

# **CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO COMBINADO**

**Nº 2024-280008-1**

Concertado entre

**MUTUASPORT**

y

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE GALGOS**



**Seguro de Accidentes, Responsabilidad Civil para la actividad deportiva con galgos  
y Defensa Jurídica**

- Los Seguros de MUTUASPORT extienden sus coberturas únicamente al TERRITORIO ESPAÑOL.
- El Tomador/Asegurado ha sido informado del sometimiento de MUTUASPORT a la Legislación Española vigente y de la posibilidad de reclamación extrajudicial ante el Servicio de Atención al Mutualista de MUTUASPORT y ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Madrid, octubre 2024

**CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES, EN COMPETICIONES OFICIALES ORGANIZADAS POR LA F.E.G.**

PÓLIZA Nº 2024-280008-1

Tomador: FED. ESPAÑOLA DE GALGOS Código Sociedad 280008  
Domicilio: C. del Marqués de Urquijo, 47,  
Población: 28008 MADRID (MADRID)  
NIF o CIF.: Q2878016A Teléfono 913 19 82 62  
Correo electrónico: info@fedegalgos.com  
Asegurado: DEPORTISTAS FEDERADOS DE LA FEDERACION TOMADORA,

**OBJETO DEL SEGURO DE ACCIDENTES:**

- Seguro Deportivo Obligatorio regulado por el Real Decreto 849/1.993, de 4 de junio, que cubre los riesgos para la salud derivados de la práctica deportiva en el ámbito de una competición oficial organizada por la Federación Española de galgos y su entrenamiento oficial previo a la competición autorizado por la Federación.

**EXCLUSIONES**

Las exclusiones y cláusulas limitativas del seguro de accidentes quedan detalladas en el Anexo I al presente, que es aceptado de forma expresa por el Tomador.

**GARANTÍAS ASEGURADAS:**

Se garantizan las prestaciones especificadas en el Anexo II al presente, de acuerdo con las Condiciones Particulares y Generales y los Anexos I a IV al presente.

**PRIMA DEL SEGURO POR CADA FEDERADO:**

La tarifa de primas anuales por federado  
, devengo y vencimiento queda detallado en el Anexo II al presente.

**VALIDEZ DEL SEGURO:**

EFECTO: Desde el día 01 de octubre del 2024 a las 00 horas  
TERMINACIÓN: Hasta el día 30 de septiembre del 2025 a las 24 horas

**DURACIÓN DEL SEGURO: UN AÑO**

**RENOVACIÓN:** Salvo PREAVISO DE CANCELACIÓN con 1 mes de antelación, por parte del Tomador, o 2 meses por parte de la Entidad aseguradora.

**FORMA DE PAGO:** Por CHEQUE NOMINATIVO, TRANSFERENCIA a la C.C. Nº ES 36 0049 5150 15 2710020241 o DOMICILIACIÓN BANCARIA.

El tomador conoce las Condiciones Generales y los Anexos I a VI, aceptando específicamente los riesgos excluidos y demás cláusulas limitativas, así como los límites de las prestaciones garantizadas.

En Madrid a 01 de Octubre de 20 24

POR MUTUASPORT

EL TOMADOR SEGURO

D. José María Mancheño Luna  
Presidente Mutuasport

D. Luis Ángel Vegas  
Presidente Federación Española de Galgos

**CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA JURÍDICA**

	<b>PÓLIZA Nº</b> 2024-280008-1	
<b>Tomador:</b>	FED. ESPAÑOLA DE GALGOS	Código Sociedad 280008
<b>Domicilio:</b>	C. del Marqués de Urquijo, 47,	
<b>Población:</b>	28008 MADRID (MADRID)	
<b>NIF o CIF.:</b>	Q2878016A	<b>Teléfono</b> 913 19 82 62
<b>Correo electrónico:</b>	info@fedegalgos.com	
<b>Asegurado:</b>	DEPORTISTAS FEDERADOS DE LA FEDERACION TOMADORA.	

**OBJETO DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL:**

- Responsabilidad civil extracontractual del Asegurado en su calidad de propietario o poseedor de los perros descritos en estas Condiciones Particulares, especialmente la derivada de la obligación que le corresponde en su vigilancia y control

**GARANTÍAS ASEGURADAS:**

**Se garantizan las prestaciones especificadas en el Anexo II al presente por la que opten los federados, de acuerdo con las Condiciones Particulares y Generales y los Anexos I a IV al presente.**

**PRIMA DEL SEGURO POR CADA FEDERADO:**

**El método de cálculo de la prima, devengo, vencimiento y prima mínima de depósito queda detallado en el Anexo II al presente.**

**VALIDEZ DEL SEGURO:**

<b>EFFECTO:</b>	Desde el día	01 de octubre del 2024	a las 00 horas
<b>TERMINACIÓN:</b>	Hasta el día	30 de septiembre del 2025	a las 24 horas

**DURACIÓN DEL SEGURO: UN AÑO**

**RENOVACIÓN:** Salvo PREAVISO DE CANCELACIÓN con 1 mes de antelación, por parte del Tomador, o 2 meses por parte de la Entidad aseguradora.

**FORMA DE PAGO:** Por CHEQUE NOMINATIVO, TRANSFERENCIA a la C.C. Nº ES 36 0049 5150 15 2710020241 o DOMICILIACIÓN BANCARIA.

El tomador conoce las Condiciones Generales y los Anexos I a VI, aceptando específicamente los riesgos excluidos y demás cláusulas limitativas.

En MADRID a 1 de octubre de 2024

POR MUTUASPORT

EL TOMADOR SEGURO

D. José María Mancheño Luna  
Presidente Mutuasport

D. Luis Ángel Vegas  
Presidente Federación Española de Galgos

## □ **CLÁUSULA PRELIMINAR.**

---

El presente CONTRATO se encuentra sometido a:

- La Ley de Contrato de Seguro 50/1.980, de 8 de Octubre (Boletín Oficial del Estado de 17 de Octubre del mismo año), cuyo artículo 2º establece que serán válidas las cláusulas contractuales distintas de las legales, que sean más beneficiosas para el Asegurado.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Al R.D. 849/1.993, de 4 de junio, por el que se determinan las prestaciones mínimas del Seguro Obligatorio Deportivo.

Las cláusulas limitativas contenidas en la Póliza sólo serán válidas con la previa aprobación por escrito del Tomador de la Póliza.

## □ **DEFINICIONES.**

---

**ASEGURADOR:** Es la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado. En este caso MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija.

**TOMADOR DEL SEGURO:** Es quien, juntamente con el Asegurador suscribe este Contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. El tomador del seguro se identifica en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**ASEGURADO:** Quien sea designado como asegurado en las Condiciones Particulares de la Póliza. La condición de asegurado podrá adquirirse, desde el momento en que cumpla las condiciones estipuladas, por el modo indicado en las Condiciones Particulares.

**BENEFICIARIO:** En los casos de Incapacidad Permanente Absoluta, Total o Parcial, será Beneficiario el propio Asegurado.

En caso de muerte, salvo expresa designación en Póliza, en declaración posterior escrita al Asegurador o en testamento, de Beneficiarios, se considerará como tales los que tengan la condición de herederos o beneficiarios del tomador en el momento del fallecimiento del asegurado. Toda revocación o modificación de Beneficiarios deberá hacerse en la misma forma que la designación.

**PÓLIZA:** El documento que contiene las Condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la Póliza: Las Condiciones Generales: las Particulares que individualizan el riesgo: (Las Especiales, si procedieren), y los Suplementos, Apéndices o Anexos que se emitan a la misma para completarla o modificarla.

**PRIMA:** Es el precio del Seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

**SUMA ASEGURADA:** Es la cifra fijada en las Condiciones Particulares o en los Anexos, que limita la responsabilidad del Asegurador en caso de siniestro.

**ACCIDENTE:** Lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte.

#### **SINIESTRO:**

- 1.- Todo hecho cuyas consecuencias económicas dañosas estén garantizadas por el Seguro.
- 2.- Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el conjunto de daños derivados de un mismo hecho.

**DAÑOS CORPORALES:** Lesiones corporales, invalidez o muerte causadas a personas físicas.

**RECLAMACIÓN:** El requerimiento judicial o extrajudicial formulado con arreglo a derecho contra el Asegurado como presunto responsable de un hecho amparado por la Póliza de responsabilidad civil del asegurado, o contra el Asegurador, en el ejercicio de la acción directa, por tal motivo. Así como la comunicación del Asegurado al Asegurador de cualquier hecho o circunstancia que la que pudieran derivarse responsabilidades.

#### **□ DURACIÓN DEL SEGURO.**

---

**Artículo 1º.-** El ámbito temporal de cobertura será el determinado en las Condiciones Particulares de la Póliza. La cobertura de cada asegurado en particular comenzará a partir de la fecha en que adquiera tal condición de acuerdo con las Condiciones Particulares de la póliza y quedará extinguida en la fecha determinada en dichas Condiciones. La condición de asegurado, que venga determinada por la adquisición de la misma por el cumplimiento de los requisitos de las Condiciones Particulares de la póliza, no será objeto de renovación automática, por lo que la condición de asegurado será adquirida en relación con cada periodo de vigencia de la póliza, hasta la fecha prevista para su terminación.

