

OBJETO DEL SEGURO.

Se entiende por accidente deportivo, el sufrido por los asegurados con ocasión del ejercicio de la actividad deportiva objeto de la póliza, en el cual se produce una lesión para el deportista, sin patología ni alteración anatómica previa. Se incluyen exclusivamente los ocurridos durante la celebración de una competición o actividad deportiva debidamente programada y organizada o dirigida por las Series Nacionales de Padel, excluyéndose por tanto la práctica privada de dicho deporte.

Las Asistencias Médicas cubiertas por la póliza serán prestadas en centros médicos o por facultativos concertados por la entidad.

COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE.

Solamente se garantizan los accidentes en torneo, no desplazamientos, y tiene que constar el accidente o lesión en el acta digital SNP de enfrentamiento donde ambos capitanes o el juez árbitro SNP hayan validado el accidente o lesión, y comunicación en menos de 6 horas al correo info@seriesnacionalesdepadel.com para dar el parte de la lesión. En el correo habrá que indicar:

- **Identificación del jugador lesionado.**
- **Día y hora del enfrentamiento.**
- **Parte de accidente debidamente cumplimentado.**

Tras analizar el expediente se le dará respuesta al asegurado y se le autorizarán las asistencias, si fueran objeto de coberturas.

Cualquier prueba o tratamiento realizado sin la autorización previa de la compañía correrá por cuenta del asegurado.

Únicamente en caso de urgencia clínica grave podrá acudir directamente al centro sanitario más próximo. Una vez superada la primera asistencia de urgencias, el jugador SNP deberá comunicar de inmediato su circunstancia a SNP para la apertura del expediente y ser trasladado a un centro médico concertado.

RECORDATORIO IMPORTANTE

La póliza de las SNP se rige según el Real Decreto 849/1993 por la cual se incluyen las lesiones derivadas de accidente deportivo, es decir, por traumatismo puntual, violento, súbito y externo, durante la práctica deportiva, siempre que no sean debidos a lesiones crónicas y/o preexistentes; se excluyen también las enfermedades o patologías crónicas derivadas de la práctica habitual del deporte, por micro traumatismos repetidos, tales como tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y en general cualquier patología degenerativa.

Tabla resumen de coberturas:

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA
Muerte por Accidente	10.000€
Incapacidad Permanente por Accidente	15.000 €
Asistencia Sanitaria Ilimitada (Cuadro Médico)	Incluida
Otros Gastos distintos a lo médico-Hospitalarios	1.500€

(*) Se excluyen las Consecuencias y agravaciones relacionadas con las Enfermedades, Lesiones, o minusvalías preexistentes tanto físicas como psíquicas.



SERIES
NACIONALES
DE PADEL



Declaración de Accidente - Accidentes Grupo

Tomador de la póliza SPORT ASSISTANT - SERIES NACIONALES PADEL

Nº de póliza _____ Nº de siniestro facilitado por AXA _____

Datos del lesionado

Nombre _____ Apellidos _____

NIF _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____

Localidad _____ Provincia _____ C.P. _____

Teléfono de contacto _____ Nº licencia/socio _____

Datos del accidente - Por SNP

Don/Doña _____

Lugar de ocurrencia _____

Localidad _____ Provincia _____

Fecha de ocurrencia _____ Hora _____

Descripción de los hechos _____

Lesiones _____

Atención sanitaria prestada en _____

Localidad _____ Provincia _____

Firma del lesionado _____

Firma del representante de la entidad y sello (*)

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

UNA VEZ AUTORIZADA LA PRESATCION MEDICA POR SERIES NACIONALES DE PADEL Y POR AXA SEGUROS, EL LESIONADO PODRA ACUDIR A LOS CENTROS CONCERTADOS POR AXA. CONSULTAR EN

<https://www.axa.es/cuadro-medico-accidentes>

[MEDIADOR AXA: MASTERY SDAD. AGENCIA SEG. -TEL 934739090 mastery@agencia.axa.es](mailto:mastery@agencia.axa.es)

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Tomador/Asegurado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA Seguros Generales S.A. de Seguros y Reaseguros y el tratamiento de los mismos con la finalidad de gestionar la correspondiente solicitud de prestación. Asimismo, el Tomador/Asegurado consiente expresamente a que sus datos de carácter personal, incluidos los datos de salud, sean tratados por la entidad aseguradora, así como que estos datos puedan ser comunicados entre dicha entidad y los médicos, centros sanitarios, hospitales e instituciones o entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato. En el caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del Tomador/Asegurado, el Tomador/Asegurado manifiesta haber informado y obtenido el consentimiento previo de aquéllas para el tratamiento de sus datos de acuerdo con las finalidades previstas en la póliza. En el caso concreto de menores de edad, si el Tomador/Asegurado no es el representante legal del menor se compromete a obtener el consentimiento expreso de éste.

El Tomador/Asegurado podrá dirigirse a AXA Seguros e Inversiones, (Departamento de Marketing - CRM), Emilio Vargas 6, 28043 Madrid, o bien a través de cualquiera de los siguientes teléfonos 901 900 009 o 93 366 93 51, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente. 83409233