivan habitualmente en el domicilio del Asegurado o del Tomador del seguro, sin que medie una prestación de naturaleza económica.
- d) Los socios, directivos, asalariados (incluso de contratistas y subcontratistas) y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
- e) Las personas jurídicas, filiales o matrices del Asegurado o aquellas en las que el Tomador o el Asegurado mantengan participación de control en su titularidad.

Siniestro: Todo hecho del que pueda razonablemente derivarse responsabilidades para el Asegurado que quedan comprendidas en el marco de la cobertura de la póliza.

Franquicia: Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, corresponde al Asegurado.

Esta cuantía, cuya concreción se realizará en las Condiciones Particulares o Especiales, no se descontará de la Suma Asegurada pactada en la póliza.

Daños:

- Daño personal: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.
- Daño material: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales, pero no el robo.
- Perjuicio consecutivo: La pérdida económica que es consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- Perjuicio no consecutivo: La pérdida económica que no tiene como causa directa e inmediata un daño personal o material sufrido por el reclamante de dicha pérdida económica.

2.- SINIESTRO EN SERIE

Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos que se deriven de un mismo origen o igual causa con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

3.- LIMITES DE SUMAS ASEGURADAS

Límite por siniestro:

La cantidad que en caso de siniestro el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a ese siniestro, con independencia del número de garantías o coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

Límite por víctima o lesionado:

La cantidad que, en su caso y para cada garantía o cobertura afectada por el siniestro, el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, junto con las que, en su caso, pudieran corresponderles a sus causahabientes o perjudicados. En tal sentido se entenderá que el límite por siniestro consignado en el apartado de garantías operará en el caso de un mismo accidente en el que se registren varias víctimas o lesionados, observándose en todo el límite individualmente estipulado para cada víctima.

Límite por año o periodo de seguro:

La cantidad que, en su caso, el Asegurador se compromete a pagar, como máximo por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos procedentes de daños ocurridos en el curso del mismo año o periodo de seguro, con independencia de que dichos daños sean imputables a uno o varios siniestros. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo de una anualidad o periodo de seguro. A estos efectos se entiende por anualidad el periodo que media entre la fecha de efecto y la del primer vencimiento, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos o entre el último vencimiento anual y la extinción o cancelación del seguro.

4.- PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, correrán por cuenta del Asegurador:

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado.
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

5.- BASES DEL CONTRATO

La Solicitud y el Cuestionario cumplimentados por el Tomador del Seguro, así como la Proposición del Asegurador, en su caso, en unión de esta Póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos especificados en la misma. Si el contenido de la Póliza difiere de la Proposición de Seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

6. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente Póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro en el Cuestionario que le ha sometido el Asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del Contrato y la fijación de la Prima.

7. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DE UN SINIESTRO.

El Asegurado y el Tomador del Seguro vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará al Asegurador inmediatamente de su recepción, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación, haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

8. DEFENSA DEL ASEGURADO

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la Póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta Póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.

La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

9. PAGO DE LA INDEMNIZACION

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la Póliza, abonará la indemnización, en el plazo máximo de 5 días a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijado por sentencia firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador.

10. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

Si existen varios seguros, el Asegurador contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo Contrato.

Si, por dolo se hubiera omitido esta declaración, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

6. Nota informativa al Tomador del Seguro previa a la contratación

La presente información se facilita en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y en los artículos 122 y 124 de su Reglamento aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre.

1. Legislación aplicable. El presente seguro se rige por:

-Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

-Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

--Real Decreto 1016/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

2. Instancias de reclamación

De conformidad con el artículo 97.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre Tomadores del seguro, Asegurados, Beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con la Entidad Aseguradora, se resolverán por los Jueces y Tribunales competentes. De acuerdo con el artículo 97.2 y 4 de la referida Ley 20/2015, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral, en los términos de los artículos 57 y 58 del texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, o a arbitraje privado en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje.

Asimismo, y conforme al artículo 97.2 de la citada Ley 20/2015, se podrán someter las divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de Mediación en Asuntos Civiles y Mercantiles.

Cláusula de información sobre tramitación de quejas y reclamaciones

Conforme a lo dispuesto en los artículos 29 y siguientes de la Ley 44/2002 de 22 de noviembre de Reforma del Sistema Financiero, artículo 97.5 de la Ley 20/2015, de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y el desarrollo del Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de servicios financieros, R.D. 303/2004, de 20 de febrero; y en el artículo 9 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, **esta Entidad tiene un Departamento de Atención al Cliente** para atender las quejas y reclamaciones de los mismos relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, con domicilio en Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla y dirección electrónica: departamentoatencioncliente@helvetia.es.

En relación con el Departamento de Atención al Cliente, le informamos que:

1. La entidad tiene la obligación legal de atender y resolver las quejas y reclamaciones de sus clientes en el plazo máximo de dos meses de la recepción de la misma. No obstante ello, la entidad se compromete a finalizar el expediente en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha en que la consulta, queja o reclamación fuera presentada en el Departamento de Atención al Cliente.

Cuando a la entidad no le sea posible responder dentro de dicho plazo, se informará al reclamante sobre las causas del retraso con indicación del momento en que sea probable que se complete la investigación y se resuelva la reclamación. No obstante ello y en todo caso, la finalización del expediente no podrá prolongarse más de dos meses desde la presentación de la consulta, queja o reclamación.

2. La presentación de la consulta, queja o reclamación se realizará por escrito al Departamento de Atención al Cliente, personalmente o mediante representación debidamente acreditada, en cualquiera de las oficinas de la Entidad, o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos.

3. La Entidad tiene en sus oficinas, a disposición de los clientes, el modelo de presentación de quejas y reclamaciones adaptado a los requisitos legales, y el reglamento de funcionamiento del Departamento de Atención al Cliente.

4. La decisión del Departamento de Atención al Cliente será motivada y contendrá conclusiones claras sobre la solicitud planteada en la consulta, queja o reclamación, fundamentándose en las cláusulas contractuales, en la legislación de seguros y en las buenas prácticas y usos del sector asegurador.

5. Transcurrido este plazo, el reclamante podrá trasladar su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros para lo cual deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la presentación de la

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente, sin que ésta haya sido resuelta, o que haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

Esta cláusula no es de aplicación a las operaciones calificadas como «grandes riesgos» (artículo 107 Ley 50/1980 de Contrato de Seguro). No obstante, los clientes pueden dirigirse, con carácter previo a la interposición de la acción judicial o arbitral que corresponda, al Departamento de Atención al Cliente que atenderá y se pronunciará sobre la queja o reclamación formulada en el plazo máximo de dos meses desde la recepción de cualquiera de ellas.

3. Entidad Aseguradora

La Entidad Aseguradora es Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla (España). Corresponde al Ministerio de Economía y Hacienda, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control y supervisión de su actividad aseguradora.

4. Jurisdicción

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro el del domicilio del asegurado.

7

ACLARACION A LAS SUMAS ASEGURADAS Y FRANQUICIAS

- EXPLOTACION: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 350.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- INMOBILIARIA: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 350.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- LOCATIVA: 360.607,00 euros por siniestro, con franquicia de 120,00 euros.
- SUBSIDIARIA: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 350.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- PATRONAL: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 150.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- CRUZADA: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 150.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- LIMITE POR ANUALIDAD: 1.202.024,00 euros.

1.- DEFINICIONES

ASEGURADO: Persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro y que en defecto del Tomador asume las obligaciones derivadas del contrato.

Tendrán la condición de asegurados los representantes legales y personas encargadas de la dirección, gestión y vigilancia de la Federación asegurada; sus empleados, obreros y personal perteneciente a empresas de ETT en el ejercicio de sus funciones, actuales o pasadas, o de su actividad por cuenta de la empresa, así como las personas que se encuentren desarrollando prácticas, cursillos u otras actividades similares por cuenta del Asegurado.

Asimismo, tendrán la consideración de asegurados los Clubes adheridos a la Federación por las pruebas homologadas por la Federación.