#### **□ AMBITO TERRITORIAL DEL SEGURO.**

---

**Artículo 2º.-** El seguro de Accidentes y Responsabilidad Civil es únicamente valedero en España, es decir, en la Península, Islas Baleares, Islas Canarias y Territorios de Ceuta y Melilla.

Excepcionalmente, y en el ámbito del Seguro de Accidentes, para el caso de desplazamientos de Federados-Asegurados al extranjero con motivo de su participación en una competición oficial de carácter internacional, el ámbito territorial del seguro se extenderá al lugar donde se celebre la mencionada competición, de acuerdo con el límite de cobertura específico establecido en Contrato.

Solo gozarán de cobertura los siniestros producidos en dichos territorios.

#### **□ BASES DEL CONTRATO.**

---

**Artículo 3º.-** Las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro, de acuerdo con el cuestionario que le someta el Asegurador, así como la presente Póliza, consistente en Condiciones Generales, Particulares, y en su caso, Especiales, constituyen un todo unitario, base del Seguro. Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición del Seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro dispone de un mes, desde la entrega de la Póliza para reclamar al Asegurador las divergencias existentes. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en la Póliza.

**Artículo 4º.-** El Tomador del Seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que este le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará exonerado el Tomador del Seguro si el Asegurador no le somete cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que no puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

El Asegurador podrá rescindir el Contrato mediante declaración dirigida al Tomador del Seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del Tomador del Seguro. Corresponderán al Asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el Asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si media dolo o culpa grave del Tomador del Seguro quedará el Asegurador liberado del pago de la prestación.

## □ **PERFECCIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO**

---

**Artículo 5º.-** El contrato se perfecciona con el consentimiento, manifestado por la suscripción, por las partes contratantes, de la Póliza.

El Seguro entrará en vigor en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza, y respecto de aquellos asegurados que adquieran tal condición durante el periodo de vigencia del contrato, desde el momento en que cumplan los requisitos para ser asegurados contenidos en las Condiciones Particulares, siempre que, salvo pacto en contrario, el Asegurador haya cobrado el primer recibo de prima.

En caso de demora en el cumplimiento de uno cualquiera de los citados requisitos, salvo lo dispuesto en el párrafo anterior con respecto a la prima, las obligaciones del Asegurador comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que hayan sido completados.

Será nulo el Contrato si en el momento de su perfección ha ocurrido el siniestro, teniendo derecho el Asegurador a hacer suya la prima percibida.

## □ **DECLARACIÓN SOBRE EL RIESGO**

---

**Artículo 6º.-** La presente Póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro o Asegurado, de acuerdo con el cuestionario que le haya sometido el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del Contrato y la fijación de la prima.

El Asegurado queda exonerado del deber de declaración si el Asegurador no le somete el cuestionario, o cuando, o aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

## □ **FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LAS DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS**

---

**Artículo 7º.-** El asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro. Corresponderán al asegurador, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.

Si el siniestro sobreviene antes de que el asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del tomador del seguro quedará el asegurador liberado del pago de la prestación.

## □ **AGRAVACIÓN DEL RIESGO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**

---

**Artículo 8º.-** El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán, durante el curso del contrato, comunicar al Asegurador, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del contrato, o no lo habría celebrado o lo habría celebrado en condiciones más gravosas.

## □ **FACULTADES DEL ASEGURADOR ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

---

**Artículo 9º.-** El Asegurador puede proponer una modificación de las condiciones del Contrato en un plazo de dos meses, a contar del día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el Tomador dispone de quince días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo o de silencio por parte del Tomador del Seguro, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador, dándole para que conteste un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales, y dentro de los ocho días siguientes, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva.

El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el Contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo. Dicha rescisión deberá ser anunciada con una anticipación de quince días a su toma de efecto.

## □ **CONSECUENCIA DE NO COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

---

**Artículo 10º.-** Si sobreviniere un siniestro sin haberse realizado declaración de agravación del riesgo, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador o el Asegurado han actuado de mala fe. En otro caso, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente, a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

En el caso de agravación del riesgo durante el tiempo del Seguro que dé lugar a un aumento de prima, cuando por esta causa queda rescindido el Contrato, si la agravación es imputable al Asegurado, el Asegurador hará suya en su totalidad la prima cobrada. Siempre que dicha agravación se hubiera producido por causas ajenas a la voluntad del Asegurado, éste tendrá derecho a ser reembolsado de la parte de prima satisfecha correspondiente al período que falte transcurrir de la anualidad en curso.

## □ **DISMINUCIÓN DEL RIESGO**

---

**Artículo 11º.-** El Tomador del Seguro o el Asegurado podrán, durante el curso del Contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la perfección del Contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables para el Tomador del Seguro.

En tal caso, al finalizar el período en curso cubierto por la prima, el Asegurador deberá reducir el importe de la prima futura en la cuantía que corresponda, teniendo derecho el Tomador, en caso contrario, a la resolución del contrato y a la devolución de la diferencia entre la prima satisfecha y a la que le hubiera correspondido pagar, desde el momento de la puesta en conocimiento de la disminución del riesgo.

## □ **OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

---

**Artículo 12º.-** El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán comunicar al Asegurador por medio adecuado y fehaciente el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la Póliza un plazo más amplio. En caso de incumplimiento, el Asegurador podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración. Este efecto no se producirá si se prueba que el Asegurador ha tenido conocimiento del siniestro por otro medio.



Las notificaciones de siniestros deberán hacerse por escrito y contener, en cuanto sea posible, la información detallada sobre:

1. Día, hora, lugar y circunstancias del accidente.
  - a. Nombre, profesión, empleo y domicilio de las personas causantes o responsables del accidente y, en su caso, de los restantes miembros de la actividad
  - b. Nombre, profesión, empleo y domicilio de las víctimas y, en su caso, parentesco de las mismas con el Asegurado.
  - c. Detalle de los daños causados por el accidente.
  - d. Nombre, profesión, empleo y domicilio de los testigos.
  - e. Autoridades que han tenido conocimiento del accidente.
  - f. Facultativos o centros asistenciales que, en su caso, hayan atendido a las víctimas.
  - g. Cualesquiera otras circunstancias que el Asegurado crea de interés o que el Asegurador le solicite a través de los cuestionarios de Declaración de Siniestro.

**Artículo 13º.-** El Tomador del Seguro o el Asegurado deberá, además, dar al Asegurador toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. En caso de violación de este deber, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave.

El Tomador del Seguro deberá emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho al Asegurador a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado.

#### □ PAGO DE LAS PRIMAS.

---

**Artículo 14º.-** El Tomador del Seguro/Asegurado está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los correspondientes vencimientos, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares o los Anexos.

Si por culpa del Tomador/Asegurado, la prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la Póliza. En todo caso, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del Asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el Contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el Contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso, correspondiéndole la fracción de prima por el tiempo que haya estado suspendida la cobertura.

Si el Contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pagó su prima.



**Artículo 15º.-** El pago de las primas que efectúe el Asegurado a un agente mediador representante del Asegurador surtirá los mismos efectos que si se hubiera realizado directamente a éste.

El mutualista responderá con el límite máximo de la prima del último ejercicio, en forma mancomunada de las obligaciones económicas derivadas del resultado del ejercicio anual.

El impago de las derramas pasivas será causa de la suspensión del Contrato, una vez transcurridos sesenta días desde que hubiera sido requerido para el pago; No obstante, el Contrato de Seguro en curso continuará vigente hasta el próximo vencimiento del período de Seguro en curso, en cuyo momento será extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por las deudas pendientes. Artículo 8º párrafos c y d de los estatutos.

## ❑ **OTRAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR**

---

**Artículo 16º.-** El Tomador del Seguro, de ser distinto del Asegurado, realizará todo lo necesario para que los Asegurados o Beneficiarios puedan obtener las prestaciones del Seguro, colaborando en la tramitación de los siniestros declarados por los asegurados, recepcionando la documentación remitida por ellos y poniendo en conocimiento de la Aseguradora toda la documentación e información disponible para una mejor gestión del siniestro.

## ❑ **OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO.**

---

**Artículo 17º.-** En caso de accidente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán formular aviso del mismo ante el Asegurador.

Incumbirá al Asegurado o a los Beneficiarios la prueba de los daños corporales consecuencia del accidente. Con este fin podrán aportar certificaciones facultativas en las que se describan las lesiones sufridas y certificación literal del Registro Civil, en caso de muerte. Si estos documentos se emiten por facultativos o autoridades extranjeras estarán debidamente legalizados.

El Asegurado justificará su condición de tal mediante identificación en listado anexo al seguro colectivo o condiciones particulares del seguro.

## ❑ **PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

---

**Artículo 18º.-** El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización de forma inmediata, al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

## ❑ **COMUNICACIONES**

---

**Artículo 19º.-** Las comunicaciones al Asegurador por parte del Tomador del Seguro, del Asegurado o del Beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquella, señalado en la Póliza; pero si se realizan a un Agente mediador representante del Asegurador, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ésta.

Las comunicaciones efectuadas por corredores de seguros al Asegurador en nombre del Tomador del Seguro surtirán los mismos efectos que si las realizara el propio Tomador, salvo indicación en contrario de éste.

