

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28220 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
 TELEFONO.....: 902 136 524
 Reg.Mer.De Madrid Tomo 487 Folio 166 Hoja M-9333
 Inscripción 121. - C.I.F. A/28141935

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO
ACCIDENTES COLECTIVOS
 MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Póliza nº 055-0480036901 Spto. nº 01

Vigencia de la póliza: Efecto: desde las 12 horas del 01/01/2010
 Vencimiento: a las 12 horas del 01/01/2011

Duración: ANUAL PRORROGABLE
 Forma de pago: ANUAL , con vencimiento 01-ENE.
 Revalorización convenida: Sin revalorización Indice: 0.0

Tomador del seguro: FEDERACION RIOJANA DE CICLISMO
 CIF: G26052274 TELEFONO: 941202233
 AVD MONCALVILLO Nº 2
 PALACIO DE LOS DEPORTES
 26007 LOGROÑO LA RIOJA

*.PRIMA TOTAL ANUAL DEL SEGURO, INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS (R.D. 300/2004)..... 2.762,48 EUROS

Período primer recibo: Desde **/**/**** hasta **/**/****		Moneda: EUROS				
Prima neta	Impuestos	Recargo	Consortio	Bonificación	Prima Total	
Importe del recibo ***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	
Recibo sucesivo ***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	***.***,	2.762,48	

Domiciliación de recibos Dirección de envío de correspondencia
 EN ENTIDADES BANCARIAS CONCERTADAS FEDERACION RIOJANA DE CICLISMO
 EN CUALQUIER OFICINA MAPFRE. AVD MONCALVILLO Nº 2

26007 LOGROÑO LA RIOJA

- 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: 02 31 2623 AG.: 0269000 *NAN Ref.: CN1002659696002

- * DATOS GENERICOS DEL COLECTIVO
- * ACTIVIDAD DEL COLECTIVO.....: CICLISMO
- * NUMERO DE ASEGURADOS.....: 316
- * SISTEMA DE IDENTIFICACION....: LICENCIA FEDERATIVA EN VIGOR

* DATOS POR GRUPO DE ASEGURADOS:
 Nº GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

- 1 * ACTIVIDAD.....: MENORES DE 14 AÑOS
- * NUMERO DE ASEGURADOS.....: 28
- * COBERTURA.....: DURANTE LA PRACTICA DEPORTIVA

* GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....: 6.000,00 EUROS
 INVALIDEZ PERMANENTE BAREMO.....: 12.000,00 EUROS

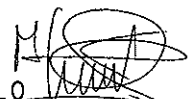
EL TOMADOR DEL SEGURO,

EL PRESIDENTE



0023105504800369010018

En LOGROÑO a 26 de ENERO de 2010



CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28220 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
TELEFONO.....: 902 136 524
Reg.Mer.De Madrid Tomo 487 Folio 166 Hoja M-9333
Inscripción 121. - C.I.F. A/28141935

Póliza n° 055-0480036901 Spto. n° 01

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 5,67 EUROS
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 158,76 EUROS

N° GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

2 * ACTIVIDAD.....: MAYORES DE 14 AÑOS
* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 309
* COBERTURA.....: DURANTE LA PRACTICA DEPORTIVA

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

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....: 12.000,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE BAREMO.....: 24.000,00 EUROS

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 7,88 EUROS
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 2.434,92 EUROS

PRIMA TOTAL DEL COLECTIVO: 2.762,48 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

SE HACE CONSTAR QUE LA COBERTURA QUEDA SUPEDITADA A LA UTILIZACION DE CASCO O PROTECCION SIMILAR PARA EL CASO DE TRAUMATISMOS DE CABEZA.
SE ESTABLECE UN CUMULO MAXIMO DE INDEMNIZACION EN CASO DE SINIESTRO DE 6.000.000,00 EUROS.

* * *

* * *

* * *

EN LOGROÑO A 26 DE ENERO DE 2010

EL TOMADOR DEL SEGURO,



MAPFRE FAMILIAR
EL PRESIDENTE

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO**

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28220 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
TELEFONO.....: 902 136 524
Reg.Mer.De Madrid Tomo 487 Folio 166 Hoja M-9333
Inscripción 121. - C.I.F. A/28141935

Póliza n° 055-0480036901

Spto. n° 01

* * *

* * *

Mediante la firma del presente contrato el TOMADOR DEL SEGURO:

* Reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al mismo y las diferentes instancias de reclamación.

* Acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se resaltan en letra negrita en las Condiciones Generales del contrato (Modelo 303-03-SG-GEN EDICIÓN 01/09), de las que en este acto reconoce recibir un ejemplar.

Le reiteramos que sus datos personales se encuentran incorporados a un fichero responsabilidad de MAPFRE FAMILIAR, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. , con domicilio en Carretera de Pozuelo, 50 - 28220 Majadahonda Madrid (ESPAÑA) , a la que podrá dirigirse por escrito para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Este DUPLICADO carece de validez si no está al corriente de pago.

EN LOGROÑO A 26 DE ENERO DE 2010

MAPFRE FAMILIAR
EL PRESIDENTE

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0023105504800369010018