Igualmente tendrán la consideración de asegurados los Federados durante la práctica del deporte federado.

TERCEROS: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro y el Asegurado.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado, y los familiares que convivan con ellos, excepto en su condición de usuarios de los servicios prestados por el Tomador y/o Asegurado.
- c) Los directivos, asalariados y personas que, de hecho, o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia, excepto en su condición de usuarios de los servicios prestados por el Tomador y/o Asegurado.

ACTIVIDAD ASEGURADA: La actividad recogida en Condiciones Particulares, que constituye el objeto social del Tomador y/o Asegurado, así como cualquier actividad adicional que esté directamente relacionada con las garantizadas por las condiciones particulares.

DAÑO MATERIAL: Daño, deterioro, destrucción o desaparición de las cosas o animales.

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

DAÑO PERSONAL: Muerte, lesión corporal o menoscabo de la salud de las personas físicas.

PERJUICIO CONSECUCIONAL: La pérdida económica consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida y cubiertos en póliza.

RECLAMACION: Se entenderá por reclamación cualquier notificación, requerimiento, citación, procedimiento judicial o administrativo, y en general cualquier comunicación escrita dirigida al Asegurado hecha por un tercero. Asimismo, también se entenderá por reclamación las comunicaciones preventivas del Asegurado al Asegurador de hechos, eventos o incidencias que pudieran derivar en posibles y futuras reclamaciones.

FRANQUICIA: Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, corresponde al Asegurado. Solo será de aplicación a los daños materiales y sus perjuicios, no aplicándose franquicia alguna a los daños personales.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL: Entendiéndose por tal la que para el Asegurado resulte de lesiones o muerte sufridas por empleados a su servicio como consecuencia de un accidente de trabajo que reúna las siguientes características:

a) Incumplimiento, voluntario y consentido, por parte del Asegurado, de alguna de sus obligaciones en materia de Seguridad e Higiene en el trabajo.

b) Existencia de un procedimiento sancionador ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social o ante un Juzgado de lo Social conforme a lo previsto por el art. 123 de la Ley General de la Seguridad Social (R.D.L. 1/1994 de 20 de junio), sin que ello signifique la cobertura de la sanción.

2.- INTERES ASEGURADO

2.1. Responsabilidad Civil de Explotación

Se garantizan las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad civil imputable al Asegurado de forma directa, solidaria y/o subsidiaria por los daños, materiales, personales y los perjuicios consecuenciales derivados de los anteriores, ocasionados a terceros por hechos ocurridos dentro y fuera del Club y que se deriven del ejercicio de la actividad propia.

A título meramente enunciativo y no limitativo, quedan cubiertas las siguientes garantías:

2.1.1. Responsabilidad Civil por la organización de actos habituales previstos en los estatutos o de aquellos otros resultantes del cumplimiento de los fines del Club.

2.1.2. Responsabilidad Civil por daños ocasionados durante el montaje y desmontaje de instalaciones que el Asegurado utilice para la realización de alguna de sus actividades.

2.1.3. Responsabilidad Civil por la organización de escuelas deportivas, cursos, conferencias, excursiones y visitas y otros actos propios de la actividad del club.

2.1.4. Responsabilidad Civil derivada de incendio, explosión, humos, aguas, gases, olores, vapor y hundimiento de terreno.

2.1.5. Responsabilidad Civil del Asegurado en su calidad de propietario y/o usufructuario y/o arrendatario de los bienes inmuebles y muebles destinados a la actividad de la Federación, incluyendo zonas de aparcamientos y garajes. Queda asimismo incluida la Responsabilidad Civil frente a los propietarios de los bienes inmuebles ocupados en régimen de arrendamiento, siempre y cuando los daños no sean consecuencia del deterioro, uso o desgaste de los mismos (Responsabilidad Civil Locativa).

2.1.6. La Responsabilidad Civil del Asegurado en su calidad de promotor o constructor de obra nueva, obras de mantenimiento, reparación, ampliación o reforma de edificaciones o instalaciones ya existentes y, en general, obras cuyo presupuesto no exceda de 300.000,00 euros y que no afecten a elementos estructurales y/o cimentaciones.

2.1.7. Responsabilidad Civil subsidiaria del Asegurado como consecuencia del uso ocasional de vehículos a motor propiedad de sus empleados o alquilados, cuando son puestos a disposición de la Federación para comisiones de servicio, en los supuestos previstos en el Reglamento de Circulación. Esta cobertura actúa en exceso de cualquier otra póliza válida y cobrable, sea o no a nombre del Asegurado, y siempre sobre las cifras establecidas para el Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor.

2.1.8. Responsabilidad Civil del Asegurado, dimanante de daños causados por el transporte y/o mercancías transportadas, excepto tóxicas o peligrosas, tanto en vehículos de su propiedad como de terceros, y/o por ferrocarril, realizadas directamente o por terceros, así como por las operaciones de carga, descarga, transvase y almacenamiento.

2.1.9. Responsabilidad Civil por daños ocasionados a vehículos portadores durante las operaciones de carga y descarga.

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

2.1.10. Responsabilidad Civil por servicios médicos de empresa, servicios propios de prevención de incendios (incluso cuando ayudan o colaboran con otras empresas, ayuntamientos, etc.) de riesgos laborales, juegos deportivos, excursiones, visitas instructivas, residencias, instalaciones deportivas de esparcimiento o recreo, carteles, vallas y anuncios dentro y fuera de sus instalaciones, servicios de bar o comedores, economatos, servicio de vigilancia o seguridad, así como la responsabilidad civil de sus empleados por viajes por gestiones comerciales o de representación.

2.1.11. Responsabilidad Civil del Asegurado por los trabajos que por cuenta del mismo efectúen contratistas o subcontratistas. La cobertura otorgada por este concepto para el Asegurado, conlleva el correspondiente derecho de subrogación contra el causante directo por parte del Asegurador.

2.1.12. Responsabilidad Civil derivada de la propiedad y/o uso de materiales, mercancías, maquinaria (fija o móvil) y utillaje propio o de terceros.

2.1.13. Responsabilidad Civil derivada del alquiler o cesión de bienes o maquinaria a terceros, siempre y cuando sean utilizados por el Asegurado.

2.1.14. La Responsabilidad Civil del Asegurado por los siguientes servicios en caso de que fueran prestados por el mismo:

- a) servicio de guardarropea con un máximo de 6.000,00 euros por siniestro.
- b) servicio de uso y/o alquiler de cajas de seguridad con un máximo de 12.000,00 euros por siniestro.
- c) servicio de aparcamiento, garaje y aparcacoches con un máximo de 60.000,00 euros por siniestro.

2.2. Responsabilidad Civil de los Federados

Responsabilidad Civil de los Federados Asegurados por daños que causen a terceros derivados de la práctica del deporte federado en sus distintas modalidades.

2.3. Responsabilidad Civil Patronal

Se conviene expresamente que tendrán la condición de terceros los empleados del Asegurado, por los daños corporales producidos a los mismos mientras estén trabajando por cuenta del Asegurado en el ámbito de su actividad y dichos daños sean consecuencia de un accidente laboral, calificado como tal por la Seguridad Social. A los efectos de esta cobertura se considerarán empleados:

- a) Los asalariados del Asegurado con relación laboral, o que de acuerdo a la legislación vigente deberían tenerla.
- b) Los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada.
- c) Así como los contratados por empresas de trabajo temporal y otro personal que, aún cuando no pertenezcan a la empresa asegurada, participen en la actividad objeto del seguro o se hallen bajo la dependencia del Asegurado y/o sus contratistas y subcontratistas.

Se incluye también en los términos y alcance previstos en la póliza, la reclamación del costo de las prestaciones sanitarias que, de acuerdo con la legislación general de la Seguridad Social pueda ser presentada al Asegurado por las Entidades Aseguradoras de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.

Quedarán asimismo cubiertas las responsabilidades derivadas de accidentes de trabajos ocurridos 'in itinere' siempre y cuando éstos se hubieran producido debido a la ausencia de medidas de seguridad imputable judicialmente al Asegurado.

