SOLISS
Seguros desde 1933

Condiciones Particulares

Seguro de Accidentes

N° de Póliza	Agente	Usuario
0502730028	1296/1296	010209

Tomador del Seguro	Móvil
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES	

NIF / CIF	Domicilio	
P-6300504E	SANTO DOMINGO, 1	
C. Postal	**Localidad**	**Provincia**
13600	ALCAZAR DE SAN JUAN	CIUDAD REAL

Email: deportes@aytoalcazar.es

Efecto	Vencimiento	Duración	Forma de Pago
01/11/2023	31/10/2024	12 MESES	UNICO RECIBO

Banco	Domiciliación Bancaria
OFICINA FACE (FACTURACION ELECTRON	

Prima Neta	Consorcio	C.L.E.A.	I.P.S.	Prima Total
4.254,65	86,64	6,38	340,37	4.688,04

Asegurado	D.N.I.	Fecha Ncto.
SEGUN RELACION DE INSCRITOS		

Actividad

/ ACTIVIDADES DEPORTIVAS ORGANIZADAS POR EL IMD DE ALCAZAR DE SAN JUAN (C. REAL) DENTRO DE LAS INSTALACIONES PROPIAS DEL MISMO.
EXCLUIDO FUTBOL MAYORES DE 18 AÑOS.

Descripción del Riesgo

ACCIDENTES OCURRIDOS EN EL EJERCICIO DE LA OCUPACION PROFESIONAL DECLARADA

Coberturas Contratadas	Capital Asegurado	Franquicia
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	12.000,00 €	
INVALIDEZ PERMANENTE DERIVADA DE ACCIDENTE	12.000,00 €	
Según Baremo incluido en las Condiciones Generales		
INCAPACIDAD (NO ASEGURADO)		**0 días.**
ASISTENCIA SANITARIA DERIVADA DE ACCIDENTE	3.005,06 €	

Cúmulo máximo por siniestro: El importe máximo a abonar por un mismo siniestro será de 600.000 € para muerte y/o invalidez permanente. Por tanto, si en el mismo siniestro se ven afectados varios asegurados y las prestaciones por estos conceptos superan esa cantidad, las mismas se repartirán proporcionalmente.

Beneficiarios: **Según relación adjunta de asegurados.**

*** En caso de fallecimiento de un Asegurado menor de 14 años de edad, la indemnización que Soliss abonará, será en concepto de gastos de sepelio y traslado del cadáver, hasta un límite máximo de 6.000€**

Toledo, a 01 de noviembre de 2023

El Tomador:

Soliss Mutua de Seguros SOLISS CIF: V45000734

POR SOLISS
MUTUA DE SEGUROS

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

SOLISS
Seguros desde 1933

EJEMPLAR A DEVOLVER FIRMADO

Condiciones Particulares

Seguro de Accidentes

N° de Póliza	Agente	Usuario
0502730028	1296/1296	010209

Tomador del Seguro	Móvil
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES	

NIF / CIF	Domicilio	
P-6300504E	SANTO DOMINGO, 1	
C. Postal	**Localidad**	**Provincia**
13600	ALCAZAR DE SAN JUAN	CIUDAD REAL

Email: deportes@aytoalcazar.es

Efecto	Vencimiento	Duración	Forma de Pago
01/11/2023	31/10/2024	12 MESES	UNICO RECIBO

Banco	Domiciliación Bancaria
OFICINA FACE (FACTURACION ELECTRON	

Prima Neta	Consorcio	C.L.E.A.	I.P.S.	Prima Total
4.254,65	86,64	6,38	340,37	4.688,04

Asegurado	D.N.I.	Fecha Ncto.
SEGUN RELACION DE INSCRITOS		

Actividad

/ ACTIVIDADES DEPORTIVAS ORGANIZADAS POR EL IMD DE ALCAZAR DE SAN JUAN (C. REAL) DENTRO DE LAS INSTALACIONES PROPIAS DEL MISMO.
EXCLUIDO FUTBOL MAYORES DE 18 AÑOS.