Las comunicaciones del Asegurador al Tomador del Seguro y, en su caso, al Asegurado, se realizarán al domicilio de éstos, recogidos en la Póliza, salvo que los mismos hayan notificado al Asegurador el cambio de su domicilio.

## □ JURISDICCIÓN

---

**Artículo 20º.-** El presente Contrato de Seguro, queda sometido a la jurisdicción española, y dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

## □ PRESCRIPCIÓN

---

**Artículo 21º.-** Las acciones que se deriven del presente Contrato prescribirán en el término de dos años, en el caso del Seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas .

## □ SOLUCIONES DE CONFLICTOS ENTRE PARTES - COMPETENCIA

---

**Artículo 22º.-**

1. Si las dos partes estuviesen conformes, podrán someter sus diferencias al juicio del árbitro de conformidad con la legislación vigente.
2. Si cualquiera de ellas o ambas decidiesen ejercitar sus acciones ante los Órganos Jurisdiccionales, deberán recurrir al Juez Competente en función del domicilio del Asegurado, que será el único competente para el conocimiento de las acciones derivadas de este Contrato de Seguro.

---

## I. CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN AL SEGURO DE ACCIDENTES

---

### □ OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO.

---

**Artículo 23º.-** El Seguro de Accidentes se configura en una doble modalidad, a saber:

- **Seguro Obligatorio Deportivo:**

Tiene por objeto cubrir el riesgo de accidente del “federado asegurado” causado por la propia acción deportiva de éste, inscrito en la Federación Tomadora del seguro, que participen en competiciones oficiales de ámbito estatal o autonómico; el seguro cubrirá, en el ámbito de protección de los riesgos para la salud, los que sean derivados de la competición oficial organizada por la Federación Española de galgos, incluido el entrenamiento oficial para la misma, y con arreglo, como mínimo, a las prestaciones que se detallan en el anexo del Real Decreto 849/1993, de 4 de junio y que se relacionan a continuación:

- Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario, sin límite de gastos, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Los gastos originados por rehabilitación durante el periodo de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite por todos los conceptos, de 6.010,12€, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.
- Indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo, con un mínimo, para los grandes inválidos (tetraplejia), de 12.020 €.
- Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente de la práctica deportiva, por un importe no inferior a 6.010,12 €
- Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa del mismo, por un importe mínimo de 1.803,04 €
- Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), por un importe mínimo del 70% del precio de venta al público del mencionado material ortopédico.
- Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán cubiertos hasta 240,40 € como mínimo.

- Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro dentro del territorio nacional.
- Asistencia médica en los centros o facultativos concertados en todas las provincias del territorio nacional.
- Libre elección de centros y facultativos concertados en toda España.

El objeto de esta PÓLIZA es la cobertura de los DAÑOS CORPORALES DEL ASEGURADO, es decir, las lesiones, incluida la muerte que se pueda producir el asegurado en la competición oficial organizada por la Federación Española de galgos.

Para atender estos daños, es necesario que:

1. El accidente se produzca, según tipifica la Ley de cada Comunidad Autónoma, en tiempos y condiciones permitidas, y siempre que se produzca el accidente participando en una competición oficial organizada por la Federación Española de galgos.
2. El accidente se produzca en competiciones oficiales organizadas por la Federación Española de Galgos.
3. El accidente se produzca en lugares legalmente establecidos y debidamente autorizados para la realización de las competiciones oficiales organizadas por la Federación Española de galgos.
4. Que el asegurado tenga la documentación legalmente exigida en vigor para participar en la competición organizada por la Federación Española de galgos.

#### □ **RIESGOS CUBIERTOS POR EL SEGURO.**

---

**Artículo 24º.-** A los efectos del riesgo cubierto por el Seguro de Accidentes, se entiende por accidente deportivo todo hecho acaecido al deportista, ajeno a su voluntad que le produzca lesiones corporales, originadas por causa externa, fortuita, súbita o violenta.

Están cubiertos por este Seguro los accidentes que se produzcan en los siguientes supuestos:

1. Estará cubierto en Daños Propios, todo **ASEGURADO** que tenga el **SEGURO** en vigor en el momento del accidente durante su participación en campeonatos oficiales organizados por la Federación Española de galgos, siempre y cuando se realicen en períodos hábiles establecidos y debidamente autorizados.
2. Los campeonatos oficialmente organizados por la Federación Española de Galgos y sus entrenamientos oficiales.
3. Los desplazamientos, en viajes organizados colectivamente o en equipo, dirigidos y organizados por la Federación Española de Galgos, y utilizando medios públicos regulares de transporte con motivo de un campeonato oficial organizado por la Federación Española de galgos.

De tener que atender los gastos clínicos sanitarios en este supuesto, éstos se deducirán de la indemnización correspondiente.

**Artículo 25º.-** El límite cuantitativo por **TODOS LOS CONCEPTOS** (Indemnizaciones, asistencia sanitaria, rehabilitación, gastos de transporte, etc..), **será el determinado por la cobertura máxima contratada para fallecimiento o invalidez (la que sea mayor)**, cantidad que será el **límite máximo** a pagar por MUTUASPORT y la suma de todas las cantidades con cargo al siniestro. En caso de fallecimiento derivado de un accidente cubierto por el contrato, los herederos y/o beneficiarios, percibirán la prestación correspondiente, previa deducción de los gastos pagados anteriormente si los hubiera habido con cargo a dicho siniestro.

## □ PRIMA

---

**Artículo 26º.-** La prima y los métodos para su cálculo, devengo y vencimiento, será la estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza y sus Anexos.

Devengada la prima, la Tomadora del seguro quedará obligada a su liquidación a la entidad aseguradora.

## □ RIESGOS EXCLUIDOS DE COBERTURA.

---

**Artículo 27º.-** Quedan excluidos de la cobertura de este Seguro, los siguientes supuestos:

- a) **Todos los accidentes que pudiera sufrir el federado/asegurado fuera de la competición oficial organizada por la Federación Española de galgos.**
- b) **Los accidentes procedentes de duelos o riñas y los derivados de un acto de imprudencia o negligencia grave, con infracción de Leyes o Reglamentos.**
- c) **Las lesiones corporales derivadas de un accidente cubierto por la póliza que no se hubiera manifestado ni estuviera acreditado dentro de los dos años siguientes a la fecha del accidente.**
- d) **Las consecuencias que sufra el Asegurado a causa de enfermedades, afecciones y estados morbosos, así como de operaciones quirúrgicas y de tratamientos médicos o terapéuticos, con independencia de su naturaleza. Asimismo, quedan excluidos los accidentes que sean consecuencia de desvanecimientos y síncope, ataques de apoplejía o epilepsia, roturas de aneurisma, infartos de miocardio, derrames cerebrales, arritmias cardíacas y fracturas patológicas del Asegurado.**
- e) **Los ocurridos en estado de enajenación mental, embriaguez, drogadicción o enfermedad.**
- f) **Los derivados de la acción del tiempo o agentes atmosféricos.**
- g) **Los accidentes que sufra el asegurado cuando carezca de la documentación exigida para la participación en competiciones oficiales organizadas por la Federación Española de galgos conforme a las disposiciones legales.**
- h) **Los daños que sufra el asegurado, causados por un tercero.**
- i) **Los gastos y/o indemnizaciones derivadas de las lesiones producidas en un accidente in itinere, sin perjuicio de lo que se pueda establecer en las Condiciones Particulares de la Póliza.**
- j) **Los gastos y/o indemnizaciones derivadas de las secuelas producidas en un accidente sin causa directa de la práctica deportiva objeto de aseguramiento (p.ej. incapacidades derivadas de un infarto).**
- k) **La indemnización por BAJA LABORAL (día impeditivo y no impeditivo).**
- l) **Los gastos y/o indemnizaciones derivadas del suicidio y sus tentativas del asegurado.**
- m) **Los gastos y/o indemnizaciones de daños materiales.**

- n) Cuando el asegurado infrinja cualquier legislación aplicable a la actividad deportiva con galgos, como competir y entrenar en días, lugares o circunstancias prohibidas.
- o) Los accidentes durante el adiestramiento de galgos y en entrenamientos no oficiales y/o no autorizados por la federación.
- p) Los gastos y/o indemnizaciones derivadas de las secuelas producidas en un accidente sin causa directa de la práctica deportiva con galgos (p.ej. incapacidades derivadas de un infarto).
- q) Los accidentes que sufra el asegurado como participante en Actividades o Competiciones que no sean de la incumbencia o jurisdicción deportiva de la Federación Española de Galgos.
- r) Los daños que se produzca el asegurado por cualquier tipo de responsabilidad ajena al mismo e imputable a un tercero a título de culpa o negligencia. En el supuesto que Mutuasport adelante una cantidad en función de este apartado, podrá subrogarse y reclamar al causante.
- s) Se excluye de la cobertura de fallecimiento a los menores de 14 años.
- t) Se excluyen en todos los casos, los gastos sanitarios que sean consecuencia de lesión anterior o agraven su resultado (lesión preexistente).
- u) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: los terremotos y maremotos, las inundaciones extraordinarias, las erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica y las caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- v) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- w) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

#### **□ PRESTACIONES A CARGO DEL SEGURO.**

---

**Artículo 28º.-** Las prestaciones económicas correspondientes a cada concepto cubierto por la póliza serán las establecidas en las Condiciones Particulares al Seguro Colectivo, según proceda, de entre las siguientes:

1. Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional con el límite temporal descrito en las Condiciones Particulares o sus Anexos desde la fecha del accidente.
2. Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario con el límite temporal descrito en las Condiciones Particulares o sus Anexos, desde la fecha del accidente.
3. Asistencia en régimen hospitalario de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis con el límite temporal descrito en las Condiciones Particulares o sus Anexos, desde la fecha del accidente.

