

<b>POLIZA N°: 0961170017279</b>	<b>N. SPTO.: 005</b>	<b>EFFECTO: 31/12/2012</b>
<b>TOMADOR DEL SEGURO: FEDERACION DE VELA DE CEUTA</b>		

**I. DATOS DEL RIESGO**

Riesgo: Único

**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

REGATISTAS FEDERADOS EN COMPETICION OFICIAL O ENTRENAMIENTO.

**II. SUMAS ASEGURADAS Y COBERTURAS (cifras expresadas en euros).**

- **MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO: 2.000.000**

**MAXIMO DE INDEMNIZACION POR SINIESTRO:** Cantidad máxima que, en cualquier caso, se verá obligado a indemnizar el Asegurador por cada siniestro amparado por la póliza, sea cual fuese el número de coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

- **LIMITE POR ANUALIDAD O PERIODO DE SEGURO: 2.000.000**

**LIMITE POR ANUALIDAD:** La cantidad máxima a cargo del Asegurador por cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en las Condiciones Particulares o en el período anual establecido en el último recibo de primas. Si se hubiera establecido una duración inicial superior a un año, el límite anterior se aplicará por periodos de doce meses a contar desde la fecha de efecto de la póliza.

Lo anterior con independencia de los límites y sublímites que específicamente se puedan establecer para las coberturas que a continuación se indican.

En los casos en que cualquier cobertura aparezca con la leyenda **NO CONTRATADA**, el Tomador / Asegurado asume plenamente la total carencia de cobertura y garantía por la presente póliza.

**COBERTURAS**

**SUMA ASEGURADA/SUBLÍMITES**

**COBERTURA BÁSICA**

**CONTRATADA**

**R.C. ACCIDENTES DE TRABAJO**

**CONTRATADA**

Se establece un sublímite para la cobertura de responsabilidad civil por accidentes de trabajo de 100.000 Euros por víctima.

**R.C.PRODUCTOS**

**NO CONTRATADA**

**III. FRANQUICIAS**

- Se aplica una franquicia con carácter general de 300 Euros por siniestro.
- Para hechos ocurridos fuera del Territorio Nacional se aplicará una franquicia de 1.000 Euros por siniestro

**IV. CÁLCULO DE PRIMAS Y BASES DE APLICACIÓN**

El tomador del seguro conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado destacadas de forma especial en letra negra.

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

**CONDICIONES PARTICULARES**

TELEFONO.....: 91 581 14 00

**SEGURO**

Reg. Mercantil de Madrid tomo 2508, General 1854 de la Sección 3ª del Libro de Sociedades, folio 206, hoja nº 16357

**ACCIDENTES COLECTIVOS**

C.I.F. A/28229599

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-6080039158

Spto. nº 001

Vigencia de la póliza:

Efecto: desde las 12 horas del 01/01/2013  
Vencimiento: a las 12 horas del 01/01/2014

Duración:

ANUAL PRORROGABLE

Forma de pago:

ANUAL , con vencimiento 01-ENE.

Revalorización convenida:

Sin revalorización

Indice: 0.0

Tomador del seguro:

FEDERACION DE VELA DE CEUTA  
CIF: G51004927  
CL PUERTO DEPORTIVO  
51001 CEUTA

\*.PRIMA TOTAL ANUAL DEL SEGURO, INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS (R.D. 300/2004)..... 594,83 EUROS

Período primer recibo: Desde 01/01/2013 hasta 01/01/2014

Moneda: EUROS

	Prima neta	Impuestos	Recargo	Consortio	Bonificación	Prima Total
Importe del recibo	13,62	0,85	0,00	0,00	0,00	14,47
Recibo sucesivo	***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	0,00

Domiciliación de recibos

Dirección de envío de correspondencia

FEDERACION DE VELA DE CEUTA  
CL PUERTO DEPORTIVO

51001 CEUTA

- SE PACTA EXPRESAMENTE QUE LAS COMUNICACIONES ENTRE LA COMPAÑIA Y EL TOMADOR DEL SEGURO A EFECTOS DEL CONTRATO, SE REMITIRAN A LA PERSONA Y DOMICILIO INDICADO EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A DATOS DE CORRESPONDENCIA.

Claves entidad: 03 97 7990

AG.: 2512198 \*NAN

Ref.: W5ADISP67395703

MEDIADOR: SOCIEDAD DE CORREDURIA DE SEGUROS WILLIS IBERIA, S.A.

\* DATOS GENERICOS DEL COLECTIVO

\* ACTIVIDAD DEL COLECTIVO.....: VELA

\* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 115

\* SISTEMA DE IDENTIFICACION.....: LICENCIA FEDERATIVA EN VIGOR

\* COBERTURA.....: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (R.D.849/1993)

\* DATOS POR GRUPO DE ASEGURADOS:

Nº GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

- 1 \* ACTIVIDAD.....: FEDERADOS
- \* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 113

\* GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....:	6.015,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...:	12.025,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....:	ILIMITADOS

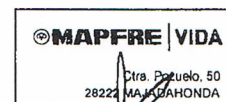
En CEUTA a 4 de ABRIL de 2013

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0039705560800391580010



*[Handwritten signature]*

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

**CONDICIONES PARTICULARES**

TELEFONO.....: 91 581 14 00

**SEGURO**

Reg. Mercantil de Madrid tomo 2508, General 1854 de la Sección 3ª del Libro de Sociedades, folio 206, hoja nº 16357

**ACCIDENTES COLECTIVOS**

C.I.F. A/28229599

MODALIDAD: SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (S.O.D.) (AC6)

Póliza nº 055-6080039158

Spto. nº 001

**\* PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 4,92 EUROS  
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 555,96 EUROS

**Nº GRUPO DETALLE DEL GRUPO:**

2 \* ACTIVIDAD.....: CURSOS  
\* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 2

**\* GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....: 6.015,00 EUROS  
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...: 12.025,00 EUROS  
GASTOS SANITARIOS.....: ILIMITADOS

**\* PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 1,43 EUROS  
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 2,86 EUROS

PRIMA TOTAL DEL COLECTIVO: 594,83 EUROS (INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS, R.D. 300/2004)

**\* OTRAS ESTIPULACIONES DEL COLECTIVO:**

- LOS BENEFICIARIOS A EFECTOS DE LA GARANTIA DE FALLECIMIENTO SON, POR ORDEN PREFERENTE, EL CONYUGE, LOS HIJOS, LOS PADRES O LOS HEREDEROS LEGALES DEL ASEGURADO.
- SISTEMA DE REGULARIZACION.: LICENCIA FEDERATIVA EN VIGOR
- PERIODO DE REGULARIZACION.: ANUAL

**\* OBSERVACIONES Y CLAUSULAS APLICABLES DEL COLECTIVO:**

EN NINGUN CASO LAS PRESTACIONES OTORGADAS POR LA POLIZA VIENEN A ASEGURAR MEJORAS VOLUNTARIAS DEL REGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, POR LO QUE AL CONTRATO DE SEGURO NO LE SERA DE APLICACION LO DISPUESTO EN EL ART. 115 DEL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADO POR EL REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/1994, DE 20 DE JUNIO.

AC02.- SEGUROS DE GRUPO

\* \* \*

\* \* \*

\* \* \*

\* \* \*

\* \* \*

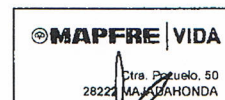
EN CEUTA A 4 DE ABRIL DE 2013

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0039705560800391580010



**MAPFRE | VIDA**

Ctra. Pozuelo, 50  
28222 MAJADAHONDA