Descripción del Riesgo

ACCIDENTES OCURRIDOS EN EL EJERCICIO DE LA OCUPACION PROFESIONAL DECLARADA

Coberturas Contratadas	Capital Asegurado	Franquicia
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	12.000,00 €	
INVALIDEZ PERMANENTE DERIVADA DE ACCIDENTE	12.000,00 €	
Según Baremo incluido en las Condiciones Generales		
INCAPACIDAD (NO ASEGURADO)		**0 días.**
ASISTENCIA SANITARIA DERIVADA DE ACCIDENTE	3.005,06 €	

Cúmulo máximo por siniestro: El importe máximo a abonar por un mismo siniestro será de 600.000 € para muerte y/o invalidez permanente. Por tanto, si en el mismo siniestro se ven afectados varios asegurados y las prestaciones por estos conceptos superan esa cantidad, las mismas se repartirán proporcionalmente.

Beneficiarios: **Según relación adjunta de asegurados.**

*** En caso de fallecimiento de un Asegurado menor de 14 años de edad, la indemnización que Soliss abonará, será en concepto de gastos de sepelio y traslado del cadáver, hasta un límite máximo de 6.000€**

Toledo, a 01 de noviembre de 2023

El Tomador:

Soliss Mutua de Seguros SOLISS CIF: V45000734

POR SOLISS
MUTUA DE SEGUROS

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

SOLISS
Seguros desde 1933

SOLICITUD

SEGURO DE ACCIDENTES

Para cumplimentar este Cuestionario/Solicitud SOLISS ha puesto a disposición del Tomador las Condiciones Generales del contrato, a fin de que conozca previamente el significado y alcance de los conceptos y expresiones utilizados, y sirva de ayuda en su posterior decisión de aseguramiento.

Soliss Agencia de Seguros, Agente exclusivo Nº M0191B45258506

Usuario / Oficina
010209

Tomador del Seguro
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES

N.I.F. / C.I.F.
P-6300504E

Domicilio
SANTO DOMINGO, 1

C. Postal
13600

Localidad
ALCAZAR DE SAN JUAN

Provincia
CIUDAD REAL

Email
deportes@aytoalcazar.es

Móvil

Asegurado/s
SEGUN RELACION DE INSCRITOS

N.I.F

Fecha de Nacimiento

Actividad

Banco / Domicilio de Pago
OFICINA FACE (FACTURACION ELECTRONICA)

Duración
12 MESES

Forma de Pago
UNICO RECIBO

Domiciliación bancaria

Prestación solicitada

	CAPITAL ASEGURADO
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	12.000,00 €
INVALIDEZ PERMANENTE DERIVADA DE ACCIDENTE	12.000,00 €

INCAPACIDAD (NO ASEGURADO)

FRANQUICIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL:

7 DIAS ☐ **14 DIAS** ☐ **29 DIAS** ☐ **0 DIAS** ☐

ASISTENCIA SANITARIA **SE ASEGURA** ■ **NO SE ASEGURA** ☐

CANTIDAD ASEGURADA:

ILIMITADA ☐ **6.010,12 €** ☐ **3.005,06 €** ■ **1.202,02 €** ☐ **601,01 €** ☐ _____ ☐

Agravamientos	**Si**	**No**
Conducción motos/quads < 21 años		X
Conducción motos/quads > 21 años		X
Navegación a vela o a motor		X
Submarinismo o escafandrismo		X
Escalada, alpinismo, espeleología		X
Deportes de nieve, equitación, boxeo, artes marciales		X
Intervención en corrientes de electricidad de alta tensión		X

La descripción de las garantías detalladas en la póliza prevalecen sobre la especificada en el Documento de Información Previa, ficha genérica del producto puesta a disposición del cliente en el momento del presupuesto a través la web www.soliss.es/DIP

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

SOLICITUD

SEGURO DE ACCIDENTES

El Tomador: Toledo, miércoles, 1 noviembre, 2023

POR SOLISS MUTUA DE SEGUROS

Reglamento General de Protección de Datos (RGPD)

Soliss Mutualidad de Seguros y Reaseguros a prima fija, de nacionalidad española y con domicilio en C/ Cuesta del Águila, 5, 45001, Toledo, es el responsable del tratamiento de los datos facilitados en el presente cuestionario. Dichos datos:

- Han sido facilitados por el interesado de manera voluntaria para la cotización del servicio por alguno de los siguientes canales: mediante formulario en la página web, telefónicamente o presencialmente en alguna de nuestras oficinas, o a través de nuestros agentes o mediadores.
- Serán tratados de manera confidencial según lo previsto en el Reglamento 2016/679 de Protección de Datos,
- Son los estrictamente necesarios, adecuados, pertinentes y no excesivos para la correcta identificación del remitente, para llevar a cabo la cotización solicitada, así como el análisis de riesgos, el control, desarrollo y cumplimiento del contenido del seguro en caso de ser contratado.
- Dichos datos e información, incluidos los de salud, podrán ser objeto de comunicación total o parcial a profesionales y empresas del Grupo SOLISS, filiales y participadas, tales como servicios médicos, jurídicos, gabinetes de peritaciones y servicios asistenciales necesarios para el cumplimiento de los fines estrictamente relacionados con el servicio solicitado o contratado, además de a las Autoridades de supervisión de la Entidad conforme a la normativa aplicable.
- El interesado otorga su consentimiento para el tratamiento y cesiones de los datos para los fines descritos y responderá en cualquier caso de la veracidad de los datos facilitados, reservándose SOLISS MUTUALIDAD el derecho a excluir de los servicios registrados a todo usuario que haya facilitado datos falsos, sin perjuicio de las demás acciones que procedan en derecho. En el supuesto de que los datos se refieran a terceros y/o personas físicas distintas del tomador/asegurado/interesado, este garantiza contar con el consentimiento previo de los mismos para proporcionar dichos datos, y haberles informado previamente de su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, cesiones y demás circunstancias contenidas en la presente clausula.

Le informamos que tiene usted derecho a la información, acceso, rectificación, al borrado y al olvido, a la limitación del tratamiento y portabilidad, así como a la oposición y cancelación, pudiendo ejercitar dichos derechos en la dirección indicada o al email soliss@soliss.com

Para completar el contenido y las disposiciones sobre el deber de información, puede consultar la Política de Privacidad de nuestra página web: www.soliss.es

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

SOLISS
Seguros desde 1933

SOLICITUD

SEGURO DE ACCIDENTES

EJEMPLAR A DEVOLVER FIRMADO

Para cumplimentar este Cuestionario/Solicitud SOLISS ha puesto a disposición del Tomador las Condiciones Generales del contrato, a fin de que conozca previamente el significado y alcance de los conceptos y expresiones utilizados, y sirva de ayuda en su posterior decisión de aseguramiento.

Soliss Agencia de Seguros, Agente exclusivo Nº M0191B45258506	**Usuario / Oficina** 010209

Tomador del Seguro
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES

N.I.F. / C.I.F.	**Domicilio**	
P-6300504E	SANTO DOMINGO, 1	
C. Postal	**Localidad**	**Provincia**
13600	ALCAZAR DE SAN JUAN	CIUDAD REAL
Email		**Móvil**
deportes@aytoalcazar.es		

Asegurado/s	**N.I.F**	**Fecha de Nacimiento**
SEGUN RELACION DE INSCRITOS		

Actividad

Banco / Domicilio de Pago
OFICINA FACE (FACTURACION ELECTRONICA)

Duración	**Forma de Pago**
12 MESES	UNICO RECIBO

Domiciliación bancaria

Prestación solicitada

	CAPITAL ASEGURADO
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	12.000,00 €
INVALIDEZ PERMANENTE DERIVADA DE ACCIDENTE	12.000,00 €
INCAPACIDAD (NO ASEGURADO)	

FRANQUICIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL:

7 DIAS ☐ **14 DIAS** ☐ **29 DIAS** ☐ **0 DIAS** ☐

ASISTENCIA SANITARIA **SE ASEGURA** ■ **NO SE ASEGURA** ☐

CANTIDAD ASEGURADA:

ILIMITADA ☐ **6.010,12 €** ☐ **3.005,06 €** ■ **1.202,02 €** ☐ **601,01 €** ☐ _____ ☐

Agravamientos	**Si**	**No**
Conducción motos/quads < 21 años		X
Conducción motos/quads > 21 años		X
Navegación a vela o a motor		X
Submarinismo o escafandrismo		X
Escalada, alpinismo, espeleología		X
Deportes de nieve, equitación, boxeo, artes marciales		X
Intervención en corrientes de electricidad de alta tensión		X

La descripción de las garantías detalladas en la póliza prevalecen sobre la especificada en el Documento de Información Previa, ficha genérica del producto puesta a disposición del cliente en el momento del presupuesto a través la web www.soliss.es/DIP

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

SOLICITUD

SEGURO DE ACCIDENTES

El Tomador: Toledo, miércoles, 1 noviembre, 2023

POR SOLISS MUTUA DE SEGUROS

Reglamento General de Protección de Datos (RGPD)

Soliss Mutualidad de Seguros y Reaseguros a prima fija, de nacionalidad española y con domicilio en C/ Cuesta del Águila, 5, 45001, Toledo, es el responsable del tratamiento de los datos facilitados en el presente cuestionario. Dichos datos:

- Han sido facilitados por el interesado de manera voluntaria para la cotización del servicio por alguno de los siguientes canales: mediante formulario en la página web, telefónicamente o presencialmente en alguna de nuestras oficinas, o a través de nuestros agentes o mediadores.
- Serán tratados de manera confidencial según lo previsto en el Reglamento 2016/679 de Protección de Datos,
- Son los estrictamente necesarios, adecuados, pertinentes y no excesivos para la correcta identificación del remitente, para llevar a cabo la cotización solicitada, así como el análisis de riesgos, el control, desarrollo y cumplimiento del contenido del seguro en caso de ser contratado.
- Dichos datos e información, incluidos los de salud, podrán ser objeto de comunicación total o parcial a profesionales y empresas del Grupo SOLISS, filiales y participadas, tales como servicios médicos, jurídicos, gabinetes de peritaciones y servicios asistenciales necesarios para el cumplimiento de los fines estrictamente relacionados con el servicio solicitado o contratado, además de a las Autoridades de supervisión de la Entidad conforme a la normativa aplicable.
- El interesado otorga su consentimiento para el tratamiento y cesiones de los datos para los fines descritos y responderá en cualquier caso de la veracidad de los datos facilitados, reservándose SOLISS MUTUALIDAD el derecho a excluir de los servicios registrados a todo usuario que haya facilitado datos falsos, sin perjuicio de las demás acciones que procedan en derecho. En el supuesto de que los datos se refieran a terceros y/o personas físicas distintas del tomador/asegurado/interesado, este garantiza contar con el consentimiento previo de los mismos para proporcionar dichos datos, y haberles informado previamente de su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, cesiones y demás circunstancias contenidas en la presente clausula.

Le informamos que tiene usted derecho a la información, acceso, rectificación, al borrado y al olvido, a la limitación del tratamiento y portabilidad, así como a la oposición y cancelación, pudiendo ejercitar dichos derechos en la dirección indicada o al email soliss@soliss.com

Para completar el contenido y las disposiciones sobre el deber de información, puede consultar la Política de Privacidad de nuestra página web: www.soliss.es

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

FIRMO este **RECIBO** como justificante de que me han sido entregadas **LAS CONDICIONES GENERALES,** así como una copia del ejemplar de **"CLAUSULAS LIMITATIVAS"** del Seguro de accidentes personales suscrito, cuya serie y numeración corresponde con la reseñada, aceptando expresamente su incorporación al contrato.

Cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados.

A continuación, de acuerdo con el artículo 3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, se relacionan las Cláusulas Limitativas de los derechos del Asegurado, para que específicamente sean aceptadas por escrito por el Tomador del Seguro.