4. Los gastos farmacéuticos y los gastos de desplazamiento hasta el límite de cobertura.
5. Los gastos originados por rehabilitación por el periodo máximo descrito en las Condiciones Particulares o sus Anexos desde la fecha de ocurrencia del accidente, así como la prestación económica para gastos de traslado a los centros de rehabilitación. Para el pago de estas prestaciones será necesaria la **autorización previa y por escrito de MUTUASPORT**.
6. INDEMNIZACIÓN por FALLECIMIENTO, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente deportivo objeto de cobertura.
7. INDEMNIZACIÓN por pérdidas anatómicas o funcionales que supongan **GRAN INVALIDEZ** motivadas por un accidente deportivo objeto de cobertura. (Se entiende por gran invalidez aquella incapacidad, en que el lesionado, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, como comer, vestirse, etc.).
8. INDEMNIZACIÓN por INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA, derivada de un accidente deportivo objeto de cobertura reconocida por la Seguridad Social. INDEMNIZACIÓN por INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL, derivada de un accidente deportivo objeto de cobertura, **será el equivalente al 60 por 100 del capital asegurado por fallecimiento incluido en el baremo de la póliza reconocida por la Seguridad Social**.
9. INDEMNIZACIÓN por INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL, derivada de un accidente deportivos objeto de cobertura, **hasta un límite MÁXIMO del 55 por 100 del capital asegurado por fallecimiento** y en función del grado de la lesión incluida en las distintas categorías del baremo de la Póliza.  
  
*En el supuesto, de que la incapacidad concedida fuese objeto de revisión y conllevará una disminución de la incapacidad determinada, esta Mutua podrá reclamar el exceso concedido.*  
  
Estas indemnizaciones por Invalidez se concederán una vez se demuestre por parte del asegurado el grado de incapacidad en función de la resolución correspondiente del Organismo Competente.
10. Auxilio al Fallecimiento cuando éste se produzca durante la práctica deportiva, pero sin causa directa de la misma (por ejemplo: infarto de miocardio, etc.). Esta prestación se concederá exclusivamente cuando el fallecimiento se produzca en el lugar donde estaba desarrollando la práctica deportiva.
11. Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivos objeto de cobertura (no prevención), por un importe **máximo del 70 por 100 del precio de venta al público** del mencionado material ortopédico. Estos gastos se deducirán de la posible cantidad que en su caso pudiera corresponderle por Incapacidad. Deberá justificarse mediante informe médico la necesidad de la compra del material ortopédico, o alquiler del mismo.



12. Gastos originados en odonto – estomatología por lesiones en la boca motivadas por accidentes deportivos.
13. Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados en esta Póliza de Seguro, dentro del territorio nacional.
14. Asistencia médica en los centros o facultativos concertados en todas las Provincias del territorio nacional, con libre elección de centro en caso de urgencia.

**Artículo 29º.- ACUMULACIÓN DE PRESTACIONES:** ACUMULACION DE PRESTACIONES: Caso de concurrir varios conceptos o prestaciones en un mismo siniestro (p. ej., gastos sanitarios e indemnizaciones por invalidez) la suma de todos los pagos NO PODRÁ SER SUPERIOR AL CAPITAL ASEGURADO MÁXIMO PARA FALLECIMIENTO O INVALIDEZ, estipulado en las Condiciones Particulares o en sus Anexos.

**Artículo 30º.-** Si con posterioridad a que el Asegurador hubiera pagado la indemnización por Invalidez **Permanente absoluta o Invalidez/Incapacidad Total o Parcial**, ocurriera el fallecimiento a causa del accidente, el Asegurado sólo estará obligado a pagar la diferencia entre el importe indemnizado y la suma asegurada para garantía de fallecimiento. Si lo ya indemnizado fuera igual o superior, el Asegurador no podrá reclamar la diferencia, ni vendrá obligado a pagar cantidad alguna.

#### **▣ PRESTACIONES POR INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL.**

---

**Artículo 31º.-** La Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial, cubierta por este Seguro, se determinará en función del grado de inhabilitación que se atribuye a las lesiones de los Asegurados, de conformidad con el baremo de la Póliza.

**Artículo 32º.-**La determinación del grado de invalidez que derive del accidente se efectuará después de la presentación del certificado médico de incapacidad. El asegurador notificará por escrito al asegurado la cuantía de la indemnización que le corresponde, de acuerdo con el grado de invalidez que deriva del certificado médico y de los baremos fijados en la póliza. Si el asegurado no aceptase la proposición del asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de Peritos médicos, conforme al artículo 34 de la presente póliza

## □ PAGO DE PRESTACIONES.

---

**Artículo 33º.-** En caso de accidente cubierto por la presente Póliza el Asegurador pagará al Asegurado o Asegurados y en caso de fallecimiento a los Herederos o Beneficiarios, las prestaciones establecidas.

En caso de fallecimiento, el Heredero o Beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:

- a. Acreditar la condición de asegurado del fallecido y la prueba del accidente.
- b. Los que acrediten su personalidad y condición de Heredero.
- c. La partida de defunción del Asegurado, certificación literal de Registro Civil, así como informe de la Autopsia, en su caso.
- d. Carta de pago, total o parcial o Autoliquidación del Impuesto sobre Sucesiones, en su caso.

Todos los justificantes documentales habrán de presentarse legalizados debidamente, cuando ello fuere necesario.

En caso de **Gran Invalidez, Incapacidad Permanente Absoluta, Total o Parcial**, el Beneficiario deberá presentar certificado médico avalado por el Organismo Competente, con expresión del tipo de Invalidez o lesiones a consecuencia del accidente.

## □ PROCEDIMIENTO PERICIAL.

---

**Artículo 34º.-** En el caso en que no existiera acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado o el Beneficiario, según proceda, sobre el grado de Invalidez o **Incapacidad**, las partes se someterán a la decisión de peritos.

Si no se logra acuerdo entre las partes en el plazo de 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, cada parte designará un perito. Si una de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los 8 días siguientes a la fecha en que sea requerida por la que hubiera designado el suyo, y de no hacerlo en este último plazo se entenderá que acepta el dictamen que emita el perito de la otra parte.

En caso de que los peritos lleguen a un acuerdo, se reflejará en un acta conjunta, en la que harán constar las causas del siniestro, la valoración de los daños, las demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización, según la naturaleza del Seguro de que se trate y la propuesta del importe líquido de la indemnización.

Cuando no haya acuerdo entre los peritos, ambas partes designarán un tercer perito de conformidad, y de no existir ésta, la designación se hará por el Juez de Primera Instancia del domicilio del Asegurado. En este caso el dictamen pericial se emitirá en el plazo de 30 días, a partir de la aceptación de su nombramiento por el tercer perito.

El dictamen de los peritos, por unanimidad o por mayoría, se notificará a las partes de manera inmediata y en forma indubitada, siendo vinculante para éstas, salvo que se impugne judicialmente por alguna de las partes, dentro del plazo de 30 días, en el caso del Asegurador, y 180 en el del Asegurado, computados ambos desde la fecha de su notificación. Si no se interpusiere en dichos plazos la correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

Si el dictamen de los peritos fuera impugnado, el Asegurador deberá abonar el importe mínimo y si no lo fuera abonará el importe de la indemnización señalada por los peritos en un plazo de 5 días.

## □ HONORARIOS DE LOS PERITOS

---

**Artículo 35º.-** Cada parte satisfará los honorarios de su perito. Los del perito tercero y demás gastos que ocasione la tasación pericial serán de cuenta y cargo por mitad del Asegurado y del Asegurador. No obstante, si cualquiera de las partes hubiera hecho necesario la peritación por haber mantenido una valoración del daño manifiestamente desproporcionada, será ella la única responsable de dichos gastos.

## □ CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

---

**Artículo 36º.- Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas:**

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

**Artículo 37º.- Acontecimientos extraordinarios cubiertos:**

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluidas las producidas por embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, y los tornados) y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

**Artículo 38º.- Riesgos excluidos:**

- a) **Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro y las no cubiertas por el objeto del seguro.**
- b) **Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.**
- c) **Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.**
- d) **Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.**
- e) **Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 anterior y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.**

- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado b) anterior.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

#### **Artículo 39º.- Extensión de la cobertura:**

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.
2. En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

#### **Artículo 40º.- Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros.**

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.
2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
  - Mediante llamada al Centro de **Atención Telefónica** del Consorcio de Compensación de Seguros (**952 367 042** ó **902 222 665**).
  - A través de la página **web** del Consorcio de Compensación de Seguro ([www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es)).
3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.
4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

---

## **II. CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN A LOS SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

---

### **□ OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO**

---

**Artículo 41º.-** Por el presente Contrato, el Asegurador asume la cobertura del riesgo de nacimiento, a cargo del asegurado, de la obligación de indemnizar a un tercero en su calidad de propietario o poseedor de los perros descritos, especialmente la derivada de la obligación que le corresponde en su vigilancia y control

### **□ PRIMA**

---

**Artículo 42º.-** La prima y los métodos para su cálculo será la estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza y sus Anexos.