Quedan excluidas las reclamaciones derivadas de enfermedades profesionales de cualquier tipo (neumoconiosis, asbestosis, silicosis y similares).

2.3. Responsabilidad Civil Cruzada

Habiendo sido contratada esta póliza a favor de más de un Asegurado, cada uno de ellos será considerado a los efectos de la cobertura de responsabilidad civil como una entidad independiente y el término 'el Asegurado' será aplicado a cada uno de ellos como si se hubiera emitido una póliza a su favor, renunciando el Asegurador a cualquier derecho de subrogación que pudiera corresponderle contra cualquiera de los Asegurados en razón a esta extensión de garantía.

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

Esta cobertura se circunscribe únicamente a reclamaciones derivadas de daños personales quedando expresamente excluidas de la misma las derivadas de reclamaciones por daños materiales.

2.4. Defensa y Fianzas

Serán por cuenta del Asegurador:

a) Las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, incluso frente a reclamaciones infundadas, siempre y cuando el objeto de la reclamación esté cubierto por la póliza.

En su consecuencia, la existencia de franquicias o de cualesquiera otras limitaciones o exclusiones de la cobertura, ocasionará la obligación del Asegurado de contribuir a los gastos que se causen en su defensa, en la proporción correspondiente a los intereses existentes.

b) Asimismo, el Asegurador también asume, bajo el límite establecido en póliza, los gastos de defensa del Asegurado en los procedimientos penales que se le siguieran, por hechos cometidos involuntariamente dentro del riesgo objeto del seguro, que lleven aneja una eventual responsabilidad civil cubierta por la póliza, y ello aún después de liquidadas las responsabilidades civiles.

c) La constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado, o al causante del accidente, en el curso de los procedimientos cuyos gastos vayan por cuenta del Asegurador tanto para garantizar una eventual responsabilidad civil, como para decretar la libertad provisional de un Asegurado. Decretada por el juzgado o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria (multas o costas) por hechos no dolosos, el responsable o el Asegurado vendrán obligados a reintegrar al Asegurador la cantidad correspondiente a la fianza prestada. Asimismo, la pérdida de la fianza constituida para responder de la comparecencia del procesado, debida a su incomparecencia, obligará a éste o al Asegurado a su reintegro.

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los Letrados y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamaciones de responsabilidades.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos de abogado y procurador causados, en el supuesto de que dicho recurso prosperase minorando la indemnización a cargo del Asegurador.

Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta un máximo de 3.000,00 euros.

La franquicia general establecida en póliza para cada garantía asegurada no será de aplicación al importe de los gastos de defensa.

2.5. Reclamación de Daños

Por la presente garantía el Asegurador se obliga a reclamar al tercero responsable, amistosa o judicialmente, en nombre del Asegurado perjudicado, la indemnización por los daños y perjuicios causados directamente al Asegurado por un accidente ocurrido por hechos o actividades contemplados en la póliza.

La reclamación será dirigida exclusivamente por el Asegurador, a cuyo cargo irán los correspondientes gastos. Por su parte el Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.

La presente garantía queda limitada a un máximo de 3.000,00 euros por siniestro.

3.- OBLIGACIONES NO ASEGURADAS

Además de las exclusiones específicas que figuran en cada cobertura, no se garantizarán con carácter general las reclamaciones por:

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

3.01. Dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o Asegurado.

3.02. El pago de multas y sanciones o las consecuencias de su impago, así como aquellas indemnizaciones que tengan carácter punitivo y/o ejemplarizante.

8

* PRIMA NETA:

SE ESTABLECE UNA PRIMA NETA ANUAL POR FEDERADO DE 1,00 EUROS

NUMERO INICIAL DE FEDERADOS: 1.115

OTRAS CLÁUSULAS

1 . Esta póliza o Contrato de Seguro está compuesta por las presentes CONDICIONES PARTICULARES y las CONDICIONES GENERALES que constituyen fundamentalmente un resumen de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro y que enmarcan el contenido, descripción y alcance de las coberturas objeto de este seguro.

2 . Confirmación recepción de información sobre garantías, coberturas, exclusiones y limitaciones de la Póliza

El tomador reconoce de forma expresa que ha recibido la información relativa a las garantías y coberturas otorgadas en el contrato de seguro, así como respecto de cada una de ellas, las exclusiones y limitaciones que les afectan.

3 . CLÁUSULA SOBRE INOPONIBILIDAD Y PRÓRROGA DEL CONTRATO (arts. 8 y 22 LCS)

Inoponibilidad.- Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Prórroga del contrato.- Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

4 . El/los abajo firmantes reconocen haber recibido con anterioridad a la celebración de este contrato y en fecha 05/02/2020 , la Nota Informativa que contiene toda la información requerida en el artículo 107 del Reglamento del Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre, Texto Refundido de la Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y cuya naturaleza se hace constar en el artículo 104 del citado Reglamento.

5 . Se conviene expresamente entre el tomador del seguro y el asegurador, que el pago de la prima anual se efectúe en recibos fraccionados, aceptando expresamente que:

a) El fraccionamiento del pago de la prima anual no modifica la naturaleza indivisible de la misma, por lo que, consiguientemente, el Tomador deberá pagar la totalidad de los recibos de la anualidad, sin que pueda rescindir el Contrato durante el transcurso de la misma.

En caso de desaparición del riesgo antes del vencimiento de la anualidad del seguro, el Tomador está obligado a hacer efectivos los pagos fraccionados que resten hasta el vencimiento.

b) El impago de cualquiera de los fraccionamientos dejará en suspenso las coberturas y el asegurador podrá instar la reclamación de pago del resto de fracciones pendientes (incluso las no vencidas) hasta el vencimiento inmediatamente siguiente de la póliza

c) Para el supuesto de siniestro estando la cobertura en suspenso por impago de alguno de los fraccionamientos y si el Asegurador, por cualquier concepto, se viera obligado a satisfacer algún tipo de indemnización al Tomador y/o Asegurado, podrá deducir de ésta el importe de las fracciones de primas vencidas y no satisfechas así como las no vencidas correspondientes al periodo en curso.

d) Si se produce la ocurrencia de un siniestro de pérdida total antes del vencimiento de la anualidad de seguro, el Asegurador, en caso de estar cubierto el riesgo, deducirá de la indemnización, el importe de los recibos fraccionados pendientes hasta el vencimiento.

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

Hecho por duplicado en Madrid, a 16 de Enero de 2026

Leído y comprobado

Acepto las cláusulas limitativas

EL TOMADOR:

EL ASEGURADO:

Asegurador: HELVETIA SEGUROS



FEDERACION ANDALUZA BADMINTON FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

Información y Consentimiento al tratamiento de datos personales**1. INFORMACIÓN****Responsable**

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Dirección: Avenida de Burgos 109, 28050 Madrid

Delegado Protección de Datos (DPD)

Email: dpogrupocaser@helvetia.es

Finalidad**La finalidad en el tratamiento de tus datos es:**

- La gestión de nuestra relación contractual.
- Tratamientos con fines comerciales.
- Tratamientos para prevención del fraude y tarificación del riesgo.
- Tratamiento de enriquecimiento de datos para mantener actualizada la información relativa a tus pólizas.
- Prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo.
- Estudios de mercado, encuestas de satisfacción y/o calidad.
- Datos especialmente protegidos relativos a tu salud para el desarrollo de la actividad aseguradora (si procede por la naturaleza de la póliza contratada); así como para el uso de datos biométricos.