ARTÍCULO 3. Riesgos excluidos de la garantía de accidentes. Las enfermedades de cualquier naturaleza, y en particular, y **a título meramente enunciativo no limitativo:**

1. Todos los procesos de carácter infecto-contagiosos
2. Los reumatismos
3. No serán consideradas como accidente todas aquellas lesiones, dolencias o sintomatología derivada o producida por la actividad física y/o deportiva; ocasionadas tanto de forma aguda por esfuerzo o gesto postural, como por sobrecarga o repetición de gestos físicos o hábitos posturales. Sirvan como ejemplo:
   a) Algias musculares (Cervicalgia, lumbalgia….), contracturas, tirones, roturas fibrilares, sobrecargas... (Salvo expresa inclusión en Condiciones Particulares).
   b) Tendinitis, calcificaciones tendinosas
   c) Epicondilitis
   d) Fascitis plantar
   e) Gangliones, dedos en resorte
   f) Neuropatías compresivas (S. Túnel Carpiano….)
   g) Patologías degenerativas (artrosis, meniscopatías, discopatías de columna…).
4. Las hernias de cualquier tipo o naturaleza, como por ejemplo: hernia discal de columna, inguinal, umbilical, de hiato....
5. Los ictus, ACV, vahídos, desvanecimientos o síncopes, episodios o trastornos cardiovasculares, aneurismas y varices, **salvo resolución laboral firme por invalidez o fallecimiento, que califique estos episodios como hechos derivados de accidentes de trabajo, en cuyo caso, la cobertura que ofrece este contrato de seguro es de TRES MIL EUROS POR SINIESTRO.**
6. Epilepsias o síndromes epileptiformes.

Si una vez transcurrido el plazo de carencia y/o franquicia, sobreviniera un accidente que incidiera sobre una patología previa, ocasionando un proceso agudo, se considerará a los efectos de invalidez temporal por accidente y asistencia médica, tan solo el periodo de tiempo correspondiente a la resolución de dicho proceso agudo según los tiempos medios de curación contemplados en la relación que figura en el cuadro recogido en la página 2 de las Condiciones Generales, y en la que se indica tipo de afección y periodo máximo de curación expresado en días.

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

Leído y conforme con el presente Anexo, se firma en Toledo, a miércoles, 1 noviembre, 2023

EL TOMADOR DEL SEGURO I ASEGURADO

POR SOLISS
Mutua de Seguros

Soliss Mutua de Seguros SOLISS Seguros desde 1933 CIF: V45000734

Soliss Mutua de Seguros.
V45000734 — Cuesta del Águila, 5 — 45001 **Toledo** — (+34) 925 21 12 00 — **www.soliss.es**

Artículo 6 | Invalidez Permanente derivada de accidente

Entendiéndose por tal la pérdida anatómica o impotencia funcional permanente de miembros u órganos, que sea consecuencia de un accidente garantizado en la póliza. **En caso de invalidez permanente la determinación de la indemnización que corresponda se efectuará de acuerdo a las siguientes normas:**

1a. El asegurado, una vez que los servicios médicos que se han ocupado de la curación consideren que el grado de invalidez derivado de las lesiones sufridas a consecuencia del accidente es definitivo, y siempre dentro de los 18 meses siguientes a la fecha del accidente, deberá presente a la Mutua el correspondiente certificado médico acreditativo de la invalidez resultante, si es que no ha sido tratado por los servicios médicos de la propia Mutua o concertados por ella.

2a. Si el contenido de dicho certificado es pacíficamente aceptado por ambas partes, en base al mismo **se determinará la indemnización, aplicando sobre la suma asegurada los porcentajes establecidos para el grado de invalidez dictaminada en el CUADRO DE LESIONES que a continuación se incluye:**