Devengada la prima, la Tomadora del seguro quedará obligada a su liquidación a la entidad aseguradora.

### **□ RIESGOS INCLUIDOS**

---

**Artículo 43º.-** El Asegurador garantiza el cumplimiento de la obligación de indemnizar los daños a las personas causados por el Asegurado, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares o sus Anexos.

### **□ RIESGOS EXCLUIDOS**

---

**Artículo 44º.-**Quedan excluidos de este Seguro:

#### **Responsabilidad Civil de la Explotación**

- 1. El contagio o transmisión de enfermedades en el caso de que el Asegurado haya incumplido la legislación vigente respecto a la prevención y consecuencias de dichas enfermedades.**
- 2. Los daños ocasionados por terceros, con ocasión de utilizar animales propios del Asegurado.**
- 3. Los daños ocasionados por los animales que se encuentren bajo la custodia de personas ajenas al Asegurado, así como los daños y perjuicios que sufrieran las personas que se sirven de los mismos.**
- 4. El incumplimiento de disposiciones legales que regulen la tenencia y propiedad de los animales descritos en la póliza.**

## **EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA**

- 1. La Responsabilidad Civil por Accidentes de Trabajo, entendiéndose por tal la que pueda ser exigida al Asegurado por los accidentes sufridos por las personas intervinientes en la obra, instalación o montaje objeto de la presente póliza. (Responsabilidad civil patronal).**
- 2. La Responsabilidad Civil de Suministro de Materiales y/o Post-Trabajos entendiéndose por éstas la responsabilidad en la que pueda incurrir el Asegurado por el suministro de productos o trabajos ejecutados después de su entrega o terminación.**
- 3. La Responsabilidad Civil Locativa, entendiéndose por tal la Responsabilidad Civil del Asegurado frente al propietario del inmueble arrendado, por los daños que pueda sufrir dicho inmueble exclusivamente a consecuencia de incendio o explosión.**
- 4. La Responsabilidad Civil Profesional entendiéndose la derivada de errores profesionales cometidos por personal técnico en el ejercicio de la actividad descrita en estas condiciones particulares.**

Asimismo, y con carácter general, quedan excluidas las reclamaciones por:

- 5. El incumplimiento de disposiciones legales que regulen la tenencia y propiedad de animales.**
- 6. Todos los daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones costes o gastos de cualquier naturaleza que, de forma directa o indirecta, hayan sido causados o coadyuvados por una Enfermedad Contagiosa o resulten o se deriven de una Enfermedad Contagiosa o en relación con ella, o del temor o amenaza (real o percibido) de una Enfermedad Contagiosa, con independencia de cualquier otra causa o hecho que de manera concurrente o secuencial haya contribuido a los mismos.**
- 7. Daños y perjuicios ocasionados a ganado vacuno, ovino o caprino, causados por Infección o sospecha de infección de cualquier tipo de ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes (E.E.B.)**
- 8. Daños y perjuicios por lesiones o muerte de personas debidas a infección o sospecha de infección de la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS o cualquier otra variante humana de la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME.**
- 9. Daños y perjuicios por contaminación o sospecha de contaminación de animales, productos, equipos o instalaciones, por la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes, incluyendo la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS (variante humana).**
- 10. Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.**
- 11. Las reclamaciones que tengan lugar después de dos años del vencimiento o de la anulación de la póliza.**
- 12. Los daños que se produzcan fuera del ámbito territorial declarado en el apartado “Ámbito territorial de la cobertura” de estas Condiciones Particulares.**



13. Las reclamaciones que no sean formuladas de acuerdo con la legislación española y a través de los tribunales españoles.
14. Responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un Seguro Obligatorio.
15. Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos a motor.
16. Seguro especial relativo a manifestaciones deportivas de vehículos motorizados y sus pruebas de ensayo y entrenamiento (art. 16.2 R.D. 7/2001).
17. Daños causados a bienes muebles de terceros que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito, o transporte hayan sido confiados, cedidos, arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
18. Daños y perjuicios ocasionados por productos modificados genéticamente.
19. Reclamaciones por daños causados por campos y ondas electromagnéticas.
20. Los perjuicios y menoscabos económicos que no deriven o sean consecuencia directa de un daño material o personal.
21. Daños ocasionados en el ejercicio de actividades para las que no se disponga de la correspondiente autorización administrativa.
22. Daños causados a perros de cualquier raza (incluida la raza galgo) que sean propiedad o estén en posesión de terceros.
23. Daños ocasionados bajo los efectos de enajenación mental, drogas o bebidas alcohólicas
24. Daños ocasionados con motivo del extravío, hurto, robo o salida del remolque del galgo en traslado en vehículo / remolque desde el domicilio del asegurado al lugar de realización de la actividad y vuelta al mismo.
25. Reclamaciones por robo, pérdida, hurto o extravío de joyas, metálico, efectos personales, títulos o valores mobiliarios, déficits o errores de caja.
26. Daños ocasionados por la participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.
27. Las reclamaciones derivadas de:
  - Obligaciones contractuales.
  - Incumplimiento de disposiciones oficiales, sanciones, multas o impago de las mismas.
  - Actividades empresariales, sindicales, políticas, asociativas o comunitarias.

- Dolo o hechos constitutivos de delito del Asegurado, Tomador, sus familiares hasta 2º grado, personas que convivan habitualmente con el Tomador o el Asegurado, allegados, sus socios, administradores y/o representantes legales y empleados a su servicio o cuando estas personas hayan intervenido en concepto de autores, cómplices o encubridores, salvo en los supuestos de condena del Asegurado como civilmente responsable de los actos de sus empleados. En este supuesto el Asegurador se reserva el derecho de repetición contra dichos empleados.
- Conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- Terrorismo, guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros y hostilidades, rebelión, sedición, motín, alborotos, tumulto popular, huelga y manifestaciones, epidemias, pandemias y cualquier variación o mutación de este último, o cualquier otro evento análogo de carácter extraordinario.
- Dedicación a actividades distintas de las propias de la actividad o profesión declarada.
- Los riesgos derivados de la modificación de la estructura atómica de la materia con sus efectos térmicos, radiactivos u otros, o de la aceleración artificial de partículas atómicas.
- Por calumnias, injurias, lesiones producidas en peleas o discusiones.
- Por roturas o daños en objetos electrónicos (teléfonos, audífonos, tablets, ordenadores etc.)
- Por daños ocasionados al mobiliario y otros bienes en el interior de viviendas, naves u otros recintos cerrados.
- Por reclamaciones basadas en pactos o acuerdos que modifiquen la Responsabilidad legalmente exigible en ausencia de ellos.
- Cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo y concordante, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.
- Se excluye expresamente la responsabilidad civil derivada de cualquier reclamación derivada de enfermedad contraída por transmisión de hongos, bacterias y otros microorganismos (como por ejemplo aspegillus, legionella o neumocitiscarini), por medio de las instalaciones de suministro de agua, aire o cualquier otro medio que forme parte de las utilizadas por el asegurado para el desarrollo de su actividad.
- Este contrato no cubrirá en ningún caso las pérdidas, daños, responsabilidades o gastos, causados directa, indirectamente, derivados o surgidos del uso u operación, como medio de infligir daño, de cualquier ordenador, sistema informático, programas de ordenador, códigos maliciosos, virus informáticos, procesos o cualquier otro sistema informático.

## □ PRESTACIONES DEL SEGURO

---

**Artículo 45º.-** Dentro de los límites cuantitativos establecidos en el presente contrato, correrán a cargo del Asegurador:

1. El abono a los perjudicados o a sus derecho- habientes de las indemnizaciones a que diera lugar la Responsabilidad Civil del Asegurado.
2. El abono de las prestaciones sanitarias a que diera lugar la Responsabilidad Civil del Asegurado.
3. La constitución de las consignaciones judiciales por responsabilidad civil exigidas al Asegurado para garantizar su Responsabilidad Civil.
4. Los gastos judiciales y de representación a que diera lugar los procedimientos judiciales tramitados en España y que conozcan de los hechos sobre los que se le exige Responsabilidad Civil al asegurado, según lo dispuesto en los artículos 74 y siguientes de la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

## □ TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO

---

**Artículo 46º.-** Según el artículo 74 de la Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro: "El Asegurador asumirá la dirección jurídica frente a reclamaciones de perjudicados por siniestros de los que presuntamente se derive la Responsabilidad Civil garantizada en la Póliza, designando a los abogados y procuradores que representarán al Asegurado o personas por las que éste deba responder. Serán de cuenta del Asegurador los gastos que se ocasionen. No obstante, lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando quien reclame esté también Asegurado con el mismo Asegurador o exista algún otro posible **conflicto de intereses**, éste comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. El Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la Póliza".