Legitimación

- **Interés legítimo de Helvetia:** Ciertas actividades relacionadas con los tratamientos publicitarios; tratamientos para la prevención del fraude, tratamientos para la tarificación de seguros, realización de encuestas, estudios de mercado, ofrecimiento de nuestros productos.
- **Habilitación Legal:** Ley 20/2015, de 14 de Julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro. Ley 10/2010 de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo y su Reglamento de desarrollo; Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero. Estas disposiciones tienen relación, entre otras cuestiones con: Gestión de pólizas, tratamientos de datos actuariales y provisiones, servicios de quejas y reclamaciones, gestión del cobro de primas, etc.
- **Consentimiento de los interesados:** para ciertos tratamientos relacionados con el envío de comunicaciones comerciales y con tratamientos publicitarios; así como para el uso de datos biométricos.
- **Necesidad de mantener nuestra relación comercial o precontractual:** gestión de nuestros procesos de contratación, gestión de pólizas, encuestas de calidad y satisfacción, realización de estudios de mercado.

Destinatarios

- **Ficheros comunes del sector asegurador** constituidos o que pudieran constituirse a través de UNESPA, TIREA, y las sociedades y agrupaciones que pudieran sustituirles en el cumplimiento de sus fines.
- **Ficheros de solvencia patrimonial y crédito** consulta de datos y comunicación en relación con incumplimiento de obligaciones dinerarias para prevención del fraude y gestiones internas del riesgo.
- **Entidades que pueden recibir tus datos para la gestión de los productos contratados:** TIREA, OFESAUTO, INITHEALTH, HEALTHMOTIVE, HNA SC, ASITUR, CENTRO ZARAGOZA, ACTUALIZE, ANTICIMEX, SERVIALL, LEGALITAS, Centros Sanitarios públicos o privados y médicos de sus cuadros médicos, talleres, peritos y demás personas que puedan o deban intervenir en la gestión de un siniestro o prestación de un servicio. Así como Bancos, entidades financieras, para gestionar nuestra relación contractual, llevar a cabo el pago de la prima, así como para el pago de posibles indemnizaciones, liquidaciones y/o extornos de prima etc.

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

- **Autoridades públicas, Organismos públicos, Cuerpos y fuerzas de estado, tales como:** Jueces y Tribunales, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, SEPBLAC u otros órganos de la Administración competentes por motivos de control, registro e inspección, Agencia Tributaria, para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.
- **Audidores financieros** para el cumplimiento de las obligaciones financieras.
- Otras entidades que como consecuencia de la prestación de un servicio a Helvetia puedan acceder a tus datos de carácter personal.

Transferencias Internacionales

A nuestra matriz (Helvetia Group –Helvetia Holding AG-) o cualquier otra entidad perteneciente al grupo, en **Suiza**, que es un país de protección equiparable en materia de protección de datos.

Derechos

Acceder, rectificar y suprimir los datos, y demás derechos previstos, tal y como se detalla en la información adicional.

Información adicional

Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web:

www.helvetia.es/proteccion-datos

2. CONSENTIMIENTO

- No deseo recibir comunicaciones para la realización de encuestas, envíos de comunicaciones comerciales, publicitarias y promocionales por correo electrónico u otro medio de comunicación equivalentes (SMS, MMS, etc.), hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros contacte conmigo una vez haya expirado la validez del proyecto o resuelto el contrato de seguro para ofrecerme nuevas condiciones u otros productos que comercializa la entidad, hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros complete mi perfil mediante la utilización de fuentes externas a ella con la finalidad de realizarme ofrecimientos comerciales de sus productos.

Hecho por duplicado en Madrid, a 16 de Enero de 2026

Leído y comprobado

EL TOMADOR:

**FEDERACION ANDALUZA
BADMINTON**

El presente contrato se formaliza mediante su firma y devolución a Helvetia

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

Helvetia Responsabilidad Civil General

ASEGURADOR

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A
 Avenida de Burgos 109, 28050 Madrid.

TOMADOR / ASEGURADO

Tomador: FEDERACION ANDALUZA BADMINTON **CIF:**G21469598
Domicilio: CL ALFONSO XII , 34, 1º
 21003 HUELVA HUELVA

Tif.:
Email: _____

Asegurado: FEDERACION ANDALUZA BADMINTON **CIF:**G21469598
Domicilio: CL ALFONSO XII , 34 1º
 21003 HUELVA HUELVA

Tif.:

NÚMERO DE PÓLIZA, EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO Y MEDIADOR

PÓLIZA: C6 R18 0000457

Efecto inicial: 28/01/2020 A LAS 00:00 HORAS
Efecto cobertura: 28/01/2026 A LAS 00:00 HORAS
Vencimiento cobertura: 28/01/2027 A LAS 00:00 HORAS
Duración del seguro: Anual Prorrogable
Mediador: K1 410635 BMS MEDIACION IBERIA CORREDURIA DE SEG.
Domicilio: CALLE PASEO DE LA CASTELLANA, 28046 - MADRID Madrid
Tipo de mediador: CORREDURIA DE SEGUROS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

Descripción del riesgo: 62002 - FEDERACION DE BADMINTON DE ANDALUCIA
Base tarificación: Nº. de socios : 1.115
Tasa de regularización general: 1,29 por unidad.
Prima neta mínima: 1.433,90 euros.
Delimitación territorial: Nacional

GARANTÍAS, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

Capitales límite

	por siniestro	por víctima	por periodo
RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil Inmobiliaria, como propietario, arrendatario o usufructuario de inmuebles</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil mobiliaria, como propietario, arrendatario o usufructuario de bienes muebles</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00



C6R180000457K1RN760150000

<i>Responsabilidad civil de incendio, explosión y daños por agua</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la tenencia y utilización de maquinaria</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil de promotor o constructor de obras menores</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil subsidiaria</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la realización de trabajos fuera de las instalaciones</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la tenencia de líneas eléctricas y conducciones de fluidos</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil por la asistencia, promoción y organización de ferias y exposiciones</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil por intoxicación derivada del consumo de productos alimenticios</i>	1.202.024,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil locativa por incendio y explosión</i>	360.607,00	350.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil locativa por daños por agua</i>	360.607,00	350.000,00	1.202.024,00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	1.202.024,00	150.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil por accidente laboral de personal propio</i>	1.202.024,00	150.000,00	1.202.024,00
<i>Responsabilidad civil cruzada por accidente laboral de personal ajeno</i>	1.202.024,00	150.000,00	1.202.024,00
GASTOS DE DEFENSA	1.202.024,00		
<i>Gastos de defensa por Profesionales designados por el Asegurador</i>	1.202.024,00		
<i>Gastos de defensa por Profesionales de libre designación</i>	1.500,00		

En caso de un siniestro que afecte a más de una de las garantías incluidas, se tomará como suma asegurada la cantidad de 1.202.024,00 Euros que será el máximo a indemnizar por el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a este siniestro

LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR ANUALIDAD DE SEGURO **1.202.024,00**

FRANQUICIAS

Franquicia general:

Conforme cláusula específica



C6R180000457K1RN760150000

DOMICILIO DE COBRO Y COSTE DEL SEGURO

Domicilio de cobro: Por cargo de cuenta o libreta

IBAN: ES** **** **** **** **** 1724

BIC: BSCHESMMXXX

COSTE ANUAL DEL SEGURO

EUROS

- Prima Total

1.581,74

DETALLE DEL RECIBO

EUROS

- Forma de pago: SEMESTRAL

- Prima neta desde 28/01/2026 hasta 27/07/2026

716,95

- Recargo Fraccionamiento / Impuestos Repercutibles

16,49

- Recargo Medioambiental

0,00

- 8.000% S/B.I. IPS

58,51

- Total a PAGAR EUROS

791,95

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

1. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA POR DAÑOS POR INCENDIO O EXPLOSIÓN A INMUEBLES DE TERCEROS EN PODER DEL ASEGURADO

Contrariamente a lo indicado en el apartado de exclusiones queda incluida expresamente dentro de las garantías de la póliza la responsabilidad civil en que pudiera incurrir el Asegurado derivada de su condición de arrendatario de edificios relacionados con la actividad asegurada frente a los propietarios de los mismos y **siempre que los daños a dichas edificaciones sean consecuencia directa de incendio o explosión, hasta el límite de indemnización por siniestro y año indicado en las Condiciones Particulares.**

2. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA POR DAÑOS POR AGUA A INMUEBLES DE TERCEROS EN PODER DEL ASEGURADO

Contrariamente a lo indicado en el apartado de exclusiones queda incluida expresamente dentro de las garantías de la póliza la responsabilidad civil en que pudiera incurrir el Asegurado derivada de su condición de arrendatario de edificios relacionados con la actividad asegurada frente a los propietarios de los mismos y **siempre que los daños a dichas edificaciones sean consecuencia directa la acción del agua, hasta el límite de indemnización por siniestro y año indicado en las Condiciones Particulares.**

3. AMBITO TERRITORIAL

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

4. ÁMBITO TEMPORAL

La presente póliza ampara las reclamaciones por daños ocurridos durante la vigencia de la misma y reclamados durante ese mismo periodo o en el plazo máximo de un año a contar desde la terminación de la última de sus prórrogas o, en su defecto, de su periodo de duración, así como desde la anulación o rescisión de la póliza.