Lesiones	%
COLUMNA VERTEBRAL	
•Enajenación mental completa	100%
•Síndrome subjetivo por traumatismo craneal con alteraciones de carácter	5%
•Epilepsia en su grado máximo	60%
•Ceguera absoluta	100%
•Pérdida de un ojo o de la visión del mismo, si se ha perdido con anterioridad el otro	70%
•Pérdida de un ojo conservando el otro disminución a la mitad de la visión binocular	25%
•Catarata traumática bilateral operada	20%
•Catarata traumática unilateral operada	10%
•Sordera completa	50%
•Sordera total de un oído, habiendo perdido el otro con anterioridad	30%
•Sordera total de un oído	15%
•Pérdida total del olfato o del gusto	5%
•Mudez absoluta con imposibilidad de emitir sonidos coherentes	70%
•Ablación de la mandíbula inferior	30%
•Alteraciones graves de articulación temporo-mandibular con dificultades para la alimentación	15%
COLUMNA VERTEBRAL	
•Paraplejia	100%
•Tetraplejia	100%
•Limitaciones de movilidad a consecuencias de facturas vertebrales, sin complicaciones neurológicas ni deformaciones graves de columna: 3% por cada vértebra afectada, maximo del...	100%
•Sindrome de Barré-Lieou	10%
TORAX Y ABDOMEN	
•Pérdida de un pulmón o reducción al 50 % de la capacidad pulmonar	20%
•Hernia diafragmática	10%
•Nefrectomía	10%
•Ano contra natura	20%
•Explenectomía sin repercusión hematológica	5%
•Explenectomía con repercusión hematológica	10%

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

Leído y conforme con el presente Anexo, se firma en Toledo, a miércoles, 1 noviembre, 2023

EL TOMADOR DEL SEGURO I ASEGURADO

POR SOLISS
Mutua de Seguros

Soliss Mutua de Seguros SOLISS CIF: V45000734

Soliss Mutua de Seguros.
V45000734 — Cuesta del Águila, 5 — 45001 **Toledo** — (+34) 925 21 12 00 — **www.soliss.es**

Lesiones	%
MIEMBROS SUPERIORES	
•Amputación de un brazo por debajo del codo	70%
•Amputación de un brazo al nivel del codo por encima de éste	65%
•Amputación de un brazo por debajo del codo	60%
•Amputación de un mano al nivel de la muñeca o por debajo de ésta	55%
•Amputación de cuatro dedos de una mano	50%
•Amputación de un dedo pulgar	20%
•Amputación total de un dedo indice o de dos falanges del mismo	15%
•Amputación total de cualquier otro dedo de una mano o de dos falanges del mismo	5%
•Pérdida total del movimiento de un hombro	25%
•Pérdida total del movimiento de un codo	20%
•Pérdida total del movimiento de una muñeca	20%
•Parálisis total del plexo-branquial	30%
•Parálisis total nervio mediano, cubital o radial a nivel de brazo	20%
•Parálisis total nervio mediano, cubital o radial a nivel de brazo / muñeca	10%
PELVIS Y MIEMBOS INFERIORES	
•Pérdida total del movimiento de una cadera	20%
•Amputación de una pierna por encima de la articulación de la rodilla	60%
•Amputación de una pierna conservando la articulación de la rodilla	55%
•Amputación de un pie	50%
•Amputación parcial de un pie conservando el talón	20%
•Amputación de un dedo gordo	10%
•Amputación de cualquier otro dedo de un pie	5%
•Acortamiento de una pierna en 3 cms o más	10%
•Parálisis total del ciático políteo externo	25%
•Parálisis total del ciático políteo interno	10%
•Parálisis total del tibial posterior	20%
•Pérdida dota del movimiento de una rodilla	20%
•Pérdida total del movimiento de un tobillo	15%
•Cificultades graves en la deambulación subsiguiente a la fractura de uno de los calcáneos	10%

Para la aplicación de este cuadro serán de aplicación las normas siguientes

- **Los tipos de invalidez no especificados de modo expreso en el cuadro se indemnizarán por analogía con otros similares que figuren en éste.**
- **Si antes del accidente el asegurado presentaba defectos físicos o funcionales, tendrá derecho a percibir solamente la indemnización correspondiente a la diferencia entre el grado de invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.**
- **Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida completa del miembro u órgano afectado. La impotencia funcional completa de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.**
- **Las limitaciones y las pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o la impotencia funcional completa del miembro u órgano afectado, siempre que la valoración resultante sea igual o superior al 5% del capital total de esta garantía.**
- **Por lo que se refiere a la falange de los dedos, la indemnización se establecerá de la siguiente forma:**
  - **Por la pérdida de una falange del dedo pulgar o del dedo "gordo" del pié, se indemnizará con la mitad de la cantidad que resulte de aplicar los porcentajes establecidos para la pérdida total del dedo respectivo.**
  - **Por la pérdida de una falange de cualquier otro dedo, se indemnizará con un tercio de la cantidad que resulte de aplicar los porcentajes establecidos para la pérdida total del dedo respectivo.**
- **La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total de éste.**
- **Cuando coincidan dos o más tipos de invalidez parcial se acumularán, con un máximo del 100% de la suma asegurada para esta garantía. En ningún caso se podrá pagar por invalidez más del 100% de la suma asegurada para esta garantía.**

