



Diagonal, 648 - 08017 Barcelona  
Tel. (93) 205 22 13 - Fax (93) 205 27 67

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

**CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES  
DEL SEGURO COLECTIVO DE ASISTENCIA  
SANITARIA Y ACCIDENTES**

**Tomador: Federación de Rugby de la Comunidad  
Valenciana**

**Póliza Número: 57-134  
ANEXO RENOVACIÓN**

Fecha de Efecto: desde las 00:00 horas del  
01/09/2019

Fecha de Vencimiento: a las 00:00 horas del  
01/09/2020

Por el presente anexo se procede a renovar la póliza durante el periodo indicado (01/09/2019 a 01/09/2020) con las mismas coberturas, y capitales que tenía hasta ahora.

**SEGURO COLECTIVO DE ASISTENCIA SANITARIA****\*\* CONDICIONES PARTICULARES \*\***

PÓLIZA NUMERO	EFFECTO DEL SEGURO	VENCIMIENTO SEGURO
57 -134	Desde las 00:00 horas del 01/09/2019	A las 00:00h del 01/09/2020

DURACIÓN	FORMA DE PAGO	REVALORIZACIÓN CONVENIDA
ANUAL	TRIMESTRAL CON VENCIMIENTO 01/09/2020	Sin revalorización

**AGENTE:** RIBÉ SALAT (5976)

**ASEGURADOR:** FIATC MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS  
AVDA. DIAGONAL 648 08017 BARCELONA

**TOMADOR:** FEDERACIÓN DE RUGBY DE LA COMUNIDAD VALENCIANA  
Dirección: Gran Vía Ferran el Catòlic 15 C.P: 46008 – Valencia C.I.F.: G-46357208

**ASEGURADOS:** Ostentan tal condición todos los federados en plantilla, los técnicos, el personal sanitario y administrativo de cada Club y los colegiados de las competiciones inscritos en la Federación. La relación de los mismos obra en poder de Fiatc. **Quedan excluidos de la cobertura los federados profesionales.**

**BENEFICIARIOS:** Los propios Asegurados.

**GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS**

Las indicadas en las condiciones generales.

<b>PRIMA TOTAL POR ASEGURADO 2019-2020:</b>	
1 Día	25,25 €
Alevín Territorial - S14	45,45 €
Árbitro Nivel 3 - División de Honor	111,10 €
Benjamín Territorial - S12	45,45 €
Cadete Territorial - S18	80,80 €
Entrenador Base - (Escuelas - menores S18)	106,05 €
Entrenador Monitor - (Escuelas - menores S12)	106,05 €
Entrenador Nivel 1 - Grado (Territorial)	106,05 €
Entrenador Nivel 2 - Grado (DH B - Selecciones Autónomi	106,05 €
Entrenador Nivel 3 - Grado (DH - Selecciones Nacionales	106,05 €
Inclusivo	45,45 €
Infantil Territorial - S16	55,55 €
Jabatos Territorial - S8	45,45 €
Junior Femenino Territorial <b>S23</b>	189,88 €
Junior Masculino Territorial <b>S23</b>	189,88 €
Junior Nacional Masculino <b>S23</b>	196,95 €
Juvenil Nacional <b>S20</b>	171,70 €
Juvenil Territorial Femenino <b>S20</b>	166,65 €
Juvenil Territorial Masculino <b>S20</b>	166,65 €
Linces Territorial - S6	45,45 €
ÁRBITRO Nivel 0 - Aspirante	111,10 €
ÁRBITRO Nivel 1 - Territorial	111,10 €
ÁRBITRO Nivel 2 - Nacional	111,10 €
Prebenjamín Territorial - S10	45,45 €
Senior Nacional Masculino	257,55 €
Senior Territorial Femenino	191,90 €
Senior Territorial Masculino	202,00 €
Touch	126,25 €
Veterano Territorial	143,42 €

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 3 de la Ley 50/1980 sobre Contrato de Seguro y el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Ordenación de los Seguros Privados, el Tomador y/o asegurado reconocen haber recibido, en esta misma fecha y con anterioridad a la celebración del contrato, toda la información sobre la legislación aplicable e instancias de reclamación así como el original de las Condiciones Generales y Particulares que rigen la presente póliza, declarando conocer y aceptar íntegramente su contenido y de manera expresa, el de las cláusulas limitativas de sus derechos contenidas en la misma y que son resaltadas de forma especial.