5. CONDICIONES COMUNES Y GENERALES

1.- DEFINICIONES

Tomador del Seguro: La persona que pacta y suscribe este Contrato con el Asegurador, firmando la Póliza y asumiendo las obligaciones que de dicho Contrato se derivan.

Asegurado: Tendrán la consideración de Asegurado en este contrato:

a) El indicado en las condiciones particulares

b) Sus directivos y asalariados, en el ejercicio de la actividad objeto del seguro al servicio del mismo.



C6R180000457K1RN760150000

Tercero: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- c) Personas que vivan habitualmente en el domicilio del Asegurado o del Tomador del seguro, sin que medie una prestación de naturaleza económica.
- d) Los socios, directivos, asalariados (incluso de contratistas y subcontratistas) y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
- e) Las personas jurídicas, filiales o matrices del Asegurado o aquellas en las que el Tomador o el Asegurado mantengan participación de control en su titularidad.

Siniestro: Todo hecho del que pueda razonablemente derivarse responsabilidades para el Asegurado que quedan comprendidas en el marco de la cobertura de la póliza.

Franquicia: Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, corresponde al Asegurado.

Esta cuantía, cuya concreción se realizará en las Condiciones Particulares o Especiales, no se descontará de la Suma Asegurada pactada en la póliza.

Daños:

- Daño personal: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.
- Daño material: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales, pero no el robo.
- Perjuicio consecutivo: La pérdida económica que es consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
- Perjuicio no consecutivo: La pérdida económica que no tiene como causa directa e inmediata un daño personal o material sufrido por el reclamante de dicha pérdida económica.

2.- SINIESTRO EN SERIE

Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos que se deriven de un mismo origen e igual causa con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

3.- LIMITES DE SUMAS ASEGURADAS

Límite por siniestro:

La cantidad que en caso de siniestro el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a ese siniestro, con independencia del número de garantías o coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

Límite por víctima o lesionado:

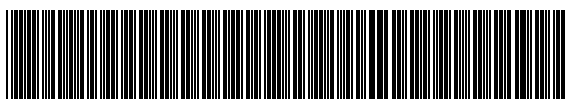
La cantidad que, en su caso y para cada garantía o cobertura afectada por el siniestro, el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, junto con las que, en su caso, pudieran corresponderles a sus causahabientes o perjudicados. En tal sentido se entenderá que el límite por siniestro consignado en el apartado de garantías operará en el caso de un mismo accidente en el que se registren varias víctimas o lesionados, observándose en todo el límite individualmente estipulado para cada víctima.

Límite por año o periodo de seguro:

La cantidad que, en su caso, el Asegurador se compromete a pagar, como máximo por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos procedentes de daños ocurridos en el curso del mismo año o periodo de seguro, con independencia de que dichos daños sean imputables a uno o varios siniestros. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo de una anualidad o periodo de seguro. A estos efectos se entiende por anualidad el periodo que media entre la fecha de efecto y la del primer vencimiento, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos o entre el último vencimiento anual y la extinción o cancelación del seguro.

4.- PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, correrán por cuenta del Asegurador:



C6R180000457K1RN760150000

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado.
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

5.- BASES DEL CONTRATO

La Solicitud y el Cuestionario cumplimentados por el Tomador del Seguro, así como la Proposición del Asegurador, en su caso, en unión de esta Póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos especificados en la misma. Si el contenido de la Póliza difiere de la Proposición de Seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la Póliza.

6. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente Póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro en el Cuestionario que le ha sometido el Asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del Contrato y la fijación de la Prima.

7. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DE UN SINIESTRO.

El Asegurado y el Tomador del Seguro vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará al Asegurador inmediatamente de su recepción, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación, haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

8. DEFENSA DEL ASEGURADO

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la Póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta Póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.

La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador.

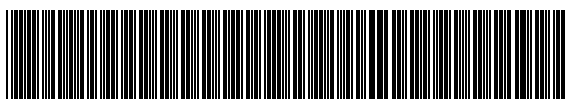
Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

9. PAGO DE LA INDEMNIZACION

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la Póliza, abonará la indemnización, en el plazo máximo de 5 días a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijado por sentencia firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador.

10. CONCURRENCIA DE SEGUROS



C6R180000457K1RN760150000

Si existen varios seguros, el Asegurador contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo Contrato.

Si, por dolo se hubiera omitido esta declaración, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

6. Nota informativa al Tomador del Seguro previa a la contratación

La presente información se facilita en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y en los artículos 122 y 124 de su Reglamento aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre.

1. Legislación aplicable. El presente seguro se rige por:

-Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

-Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

--Real Decreto 1016/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

2. Instancias de reclamación

De conformidad con el artículo 97.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre Tomadores del seguro, Asegurados, Beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con la Entidad Aseguradora, se resolverán por los Jueces y Tribunales competentes. De acuerdo con el artículo 97.2 y 4 de la referida Ley 20/2015, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral, en los términos de los artículos 57 y 58 del texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, o a arbitraje privado en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje.

Asimismo, y conforme al artículo 97.2 de la citada Ley 20/2015, se podrán someter las divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de Mediación en Asuntos Civiles y Mercantiles.

Cláusula de información sobre tramitación de quejas y reclamaciones

Conforme a lo dispuesto en los artículos 29 y siguientes de la Ley 44/2002 de 22 de noviembre de Reforma del Sistema Financiero, artículo 97.5 de la Ley 20/2015, de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y el desarrollo del Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de servicios financieros, R.D. 303/2004, de 20 de febrero; y en el artículo 9 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, **esta Entidad tiene un Departamento de Atención al Cliente** para atender las quejas y reclamaciones de los mismos relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, con domicilio en Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla y dirección electrónica: departamentoatencioncliente@helvetia.es.

En relación con el Departamento de Atención al Cliente, le informamos que:

1. La entidad tiene la obligación legal de atender y resolver las quejas y reclamaciones de sus clientes en el plazo máximo de dos meses de la recepción de la misma. No obstante ello, la entidad se compromete a finalizar el expediente en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha en que la consulta, queja o reclamación fuera presentada en el Departamento de Atención al Cliente.

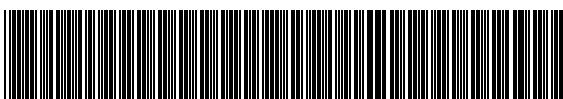
Cuando a la entidad no le sea posible responder dentro de dicho plazo, se informará al reclamante sobre las causas del retraso con indicación del momento en que sea probable que se complete la investigación y se resuelva la reclamación. No obstante ello y en todo caso, la finalización del expediente no podrá prolongarse más de dos meses desde la presentación de la consulta, queja o reclamación.

2. La presentación de la consulta, queja o reclamación se realizará por escrito al Departamento de Atención al Cliente, personalmente o mediante representación debidamente acreditada, en cualquiera de las oficinas de la Entidad, o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos.

3. La Entidad tiene en sus oficinas, a disposición de los clientes, el modelo de presentación de quejas y reclamaciones adaptado a los requisitos legales, y el reglamento de funcionamiento del Departamento de Atención al Cliente.