**Artículo 47º.-** El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria. **Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.**

**Artículo 48º.-** El Asegurador se reserva el derecho de ejercitar los recursos que procedieren contra cualquier resultado o fallo. **Caso de estimar improcedente el recurso y sin perjuicio de interponerlo si urgiere, se lo comunicará con suficiente anterioridad al Asegurado, quien podrá interponerlo o mantenerlo por su cuenta, en cuyo caso, de prosperar el recurso, el Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos ocasionados por el recurso dentro de los límites del beneficio reportado.**

## □ ACCIÓN DIRECTA

---

**Artículo 49º.-** El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa contra el Asegurador para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar derivada de la Póliza suscrita, sin perjuicio del derecho del Asegurador a repetir contra el Asegurado en el caso de que sea debido a conducta dolosa de éste, el daño o perjuicio causado a tercero. La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al Asegurador contra el Asegurado. **El Asegurador puede, no obstante oponer la culpa exclusiva del perjudicado y las excepciones personales que tenga contra éste. A los efectos del ejercicio de la acción directa, el Asegurado estará obligado a manifestar al tercero perjudicado o a sus herederos la existencia del contrato de Seguro y su contenido.**

## □ SUBROGACIÓN

---

**Artículo 50º.-** El Asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá ejercitar los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización.

El Asegurador no podrá ejercitar en perjuicio del Asegurado los derechos en que se haya subrogado. El Asegurado será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.

EL Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado, cónyuge, pariente en línea directa o colateral dentro del tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado. Pero esta norma no tendrá efecto si la responsabilidad proviene de dolo o si está amparada mediante un Contrato de Seguro. En este último supuesto, la subrogación estará limitada en su alcance de acuerdo con los términos de dicho Contrato.

En caso de concurrencia de Asegurador y Asegurado frente a tercero responsable, el recobro obtenido se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

## □ CONCURRENCIA DE SEGUROS

---

**Artículo 51º.-** Cuando distintas entidades aseguradoras cubran los efectos que un mismo siniestro puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico periodo de tiempo, los aseguradores contribuirán en el siniestro en proporción al propio límite de garantía garantizado.

---

### **III. CONDICIONES GENERALES DE APLICACIÓN AL SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA**

---

#### **OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO.**

**Artículo 52.-** El Asegurador garantiza al Asegurado el pago de los gastos de defensa jurídica y representación procesal en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento judicial o arbitral, abierto contra el mismo derivado de reclamaciones o litigios cuya causa sea la actividad deportiva desarrollada por el asegurado en el territorio nacional y durante el periodo de vigencia de la póliza.

La defensa jurídica será ejercitada por los abogados de la entidad aseguradora, o en su defecto por el letrado designado por ésta.

#### **PRESTACIONES A CARGO DEL SEGURO.**

**Artículo 53.-** La prestación en el Seguro de Defensa Jurídica de la entidad aseguradora consiste en:

1. Asumir los gastos derivados de la defensa jurídica en los casos en que no sea designado letrado por la compañía de los intereses del asegurado en procedimientos judiciales o arbitrales, así como en la fase extrajudicial del asunto, de conformidad con el baremo del Colegio de Abogados que corresponda a la sede judicial del litigio. Cualquier discrepancia sobre la determinación de los honorarios será sometida a la comisión competente del Colegio de Abogados correspondiente.
2. Asumir los gastos de procurador cuando su intervención sea preceptiva, de acuerdo con el arancel de aplicación y los suplidos debidamente justificados.
3. Asumir las tasas, derechos, aranceles y costas judiciales derivadas del procedimiento judicial objeto de cobertura.
4. Los gastos notariales y de otorgamientos de poderes para pleitos, así como las actas, requerimientos y demás actos necesarios para la defensa de los intereses del asegurado.
5. La constitución, en procesos penales, de las consignaciones exigidas por responsabilidad civil, con exclusión de sanciones.
6. Los honorarios y gastos para peritos designados o autorizados por la entidad aseguradora, cuando sean estrictamente necesarios para la defensa.

#### **Artículo 54.- Capital asegurado, límite de las prestaciones:**

El asegurador asumirá los gastos descritos en el artículo anterior hasta el límite máximo estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza al Seguro Colectivo, incluidos impuestos y recargos de aplicación.

**Artículo 55.-** En ningún caso, el Asegurador responderá de la actuación del abogado o procurador designado, ni de los resultados del asunto o procedimiento en que intervengan.

**Artículo 56.-** Cuando se trate de hechos que tengan la misma causa u origen, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas, y se hayan producido al mismo tiempo, se consideran como un siniestro único.

**Artículo 57.-** Cuando el asegurado viera estimadas sus pretensiones en el procedimiento judicial, con imposición de costas de adverso, el asegurador no abonará los gastos devengados, debiendo solicitar el asegurado la correspondiente tasación de costas, con cuya ejecución liquidará los honorarios de los profesionales intervinientes.

**Artículo 58.-** El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que corresponden al asegurado o a los beneficiarios designados en la Póliza, frente a los terceros responsables, por los gastos y pagos de cualquier clase que haya efectuado a dicho asegurado o beneficiario e incluso por el coste de los servicios prestados.

## ❑ **EXCLUSIONES**

---

**Artículo 59.-** Con carácter general quedan excluidos de cobertura los siguientes conceptos:

1. **La defensa en vía Administrativa y contencioso administrativa.**
2. **Cualquier garantía jurídica en el supuesto de que ésta se derive de un hecho no relacionado con la práctica deportiva con galgos.**
3. **Los costes de defensa y reclamación del Asegurado, por hechos anteriores a la contratación de la Póliza del Seguro.**
4. **El pago de honorarios de Letrado/s y derechos de procurador/es, sobre recursos sin base legal para su interposición, a juicio de la Aseguradora. Caso de estimación del recurso interpuesto, los profesionales serán a cargo de MUTUASPORT, hasta 2.000€ (IVA incluido.)**
5. **Hechos dolosos o intencionados por el Asegurado o persona por la que deba responder durante la práctica deportiva con galgos, o derivados del incumplimiento deliberado de las normas legales.**
6. **Los procedimientos ante la JURISDICCIÓN LABORAL.**
7. **Los hechos derivados de la participación del asegurado en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.**
8. **Daños causados a bienes muebles o inmuebles que hayan sido confiados, cedidos o arrendados al asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.**
9. **Las reclamaciones formuladas entre sí por los asegurados, frente a terceros o por cualquiera de éstos contra la entidad aseguradora.**

## **CONCURRENCIA DE SEGUROS**

**Artículo 60.-** Cuando distintas entidades aseguradoras cubran los efectos que un mismo siniestro puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico periodo de tiempo, los aseguradores contribuirán en el siniestro en proporción al propio límite de garantía garantizado.

---

## **IV. ANEXOS AL CONTRATO DE SEGURO DE ACCIDENTES CORPORALES, RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA JURÍDICA**

---

Junto a las presentes Condiciones Generales y Particulares se acompañan los siguientes Anexos:

- Anexo I relativo a las Exclusiones y Cláusulas Limitativas de los derechos del asegurado.
- Anexo II comprensivo del Cuadro de Prestaciones del Seguro de Accidentes, Responsabilidad Civil y Defensa Jurídica y de las primas, método de cálculo, devengo y vencimiento, del Seguro. a satisfacer por la entidad Tomadora.
- Anexo III Nota Informativa del Seguro de Responsabilidad Civil, Defensa Jurídica y Accidentes de Mutuasport.
- Anexo IV comprensivo del Baremo de Indemnización por Invalidez Permanente Total y Parcial.
- Anexo V comprensivo de las Normas de Actuación para caso de Siniestro de Accidentes y Responsabilidad Civil.
- Anexo VI relativo a los modelos de Declaración de Siniestros de Accidentes y Responsabilidad Civil.

POR LA ENTIDAD ASEGURADORA

EL TOMADOR SEGURO

D. José María Mancheño Luna  
Presidente Mutuasport

D. Luis Ángel Vegas  
Presidente Federación Española de galgos



## PROTECCIÓN DE DATOS

El Tomador/Asegurado queda informado y consiente de forma expresa e inequívoca:

1. Que los datos personales proporcionados, así como cualquier otro dato que pudiera facilitarse a lo largo de la relación contractual, incluidos datos de salud, sean tratados por MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija, CIF G-28270015, con domicilio social en Avda. de Reina Victoria nº72, 1º, Telf. 915 34 04 44, como entidad aseguradora y responsable del tratamiento, única destinataria de los datos, salvo en el supuesto de las cesiones previstas en el presente, con la finalidad de llevar a cabo el mantenimiento, desarrollo y control de la relación contractual, y en concreto con la finalidad de:

- ✓ Gestionar la propia actividad aseguradora
- ✓ Valorar, delimitar y tarificar los riesgos
- ✓ Suscribir, cumplir y exigir el cumplimiento del contrato de seguro
- ✓ Gestionar y dar seguimiento administrativo al contrato de seguro hasta la extinción de las obligaciones jurídicas de las partes bajo el mismo
- ✓ Prevención e investigación del fraude, incluyendo la consulta de los ficheros comunes para evitar fraude en el seguro
- ✓ Presentar al cobro las primas que se deban abonar bajo el contrato de seguro y emitir recibos relativos a las mismas
- ✓ Dar cumplimiento a las obligaciones legales y gestión de los siniestros
- ✓ Gestionar la defensa o interposición de demandas legales relacionadas con el contrato de seguro
- ✓ Gestionar quejas y reclamaciones
- ✓ Atención al tomador/asegurado, incluida la comunicación con el mismo y el envío de actualizaciones u otras comunicaciones relacionadas con la póliza
- ✓ Realizar estudios estadísticos
- ✓ Cualesquiera otras obligaciones determinadas por la Ley de Contrato de Seguro y Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de entidades aseguradoras

La base legal para el tratamiento de los datos personales es la ejecución del contrato de seguro en los términos que figuran en las Condiciones de la Póliza, así como en la Ley de Contrato de Seguro y Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de entidades aseguradoras.