6.1 Exclusiones

1. La invalidez derivada de un accidente originado con anterioridad a la entrada en vigor del seguro.
2. La invalidez derivada de siniestros causados voluntariamente por el Asegurado, incluida la tentativa de suicidio.
3. La invalidez permanente derivada de cualquier enfermedad.

Leído y conforme con el presente Anexo, se firma en Toledo, a miércoles, 1 noviembre, 2023

EL TOMADOR DEL SEGURO I ASEGURADO

POR SOLISS
Mutua de Seguros

Soliss Mutua de Seguros SOLISS CIF: V45000734

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

ARTÍCULO 7. Asistencia médica por accidente.

Cuando el Asegurado sea atendido por profesionales o centro médicos de su elección, sin la autorización previa de la Mutualidad, ésta pagará como máximo y por todos los conceptos la cantidad de SEISCIENTOS EUROS.

No obstante, la Mutualidad abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios con independencia de quien los preste.

7.1. Exclusiones.

Quedan excluidas de esta garantía, cualquier asistencia médica derivada de una enfermedad.

ARTÍCULO 9. Exclusiones generales aplicables para todas las garantías.

Quedan excluidos los siniestros derivados de las siguientes causas:

1. De hechos causados voluntariamente por el TOMADOR o ASEGURADO o BENEFICIARIO, o aquellos en que concurra dolo o culpa grave por parte de éstos, según sentencia judicial firme.
2. Consecuencias directas o indirectas de una enfermedad o accidente, lesiones o defectos o deformaciones congénitas o preexistentes a la fecha de efecto de la póliza, salvo que dichas enfermedades, lesiones, defectos o deformaciones hayan sido declaradas por el TOMADOR o ASEGURADO en el cuestionario de salud y expresamente aceptada su cobertura por la Mutua en Condiciones Particulares.
3. La participación del Asegurado en actos delictivos o en apuestas, desafíos o peleas que no sean den legítima defensa.
4. Los accidentes sufridos por el Asegurado mientras se encuentra bajo el efecto de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas, sea esta o no la causa determinante del accidente o enfermedad; así como los ocurridos bajo la influencia de bebidas alcohólicas, cuando el grado de alcohol en la sangre supere los límites establecidos en la legislación vigente a la fecha de ocurrencia del accidente.
5. Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente y/o enfermedad cubierto por la póliza.
6. Las intoxicaciones o envenenamientos por ingestión de productos alimenticios.
7. Los derivados de conflictos armados, motines o tumultos populares, terrorismo o maniobras militares en tiempo de paz.
8. Inundaciones que tengan el carácter de extraordinarias o catastróficas, huracanes, tempestades, movimientos sísmicos, desprendimientos de tierras y en general los hechos que en virtud de su magnitud y gravedad sean calificados de catastróficos por la autoridad competente.
9. La radiación, reacción nuclear y la contaminación radioactiva o biológica y sus consecuencias.
10. En relación a la actividad deportiva:
    - La práctica de cualquier deporte como profesional.
    - La participación, aun sin ser profesional, en competiciones o torneos organizados por federaciones deportivas y organismos similares (salvo inclusión expresa en Condiciones Particulares).
    - La práctica en todo caso de los siguientes deportes (salvo inclusión expresa en Condiciones Particulares): Automovilismo y motociclismo, navegación a vela o a motor, hípica, escalada, deportes de nieve, espeleológica, boxeo y artes marciales, toreo y encierro de reses bravas, paracaidismo, aerostación y vuelo delta.