1.-CONDICIONES DE CONTRATACIÓNI.- NUMERO TOTAL DE ASEGURADOS

La prima total para la temporada 2019-2020 es de 404.732,25 Euros, se establece para un colectivo mínimo de 3486 asegurados, por lo que, si la prima devengada en función del número real de federados fuera inferior a este importe, no generaría ningún tipo de extorno.

II.- FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

- **VENCIMIENTOS:** El importe anual de la prima se repartirá en 4 recibos en las siguientes fechas de efecto y vencimiento:

<u>Efecto</u>	<u>Vencimiento</u>	<u>Recibos</u>	<u>Importe Euros</u>
01.09.2019	01.12.2020		101.183,06 Euros
01.12.2019	01.03.2020		101.183,06 Euros
01.03.2020	01.06.2020		101.183,06 Euros
01.06.2020	01.09.2020		101.183,06 Euros
<b>Importe Total</b>			<b>404.732,25 Euros</b>

Si fuera necesario se procederá a la emisión de recibo adicional por las regularizaciones previstas en los dos puntos anteriores, en base al número definitivo de Asegurados. Esta regularización se calculará y se emitirá recibo con fecha septiembre 2020.

III.- FORMA DE PAGO:

De común acuerdo, las partes fijan como fechas de cobro de los recibos antes mencionados las siguientes:

1er pago	01-09-2019
2º pago	01-12-2019
3º pago	01-03-2020
4º pago	01-06-2020
5º pago	regularización, septiembre 2020

IV.- LISTADOS ASEGURADOS:

La Federación se compromete a notificar mensualmente al Asegurador un listado con las altas que se vayan produciendo para incorporarlas al contrato a las condiciones y primas antes expuestas. El formato debe ser el indicado por la entidad para un control más ágil y eficaz.

\* \* \* \* \*

*En cumplimiento de lo establecido en el artículo 3 de la Ley 50/1980 sobre Contrato de Seguro y el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Ordenación de los Seguros Privados, el Tomador y/o asegurado reconocen haber recibido, en esta misma fecha y con anterioridad a la celebración del contrato, toda la información sobre la legislación aplicable e instancias de reclamación así como el original de las Condiciones Generales y Particulares que rigen la presente póliza, declarando conocer y aceptar íntegramente su contenido y de manera expresa, el de las cláusulas limitativas de sus derechos contenidas en la misma y que son resaltadas de forma especial.*

*“En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, y con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación sanitaria garantizada en el contrato de seguro, el asegurado consiente expresamente a que sus datos de carácter personal, incluidos los datos de salud sean tratados informáticamente por la entidad aseguradora, así como que estos datos puedan ser comunicados entre dicha entidad y los médicos, centros sanitarios, hospitales u otras instituciones o personas. Los datos deben ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro cuya ley reguladora obliga al asegurado a informar al asegurador de las causas que motivan la prestación, para que pueda solicitar de los prestadores de servicios sanitarios tal información para el cumplimiento de estos fines en relación con su salud y el tratamiento sanitario que este recibiendo.*

*Para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos debe dirigirse a (Entidad aseguradora). En caso de oposición al tratamiento y cesión de los datos expuestos en el párrafo anterior, no podrán hacerse efectivas las prestaciones de la póliza durante el tiempo que dure dicha oposición, por carecer la entidad aseguradora de los datos necesarios para el cálculo de la indemnización y demás fines establecidos en el contrato de seguro”.*

Y en prueba de conformidad, ambas partes firman el presente contrato en Barcelona, a 1 de septiembre de 2019.

POR FIATC

POR EL TOMADOR DEL SEGURO

Fdo.: Dr. Luis Bachs Cases  
 Director Área de Salud  
 FIATC

Fdo.:  
 Presidente