4. La decisión del Departamento de Atención al Cliente será motivada y contendrá conclusiones claras sobre la solicitud planteada en la consulta, queja o reclamación, fundamentándose en las cláusulas contractuales, en la legislación de seguros y en las buenas prácticas y usos del sector asegurador.

5. Transcurrido este plazo, el reclamante podrá trasladar su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros para lo cual deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la presentación de la



C6R180000457K1RN760150000

reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente, sin que ésta haya sido resuelta, o que haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

Esta cláusula no es de aplicación a las operaciones calificadas como «grandes riesgos» (artículo 107 Ley 50/1980 de Contrato de Seguro). No obstante, los clientes pueden dirigirse, con carácter previo a la interposición de la acción judicial o arbitral que corresponda, al Departamento de Atención al Cliente que atenderá y se pronunciará sobre la queja o reclamación formulada en el plazo máximo de dos meses desde la recepción de cualquiera de ellas.

3. Entidad Aseguradora

La Entidad Aseguradora es Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla (España). Corresponde al Ministerio de Economía y Hacienda, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control y supervisión de su actividad aseguradora.

4. Jurisdicción

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro el del domicilio del asegurado.

7

ACLARACION A LAS SUMAS ASEGURADAS Y FRANQUICIAS

- EXPLOTACION: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 350.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- INMOBILIARIA: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 350.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- LOCATIVA: 360.607,00 euros por siniestro, con franquicia de 120,00 euros.
- SUBSIDIARIA: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 350.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- PATRONAL: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 150.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- CRUZADA: 1.202.024,00 euros por siniestro, limitados a 150.000,00 euros por víctima, con franquicia de 120,00 euros.
- LIMITE POR ANUALIDAD: 1.202.024,00 euros.

1.- DEFINICIONES

ASEGURADO: Persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro y que en defecto del Tomador asume las obligaciones derivadas del contrato.

Tendrán la condición de asegurados los representantes legales y personas encargadas de la dirección, gestión y vigilancia de la Federación asegurada; sus empleados, obreros y personal perteneciente a empresas de ETT en el ejercicio de sus funciones, actuales o pasadas, o de su actividad por cuenta de la empresa, así como las personas que se encuentren desarrollando prácticas, cursillos u otras actividades similares por cuenta del Asegurado.

Asimismo, tendrán la consideración de asegurados los Clubes adheridos a la Federación por las pruebas homologadas por la Federación.

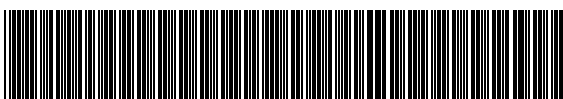
Igualmente tendrán la consideración de asegurados los Federados durante la práctica del deporte federado.

TERCEROS: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro y el Asegurado.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado, y los familiares que convivan con ellos, excepto en su condición de usuarios de los servicios prestados por el Tomador y/o Asegurado.
- c) Los directivos, asalariados y personas que, de hecho, o de derecho, dependan del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia, excepto en su condición de usuarios de los servicios prestados por el Tomador y/o Asegurado.

ACTIVIDAD ASEGURADA: La actividad recogida en Condiciones Particulares, que constituye el objeto social del Tomador y/o Asegurado, así como cualquier actividad adicional que esté directamente relacionada con las garantizadas por las condiciones particulares.

DAÑO MATERIAL: Daño, deterioro, destrucción o desaparición de las cosas o animales.



C6R180000457K1RN760150000

DAÑO PERSONAL: Muerte, lesión corporal o menoscabo de la salud de las personas físicas.

PERJUICIO CONSECUCIONAL: La pérdida económica consecuencia directa de los daños materiales o personales sufridos por el reclamante de dicha pérdida y cubiertos en póliza.

RECLAMACION: Se entenderá por reclamación cualquier notificación, requerimiento, citación, procedimiento judicial o administrativo, y en general cualquier comunicación escrita dirigida al Asegurado hecha por un tercero. Asimismo, también se entenderá por reclamación las comunicaciones preventivas del Asegurado al Asegurador de hechos, eventos o incidencias que pudieran derivar en posibles y futuras reclamaciones.

FRANQUICIA: Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, corresponde al Asegurado. Solo será de aplicación a los daños materiales y sus perjuicios, no aplicándose franquicia alguna a los daños personales.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL: Entendiéndose por tal la que para el Asegurado resulte de lesiones o muerte sufridas por empleados a su servicio como consecuencia de un accidente de trabajo que reúna las siguientes características:

- a) Incumplimiento, voluntario y consentido, por parte del Asegurado, de alguna de sus obligaciones en materia de Seguridad e Higiene en el trabajo.
- b) Existencia de un procedimiento sancionador ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social o ante un Juzgado de lo Social conforme a lo previsto por el art. 123 de la Ley General de la Seguridad Social (R.D.L. 1/1994 de 20 de junio), sin que ello signifique la cobertura de la sanción.

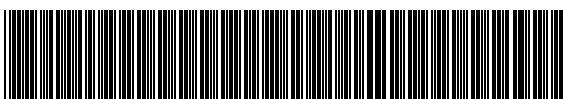
2.- INTERES ASEGURADO

2.1. Responsabilidad Civil de Explotación

Se garantizan las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad civil imputable al Asegurado de forma directa, solidaria y/o subsidiaria por los daños, materiales, personales y los perjuicios consecuenciales derivados de los anteriores, ocasionados a terceros por hechos ocurridos dentro y fuera del Club y que se deriven del ejercicio de la actividad propia.

A título meramente enunciativo y no limitativo, quedan cubiertas las siguientes garantías:

- 2.1.1. Responsabilidad Civil por la organización de actos habituales previstos en los estatutos o de aquellos otros resultantes del cumplimiento de los fines del Club.
- 2.1.2. Responsabilidad Civil por daños ocasionados durante el montaje y desmontaje de instalaciones que el Asegurado utilice para la realización de alguna de sus actividades.
- 2.1.3. Responsabilidad Civil por la organización de escuelas deportivas, cursos, conferencias, excursiones y visitas y otros actos propios de la actividad del club.
- 2.1.4. Responsabilidad Civil derivada de incendio, explosión, humos, aguas, gases, olores, vapor y hundimiento de terreno.
- 2.1.5. Responsabilidad Civil del Asegurado en su calidad de propietario y/o usufructuario y/o arrendatario de los bienes inmuebles y muebles destinados a la actividad de la Federación, incluyendo zonas de aparcamientos y garajes. Queda asimismo incluida la Responsabilidad Civil frente a los propietarios de los bienes inmuebles ocupados en régimen de arrendamiento, siempre y cuando los daños no sean consecuencia del deterioro, uso o desgaste de los mismos (Responsabilidad Civil Locativa).
- 2.1.6. La Responsabilidad Civil del Asegurado en su calidad de promotor o constructor de obra nueva, obras de mantenimiento, reparación, ampliación o reforma de edificaciones o instalaciones ya existentes y, en general, obras cuyo presupuesto no exceda de 300.000,00 euros y que no afecten a elementos estructurales y/o cimentaciones.
- 2.1.7. Responsabilidad Civil subsidiaria del Asegurado como consecuencia del uso ocasional de vehículos a motor propiedad de sus empleados o alquilados, cuando son puestos a disposición de la Federación para comisiones de servicio, en los supuestos previstos en el Reglamento de Circulación. Esta cobertura actúa en exceso de cualquier otra póliza válida y cobrable, sea o no a nombre del Asegurado, y siempre sobre las cifras establecidas para el Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor.
- 2.1.8. Responsabilidad Civil del Asegurado, dimanante de daños causados por el transporte y/o mercancías transportadas, excepto tóxicas o peligrosas, tanto en vehículos de su propiedad como de terceros, y/o por ferrocarril, realizadas directamente o por terceros, así como por las operaciones de carga, descarga, transvase y almacenamiento.
- 2.1.9. Responsabilidad Civil por daños ocasionados a vehículos portadores durante las operaciones de carga y descarga.