2. Que sus datos sean tratados por otras entidades que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa en la gestión de siniestros, intervengan en la gestión de la póliza y de sus siniestros. En concreto, sus datos podrán ser cedidos a:

- Aseguradoras;
- Reaseguradoras;
- Corredores de Seguros;
- Proveedores de bases de datos antifraude y sanciones.

- Asesores profesionales que incluyen auditores, abogados, asesores fiscales, peritos y expertos;
- Hospitales, Clínicas, Ambulancias y demás proveedores médicos;
- HNA Servicios Corporativos de Seguros y Pensiones, S.A., como entidad y plataforma de prestación de servicios médicos.
- Servicios de call center y gestión de urgencias médicas. Terceros involucrados en reclamaciones / investigaciones / procesamientos;
- Investigadores privados;
- Policía, Guardia Civil y otros miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado;
- Jueces, Tribunales y otros órganos de la Administración pública;
- Proveedores de servicios de administración de sistemas y TI;
- Proveedores de software / sistemas;
- Bancos / Cajas de ahorro
- Proveedores telefónicos utilizados como parte del servicio de Atención al Cliente;
- Ministerio de Justicia;
- Consorcio de Compensación de Seguros;

Asimismo, sus datos serán comunicados cuando así lo requiera la ley o un Órgano de la Administración con autoridad sobre la entidad asegurador o sobre el tomador/asegurado.

3. Que MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija, pueda solicitar de profesionales sanitarios y centros médicos (públicos y privados), información adecuada, pertinente y no excesiva, referente a la salud de los asegurados, con la finalidad de la verificación de las coberturas de la póliza, justificación y tramitación de los siniestros, estudio de autorizaciones para los servicios que así lo requieran, prevención e investigación del fraude, atención de las reclamaciones que se pudieran efectuar y cumplimiento de las obligaciones derivadas para MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija o terceras partes en virtud del contrato de seguro, incluida la prestación indemnizatoria.

4. Que, formalizada la póliza, sus datos sean cedidos a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, como órgano supervisor y de control de la actividad aseguradora, al objeto de poder garantizar mejor sus derechos en cumplimiento de las funciones que por ley tiene atribuidas, así como a organismos públicos relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos, actuariales y de prevención del fraude y del blanqueo de capitales.

**Todos los datos recabados, así como los anteriores tratamientos y cesiones, son imprescindibles para el establecimiento y desarrollo de la relación contractual.**

5. Que MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija, mantendrá sus datos personales solo durante el tiempo que sea necesario y para el propósito para el que se recopilaron originalmente y, en particular, mientras haya alguna posibilidad de que exista una reclamación legal al amparo del seguro contratado, o cuando el mantenimiento sea exigido por razones legales o reglamentarias (Ley de Contrato de Seguro, Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, Ley de Mediación en Seguros y Reaseguros Privados, Ley sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores, normativa de distribución, así como cualquier otra que fuera de aplicación).

6. Que MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija, aplicará las medidas de seguridad técnicas y organizativas adecuadas a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales, así como lo que se establezca en la normativa nacional que sea de aplicación.

7. Que puede ejercitar gratuitamente sus Derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Oposición y Limitación al tratamiento de sus datos, así como a la portabilidad de los mismos y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, mediante comunicación escrita dirigida a MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija, o mediante correo electrónico dirigida a [protecciondedatos@mutuasport.com](mailto:protecciondedatos@mutuasport.com)

Asimismo, puede dirigirse a nuestro Delegado de Protección de Datos: [DPO@mutuasport.com](mailto:DPO@mutuasport.com)

8. Que puede realizar la oportuna queja ante la AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE DATOS.

## ANEXO I

### EXCLUSIONES Y CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE APLICACIÓN A LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE ACCIDENTES, RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA JURÍDICA

Nº póliza: 2024-280008-1

Fecha de efectividad del Anexo: 01/10/2024

1. Exclusiones y Cláusulas Limitativas del Seguro de Accidentes:

1. Todos los accidentes que pudiera sufrir el federado/asegurado fuera de la competición oficial organizada por la Federación Española de galgos.
2. Los accidentes procedentes de duelos o riñas y los derivados de un acto de imprudencia o negligencia grave, con infracción de Leyes o Reglamentos.
3. Las lesiones corporales derivadas de un accidente cubierto por la póliza que no se hubiera manifestado ni estuviera acreditado dentro de los dos años siguientes a la fecha del accidente.
4. Las consecuencias que sufra el Asegurado a causa de enfermedades, afecciones y estados morbosos, así como de operaciones quirúrgicas y de tratamientos médicos o terapéuticos, con independencia de su naturaleza. Asimismo, quedan excluidos los accidentes que sean consecuencia de desvanecimientos y síncope, ataques de apoplejía o epilepsia, roturas de aneurisma, infartos de miocardio, derrames cerebrales, arritmias cardíacas y fracturas patológicas del Asegurado.
5. Los ocurridos en estado de enajenación mental, embriaguez, drogadicción o enfermedad.
6. Los derivados de la acción del tiempo o agentes atmosféricos.
7. Los accidentes que sufra el asegurado cuando carezca de la documentación exigida para la práctica deportiva con galgos conforme a las disposiciones legales.
8. Los daños que sufra el asegurado, causados por un tercero.
9. Los gastos y/o indemnizaciones derivadas de las lesiones producidas en un accidente in itinere, sin perjuicio de lo que se pueda establecer en las Condiciones Particulares de la Póliza.
10. Los gastos y/o indemnizaciones derivadas de las secuelas producidas en un accidente sin causa directa de la práctica deportiva objeto de aseguramiento (p.ej. incapacidades derivadas de un infarto).
11. La indemnización por BAJA LABORAL (día improductivo y no improductivo).
12. Los gastos y/o indemnizaciones derivadas del suicidio y sus tentativas del asegurado.
13. Los gastos y/o indemnizaciones de daños materiales.
14. Cuando el asegurado infrinja cualquier legislación aplicable a la actividad deportiva con galgos, como competir y entrenar en días, lugares o circunstancias prohibidas.

15. Los accidentes durante el adiestramiento de galgos y en entrenamientos no oficiales y/o no autorizados por la federación.
  16. Los gastos y/o indemnizaciones derivadas de las secuelas producidas en un accidente sin causa directa de la práctica deportiva con galgos (p.ej. incapacidades derivadas de un infarto).
  17. Los accidentes que sufra el asegurado como participante en Actividades o Competiciones que no sean de la incumbencia o jurisdicción deportiva de la Federación Española de Galgos.
  18. Los daños que se produzca el asegurado por cualquier tipo de responsabilidad ajena al mismo e imputable a un tercero a título de culpa o negligencia. En el supuesto que Mutuasport adelante una cantidad en función de este apartado, podrá subrogarse y reclamar al causante.
  19. Se excluye de la cobertura de fallecimiento a los menores de 14 años.
  20. Se excluyen en todos los casos, los gastos sanitarios que sean consecuencia de lesión anterior o agraven su resultado (lesión preexistente).
  21. Los siguientes fenómenos de la naturaleza: los terremotos y maremotos, las inundaciones extraordinarias, las erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica y las caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
  22. Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
  23. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- 2. Exclusiones y Cláusulas Limitativas del Seguro de Responsabilidad Civil en general:**
- A. Exclusiones y Cláusulas Limitativas del Seguro de Responsabilidad Civil de Explotación:**
1. El contagio o transmisión de enfermedades en el caso de que el Asegurado haya incumplido la legislación vigente respecto a la prevención y consecuencias de dichas enfermedades.
  2. Los daños ocasionados por terceros, con ocasión de utilizar animales propios del Asegurado.
  3. Los daños ocasionados por los animales que se encuentren bajo la custodia de personas ajenas al Asegurado, así como los daños y perjuicios que sufrieran las personas que se sirven de los mismos.
  4. El incumplimiento de disposiciones legales que regulen la tenencia y propiedad de los animales descritos en la póliza.