11 Los accidentes ocurridos al Asegurado a causa del uso o conducción de motocicletas o ciclomotores, salvo expresa solicitud y aceptación, que se reflejará en las Condiciones Particulares de la póliza.

12. Los cuidados en reposo, termales o dietéticos y los chequeos médicos o controles de salud.
13. De los procesos de origen psiquiátrico o psicológico, así como las neurológicas, incluyendo el estrés y los proceso que únicamente cursan dolor, sin que exista causa objetivable con pruebas de diagnóstico médico.
14. EL SIDA y las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
15. Las lesiones o consecuencias de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos que se lleven a cabo por razones diferentes a la sanidad, como, por ejemplo, los procesos de cirugíaestética, tratamientos de esterilidad o infertilidad.

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.

Leído y conforme con el presente Anexo, se firma en Toledo, a miércoles, 1 noviembre, 2023

EL TOMADOR DEL SEGURO I ASEGURADO

POR SOLISS
Mutua de Seguros

Soliss Mutua de Seguros SOLISS CIF: V45000734

REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS (RGPD)

Soliss Mutua de Seguros, de nacionalidad española y con domicilio en C/ Cuesta del Águila, 5, 45001, Toledo, es el responsable del tratamiento de los datos personales facilitados que constan en el presente documento. Dichos datos:

- Han sido facilitados por el interesado de manera voluntaria para la formalización del presente contrato.
- Serán tratados de manera confidencial según lo previsto en el Reglamento 2016/679 de Protección de Datos.
- Son los estrictamente necesarios, adecuados, pertinentes y no excesivos para los fines establecidos en el presente contrato.
- Dichos datos e información, incluidos los de salud, podrán ser objeto de comunicación total o parcial a profesionales y empresas del Grupo SOLISS, filiales y participadas, tales como servicios médicos, jurídicos, gabinetes de peritaciones y servicios asistenciales necesarios para el cumplimiento de los fines estrictamente relacionados con el servicio solicitado o contratado, además de a las Autoridades de supervisión de la Entidad conforme a la normativa aplicable.
- El interesado otorga su consentimiento para el tratamiento y cesiones de los datos para los fines descritos y responderá en cualquier caso de la veracidad de los datos facilitados, reservándose SOLISS MUTUA el derecho a excluir de los servicios registrados a todo usuario que haya facilitado datos falsos, sin perjuicio de las demás acciones que procedan en derecho. En el supuesto de que los datos se refieran a terceros y/o personas físicas distintas del tomador/asegurado/interesado, este garantiza contar con el consentimiento previo de los mismos para proporcionar dichos datos, y haberles informado previamente de su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, cesiones y demás circunstancias contenidas en la presente clausula.

Le informamos que tiene usted derecho a la información, acceso, rectificación, al borrado y al olvido, a la limitación del tratamiento y portabilidad, así como a la oposición y cancelación, pudiendo ejercitar dichos derechos en la dirección indicada o al email soliss@soliss.com

Para cualquier asunto relacionado con la protección de datos, usted puede contactar con el Delegado de Protección de datos de SOLISS MUTUA a través del teléfono 925211200 o email soliss@soliss.com.

Los datos que disponemos para ejecución del presente contrato serán conservados durante el tiempo que dure la prestación del servicio y posteriormente, 6 años para el cumplimiento con las exigencias de la legislación vigente.

Dichos datos no serán incorporados a decisiones automatizadas para la elaboración de perfiles u otros fines relacionados.

SOLISS MUTUA de seguros y su personal dan la máxima garantía de cumplimiento del secreto legal o profesional sobre la información y datos a los que tenga acceso durante la prestación del servicio.

En Toledo, a lunes, 23 octubre, 2023

EL TOMADOR DEL SEGURO

Leído y Conforme

06251193T JOSE JAVIER ORTEGA (R: P6300504E)

Firmado digitalmente por 06251193T JOSE JAVIER ORTEGA (R: P6300504E)
Fecha: 2023.10.24 09:07:34 +02'00'

R.M. Toledo, Hoja 1 - 1ª, Tomo 186, 1ª de la Sección 4ª.