C6R180000457K1RN760150000

2.1.10. Responsabilidad Civil por servicios médicos de empresa, servicios propios de prevención de incendios (incluso cuando ayudan o colaboran con otras empresas, ayuntamientos, etc.) de riesgos laborales, juegos deportivos, excursiones, visitas instructivas, residencias, instalaciones deportivas de esparcimiento o recreo, carteles, vallas y anuncios dentro y fuera de sus instalaciones, servicios de bar o comedores, economatos, servicio de vigilancia o seguridad, así como la responsabilidad civil de sus empleados por viajes por gestiones comerciales o de representación.

2.1.11. Responsabilidad Civil del Asegurado por los trabajos que por cuenta del mismo efectúen contratistas o subcontratistas. La cobertura otorgada por este concepto para el Asegurado, conlleva el correspondiente derecho de subrogación contra el causante directo por parte del Asegurador.

2.1.12. Responsabilidad Civil derivada de la propiedad y/o uso de materiales, mercancías, maquinaria (fija o móvil) y utillaje propio o de terceros.

2.1.13. Responsabilidad Civil derivada del alquiler o cesión de bienes o maquinaria a terceros, siempre y cuando sean utilizados por el Asegurado.

2.1.14. La Responsabilidad Civil del Asegurado por los siguientes servicios en caso de que fueran prestados por el mismo:

- a) servicio de guardarropea con un máximo de 6.000,00 euros por siniestro.
- b) servicio de uso y/o alquiler de cajas de seguridad con un máximo de 12.000,00 euros por siniestro.
- c) servicio de aparcamiento, garaje y aparcacoches con un máximo de 60.000,00 euros por siniestro.

2.2. Responsabilidad Civil de los Federados

Responsabilidad Civil de los Federados Asegurados por daños que causen a terceros derivados de la práctica del deporte federado en sus distintas modalidades.

2.3. Responsabilidad Civil Patronal

Se conviene expresamente que tendrán la condición de terceros los empleados del Asegurado, por los daños corporales producidos a los mismos mientras estén trabajando por cuenta del Asegurado en el ámbito de su actividad y dichos daños sean consecuencia de un accidente laboral, calificado como tal por la Seguridad Social. A los efectos de esta cobertura se considerarán empleados:

- a) Los asalariados del Asegurado con relación laboral, o que de acuerdo a la legislación vigente deberían tenerla.
- b) Los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada.
- c) Así como los contratados por empresas de trabajo temporal y otro personal que, aún cuando no pertenezcan a la empresa asegurada, participen en la actividad objeto del seguro o se hallen bajo la dependencia del Asegurado y/o sus contratistas y subcontratistas.

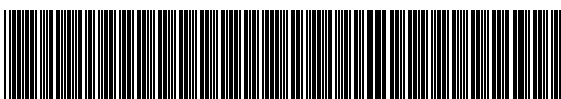
Se incluye también en los términos y alcance previstos en la póliza, la reclamación del costo de las prestaciones sanitarias que, de acuerdo con la legislación general de la Seguridad Social pueda ser presentada al Asegurado por las Entidades Aseguradoras de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.

Quedarán asimismo cubiertas las responsabilidades derivadas de accidentes de trabajos ocurridos 'in itinere' siempre y cuando éstos se hubieran producido debido a la ausencia de medidas de seguridad imputable judicialmente al Asegurado.

Quedan excluidas las reclamaciones derivadas de enfermedades profesionales de cualquier tipo (neumoconiosis, asbestosis, silicosis y similares).

2.3. Responsabilidad Civil Cruzada

Habiendo sido contratada esta póliza a favor de más de un Asegurado, cada uno de ellos será considerado a los efectos de la cobertura de responsabilidad civil como una entidad independiente y el término 'el Asegurado' será aplicado a cada uno de ellos como si se hubiera emitido una póliza a su favor, renunciando el Asegurador a cualquier derecho de subrogación que pudiera corresponderle contra cualquiera de los Asegurados en razón a esta extensión de garantía.



C6R180000457K1RN760150000

Esta cobertura se circunscribe únicamente a reclamaciones derivadas de daños personales quedando expresamente excluidas de la misma las derivadas de reclamaciones por daños materiales.

2.4. Defensa y Fianzas

Serán por cuenta del Asegurador:

a) Las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, incluso frente a reclamaciones infundadas, siempre y cuando el objeto de la reclamación esté cubierto por la póliza.

En su consecuencia, la existencia de franquicias o de cualesquiera otras limitaciones o exclusiones de la cobertura, ocasionará la obligación del Asegurado de contribuir a los gastos que se causen en su defensa, en la proporción correspondiente a los intereses existentes.

b) Asimismo, el Asegurador también asume, bajo el límite establecido en póliza, los gastos de defensa del Asegurado en los procedimientos penales que se le siguieran, por hechos cometidos involuntariamente dentro del riesgo objeto del seguro, que lleven aneja una eventual responsabilidad civil cubierta por la póliza, y ello aún después de liquidadas las responsabilidades civiles.

c) La constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado, o al causante del accidente, en el curso de los procedimientos cuyos gastos vayan por cuenta del Asegurador tanto para garantizar una eventual responsabilidad civil, como para decretar la libertad provisional de un Asegurado. Decretada por el juzgado o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria (multas o costas) por hechos no dolosos, el responsable o el Asegurado vendrán obligados a reintegrar al Asegurador la cantidad correspondiente a la fianza prestada. Asimismo, la pérdida de la fianza constituida para responder de la comparecencia del procesado, debida a su incomparecencia, obligará a éste o al Asegurado a su reintegro.

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los Letrados y Procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamaciones de responsabilidades.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos. Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquél obligado a reembolsarle los gastos de abogado y procurador causados, en el supuesto de que dicho recurso prosperase minorando la indemnización a cargo del Asegurador.

Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta un máximo de 3.000,00 euros.

La franquicia general establecida en póliza para cada garantía asegurada no será de aplicación al importe de los gastos de defensa.

2.5. Reclamación de Daños

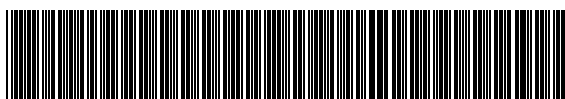
Por la presente garantía el Asegurador se obliga a reclamar al tercero responsable, amistosa o judicialmente, en nombre del Asegurado perjudicado, la indemnización por los daños y perjuicios causados directamente al Asegurado por un accidente ocurrido por hechos o actividades contemplados en la póliza.

La reclamación será dirigida exclusivamente por el Asegurador, a cuyo cargo irán los correspondientes gastos. Por su parte el Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.

La presente garantía queda limitada a un máximo de 3.000,00 euros por siniestro.

3.- OBLIGACIONES NO ASEGURADAS

Además de las exclusiones específicas que figuran en cada cobertura, no se garantizarán con carácter general las reclamaciones por:



C6R180000457K1RN760150000

3.01. Dolo o culpa grave del Tomador del Seguro o Asegurado.

3.02. El pago de multas y sanciones o las consecuencias de su impago, así como aquellas indemnizaciones que tengan carácter punitivo y/o ejemplarizante.

8

* PRIMA NETA:

SE ESTABLECE UNA PRIMA NETA ANUAL POR FEDERADO DE 1,00 EUROS

NUMERO INICIAL DE FEDERADOS: 1.115

OTRAS CLÁUSULAS

1 . Esta póliza o Contrato de Seguro está compuesta por las presentes CONDICIONES PARTICULARES y las CONDICIONES GENERALES que constituyen fundamentalmente un resumen de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro y que enmarcan el contenido, descripción y alcance de las coberturas objeto de este seguro.

2 . Confirmación recepción de información sobre garantías, coberturas, exclusiones y limitaciones de la Póliza

El tomador reconoce de forma expresa que ha recibido la información relativa a las garantías y coberturas otorgadas en el contrato de seguro, así como respecto de cada una de ellas, las exclusiones y limitaciones que les afectan.

3 . CLÁUSULA SOBRE INOPONIBILIDAD Y PRÓRROGA DEL CONTRATO (arts. 8 y 22 LCS)

Inoponibilidad.- Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Prórroga del contrato.- Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

4 . El/los abajo firmantes reconocen haber recibido con anterioridad a la celebración de este contrato y en fecha 05/02/2020 , la Nota Informativa que contiene toda la información requerida en el artículo 107 del Reglamento del Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre, Texto Refundido de la Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y cuya naturaleza se hace constar en el artículo 104 del citado Reglamento.

5 . Se conviene expresamente entre el tomador del seguro y el asegurador, que el pago de la prima anual se efectúe en recibos fraccionados, aceptando expresamente que:

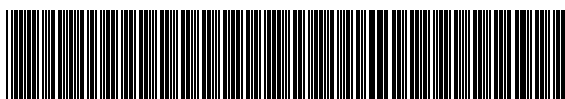
a) El fraccionamiento del pago de la prima anual no modifica la naturaleza indivisible de la misma, por lo que, consiguientemente, el Tomador deberá pagar la totalidad de los recibos de la anualidad, sin que pueda rescindir el Contrato durante el transcurso de la misma.

En caso de desaparición del riesgo antes del vencimiento de la anualidad del seguro, el Tomador está obligado a hacer efectivos los pagos fraccionados que resten hasta el vencimiento.

b) El impago de cualquiera de los fraccionamientos dejará en suspenso las coberturas y el asegurador podrá instar la reclamación de pago del resto de fracciones pendientes (incluso las no vencidas) hasta el vencimiento inmediatamente siguiente de la póliza

c) Para el supuesto de siniestro estando la cobertura en suspenso por impago de alguno de los fraccionamientos y si el Asegurador, por cualquier concepto, se viera obligado a satisfacer algún tipo de indemnización al Tomador y/o Asegurado, podrá deducir de ésta el importe de las fracciones de primas vencidas y no satisfechas así como las no vencidas correspondientes al periodo en curso.

d) Si se produce la ocurrencia de un siniestro de pérdida total antes del vencimiento de la anualidad de seguro, el Asegurador, en caso de estar cubierto el riesgo, deducirá de la indemnización, el importe de los recibos fraccionados pendientes hasta el vencimiento.



C6R180000457K1RN760150000

Nº póliza: C6 R18 0000457
FEDERACION ANDALUZA BADMINTON

Ejemplar para DEVOLVER FIRMADO

Hecho por duplicado en Madrid, a 16 de Enero de 2026

Leído y comprobado

Acepto las cláusulas limitativas

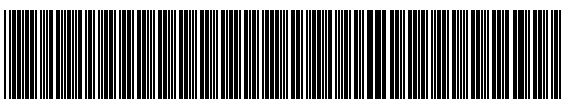
EL TOMADOR:

EL ASEGURADO:

Asegurador: HELVETIA SEGUROS



FEDERACION ANDALUZA BADMINTON FEDERACION ANDALUZA BADMINTON



C6R180000457K1RN760150000

Información y Consentimiento al tratamiento de datos personales

1. INFORMACIÓN

Responsable

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Dirección: Avenida de Burgos 109, 28050 Madrid

Delegado Protección de Datos (DPD)

Email: dpogrupocaser@helvetia.es

Finalidad

La finalidad en el tratamiento de tus datos es:

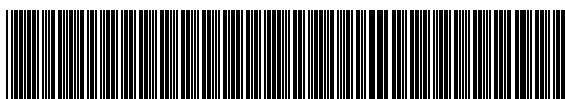
- La gestión de nuestra relación contractual.
- Tratamientos con fines comerciales.
- Tratamientos para prevención del fraude y tarificación del riesgo.
- Tratamiento de enriquecimiento de datos para mantener actualizada la información relativa a tus pólizas.
- Prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo.
- Estudios de mercado, encuestas de satisfacción y/o calidad.
- Datos especialmente protegidos relativos a tu salud para el desarrollo de la actividad aseguradora (si procede por la naturaleza de la póliza contratada); así como para el uso de datos biométricos.

Legitimación

- **Interés legítimo de Helvetia:** Ciertas actividades relacionadas con los tratamientos publicitarios; tratamientos para la prevención del fraude, tratamientos para la tarificación de seguros, realización de encuestas, estudios de mercado, ofrecimiento de nuestros productos.
- **Habilitación Legal:** Ley 20/2015, de 14 de Julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro. Ley 10/2010 de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo y su Reglamento de desarrollo; Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero. Estas disposiciones tienen relación, entre otras cuestiones con: Gestión de pólizas, tratamientos de datos actuariales y provisiones, servicios de quejas y reclamaciones, gestión del cobro de primas, etc.
- **Consentimiento de los interesados:** para ciertos tratamientos relacionados con el envío de comunicaciones comerciales y con tratamientos publicitarios; así como para el uso de datos biométricos.
- **Necesidad de mantener nuestra relación comercial o precontractual:** gestión de nuestros procesos de contratación, gestión de pólizas, encuestas de calidad y satisfacción, realización de estudios de mercado.

Destinatarios

- **Ficheros comunes del sector asegurador** constituidos o que pudieran constituirse a través de UNESPA, TIREA, y las sociedades y agrupaciones que pudieren sustituirles en el cumplimiento de sus fines.
- **Ficheros de solvencia patrimonial y crédito** consulta de datos y comunicación en relación con incumplimiento de obligaciones dinerarias para prevención del fraude y gestiones internas del riesgo.
- **Entidades que pueden recibir tus datos para la gestión de los productos contratados:** TIREA, OFESAUTO, INITHEALTH, HEALTHMOTIVE, HNA SC, ASITUR, CENTRO ZARAGOZA, ACTUALIZE, ANTICIMEX, SERVIALL, LEGALITAS, Centros Sanitarios públicos o privados y médicos de sus cuadros médicos, talleres, peritos y demás personas que puedan o deban intervenir en la gestión de un siniestro o prestación de un servicio. Así como Bancos, entidades financieras, para gestionar nuestra relación contractual, llevar a cabo el pago de la prima, así como para el pago de posibles indemnizaciones, liquidaciones y/o extornos de prima etc.



C6R180000457K1RN760150000

- **Autoridades públicas, Organismos públicos, Cuerpos y fuerzas de estado, tales como:** Jueces y Tribunales, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, SEPBLAC u otros órganos de la Administración competentes por motivos de control, registro e inspección, Agencia Tributaria, para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.
- **Audidores financieros** para el cumplimiento de las obligaciones financieras.
- Otras entidades que como consecuencia de la prestación de un servicio a Helvetia puedan acceder a tus datos de carácter personal.

Transferencias Internacionales

A nuestra matriz (Helvetia Group –Helvetia Holding AG-) o cualquier otra entidad perteneciente al grupo, en **Suiza**, que es un país de protección equiparable en materia de protección de datos.

Derechos

Acceder, rectificar y suprimir los datos, y demás derechos previstos, tal y como se detalla en la información adicional.

Información adicional

Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web:

www.helvetia.es/proteccion-datos

2. CONSENTIMIENTO

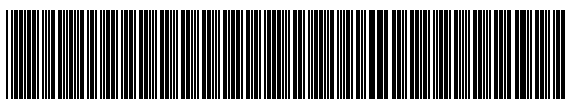
- No deseo recibir comunicaciones para la realización de encuestas, envíos de comunicaciones comerciales, publicitarias y promocionales por correo electrónico u otro medio de comunicación equivalentes (SMS, MMS, etc.), hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros contacte conmigo una vez haya expirado la validez del proyecto o resuelto el contrato de seguro para ofrecerme nuevas condiciones u otros productos que comercializa la entidad, hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros complete mi perfil mediante la utilización de fuentes externas a ella con la finalidad de realizarme ofrecimientos comerciales de sus productos.

Hecho por duplicado en Madrid, a 16 de Enero de 2026

Leído y comprobado

EL TOMADOR:

**FEDERACION ANDALUZA
BADMINTON**



C6R180000457K1RN760150000