**B. Exclusiones y Cláusulas Limitativas del Seguro de Responsabilidad Civil Generales:**

1. La Responsabilidad Civil por Accidentes de Trabajo, entendiéndose por tal la que pueda ser exigida al Asegurado por los accidentes sufridos por las personas intervinientes en la obra, instalación o montaje objeto de la presente póliza. (Responsabilidad civil patronal).
2. La Responsabilidad Civil de Suministro de Materiales y/o Post-Trabajos entendiéndose por éstas la responsabilidad en la que pueda incurrir el Asegurado por el suministro de productos o trabajos ejecutados después de su entrega o terminación.
3. La Responsabilidad Civil Locativa, entendiéndose por tal la Responsabilidad Civil del Asegurado frente al propietario del inmueble arrendado, por los daños que pueda sufrir dicho inmueble exclusivamente a consecuencia de incendio o explosión.
4. La Responsabilidad Civil Profesional entendiéndose la derivada de errores profesionales cometidos por personal técnico en el ejercicio de la actividad descrita en estas condiciones particulares.
5. Asimismo, y con carácter general, quedan excluidas las reclamaciones por:
6. El incumplimiento de disposiciones legales que regulen la tenencia y propiedad de animales.
7. Todos los daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones costes o gastos de cualquier naturaleza que, de forma directa o indirecta, hayan sido causados o coadyuvados por una Enfermedad Contagiosa o resulten o se deriven de una Enfermedad Contagiosa o en relación con ella, o del temor o amenaza (real o percibido) de una Enfermedad Contagiosa, con independencia de cualquier otra causa o hecho que de manera concurrente o secuencial haya contribuido a los mismos.
8. Daños y perjuicios ocasionados a ganado vacuno, ovino o caprino, causados por Infección o sospecha de infección de cualquier tipo de ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes (E.E.B.)
9. Daños y perjuicios por lesiones o muerte de personas debidas a infección o sospecha de infección de la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS o cualquier otra variante humana de la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME.
10. Daños y perjuicios por contaminación o sospecha de contaminación de animales, productos, equipos o instalaciones, por la ENCEFALOPATIA ESPONGIFORME y/o sus variantes, incluyendo la ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JACOBS (variante humana).
11. Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.
12. Las reclamaciones que tengan lugar después de dos años del vencimiento o de la anulación de la póliza.
13. Los daños que se produzcan fuera del ámbito territorial declarado en el apartado “Ámbito territorial de la cobertura” de estas Condiciones Particulares.
14. Las reclamaciones que no sean formuladas de acuerdo con la legislación española y a través de los tribunales españoles.

15. Responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un Seguro Obligatorio.
16. Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos a motor.
17. Seguro especial relativo a manifestaciones deportivas de vehículos motorizados y sus pruebas de ensayo y entrenamiento (art. 16.2 R.D. 7/2001).
18. Daños causados a bienes muebles de terceros que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito, o transporte hayan sido confiados, cedidos, arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
19. Daños y perjuicios ocasionados por productos modificados genéticamente.
20. Reclamaciones por daños causados por campos y ondas electromagnéticas.
21. Los perjuicios y menoscabos económicos que no deriven o sean consecuencia directa de un daño material o personal.
22. Daños ocasionados en el ejercicio de actividades para las que no se disponga de la correspondiente autorización administrativa.
23. Daños causados a perros de cualquier raza (incluida la raza galgo) que sean propiedad o estén en posesión de terceros.
24. Daños ocasionados bajo los efectos de enajenación mental, drogas o bebidas alcohólicas
25. Daños ocasionados con motivo del extravío, hurto, robo o salida del remolque del galgo en traslado en vehículo / remolque desde el domicilio del asegurado al lugar de realización de la actividad y vuelta al mismo.
26. Reclamaciones por robo, pérdida, hurto o extravío de joyas, metálico, efectos personales, títulos o valores mobiliarios, déficits o errores de caja.
27. Daños ocasionados por la participación del Asegurado en apuestas, desafíos o riñas.
28. Las reclamaciones derivadas de:
  - a) Obligaciones contractuales.
  - b) Incumplimiento de disposiciones oficiales, sanciones, multas o impago de las mismas.
  - c) Actividades empresariales, sindicales, políticas, asociativas o comunitarias.
  - d) Dolo o hechos constitutivos de delito del Asegurado, Tomador, sus familiares hasta 2º grado, personas que convivan habitualmente con el Tomador o el Asegurado, allegados, sus socios, administradores y/o representantes legales y empleados a su servicio o cuando estas personas hayan intervenido en concepto de autores, cómplices o encubridores, salvo en los supuestos de condena del Asegurado como civilmente responsable de los actos de sus empleados. En este supuesto el Asegurador se reserva el derecho de repetición contra dichos empleados.



- e) **Conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.**
- f) **Terrorismo, guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros y hostilidades, rebelión, sedición, motín, alborotos, tumulto popular, huelga y manifestaciones, epidemias, pandemias y cualquier variación o mutación de este último, o cualquier otro evento análogo de carácter extraordinario.**
- g) **Dedicación a actividades distintas de las propias de la actividad o profesión declarada.**
- h) **Los riesgos derivados de la modificación de la estructura atómica de la materia con sus efectos térmicos, radiactivos u otros, o de la aceleración artificial de partículas atómicas.**
- i) **Por calumnias, injurias, lesiones producidas en peleas o discusiones.**
- j) **Por roturas o daños en objetos electrónicos (teléfonos, audífonos, tablets, ordenadores etc.)**
- k) **Por daños ocasionados al mobiliario y otros bienes en el interior de viviendas, naves u otros recintos cerrados.**
- l) **Por reclamaciones basadas en pactos o acuerdos que modifiquen la Responsabilidad legalmente exigible en ausencia de ellos.**
- m) **Cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo y concordante, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.**
- n) **Se excluye expresamente la responsabilidad civil derivada de cualquier reclamación derivada de enfermedad contraída por transmisión de hongos, bacterias y otros microorganismos (como por ejemplo aspergillus, legionela o neumocitiscarini), por medio de las instalaciones de suministro de agua, aire o cualquier otro medio que forme parte de las utilizadas por el asegurado para el desarrollo de su actividad.**

**Este contrato no cubrirá en ningún caso las pérdidas, daños, responsabilidades o gastos, causados directa, indirectamente, derivados o surgidos del uso u operación, como medio de infligir daño, de cualquier ordenador, sistema informático, programas de ordenador, códigos maliciosos, virus informáticos, procesos o cualquier otro sistema informático.**

**Exclusiones y Cláusulas Limitativas del Seguro de Defensa Jurídica:**

1. La defensa en vía Administrativa y contencioso administrativa.
2. Cualquier garantía jurídica en el supuesto de que ésta se derive de un hecho no relacionado con la práctica deportiva con galgos.
3. Los costes de defensa y reclamación del Asegurado, por hechos anteriores a la contratación de la Póliza del Seguro.
4. El pago de honorarios de Letrado/s y derechos de procurador/es, sobre recursos sin base legal para su interposición, a juicio de la Aseguradora. Caso de estimación del recurso interpuesto, los profesionales serán a cargo de MUTUASPORT, hasta 2.000€ (IVA incluido.)
5. Hechos dolosos o intencionados por el Asegurado o persona por la que deba responder durante la práctica deportiva con galgos, o derivados del incumplimiento deliberado de las normas legales.
6. Los procedimientos ante la JURISDICCIÓN LABORAL.
7. Los hechos derivados de la participación del asegurado en competiciones o pruebas deportivas no amparadas expresamente por condición particular.
8. Daños causados a bienes muebles o inmuebles que hayan sido confiados, cedidos o arrendados al asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
9. Las reclamaciones formuladas entre sí por los asegurados, frente a terceros o por cualquiera de éstos contra la entidad aseguradora.

El Tomador, declara conocer y aceptar de forma expresa las Exclusiones y Cláusulas Limitativas de los derechos del asegurado especificadas en el presente Anexo.

En       MADRID       a       1       De       Octubre       de 20       24      

POR MUTUASPORT

EL TOMADOR SEGURO

D. José María Mancheño Luna  
Presidente Mutuasport

D. Luis Ángel Vegas  
Presidente Federación Española de galgos

## ANEXO II

Fecha de efectividad del Anexo: 01.10.2024

### I.- CUADRO DE PRESTACIONES GARANTIZADAS:

a. **Seguro de Accidentes:**

Se prestarán las coberturas obligatorias por el Real Decreto 849-1993 de 4 de junio.

- I. Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en centros concertados.
- II. Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario.
- III. Asistencia en régimen hospitalario.
- IV. Gastos originados por rehabilitación.
- V. Asistencia médico-quirúrgica sanatorial en accidente.
- VI. Indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente deportivo.
- VII. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva.
- VIII. Auxilio al fallecimiento, cuando éste se produzca en la práctica deportiva, pero sin causa directa del mismo.
- IX. Gastos originados por adquisición de material ortopédico.
- X. Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo.
- XI. Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado.
- XII. Asistencia médica en centros o facultativos concertados.
- XIII. Libre elección de centros facultativos concertados en toda España.

**b Seguro de Responsabilidad Civil:**

<b>PRESTACIONES</b>	<b>CAPITAL ASEGURADO</b>
Límite por siniestro hasta:	450.000 €
Límite por año o periodo de seguro hasta:	6.000.000 €
Sublímite por víctima hasta:	180.000 €
Franquicia general (por siniestro y para todo tipo de daños):	600 €

Dichas cantidades comprenden el límite máximo por el que responderá la entidad aseguradora, incluidas las indemnizaciones que deban satisfacerse a los perjudicados, gastos médicos, de traslado, gestión, de defensa y representación, etc., es decir, por todos los conceptos que generen un coste derivado del siniestro.

Se hace constar expresamente:

Defensa jurídica y consignaciones judiciales: Incluido.

El pago de honorarios de Letrado/s y derechos de procurador/es, sobre recursos sin base legal para su interposición, a juicio de la Aseguradora. Caso de estimación del recurso interpuesto, los honorarios profesionales serán a cargo de MUTUASPORT, hasta 2.000€ (IVA incluido.)

### III.- VENCIMIENTO DE LA PRIMA Y FORMA DE PAGO

La liquidación de primas, salvo pacto expreso en contrario, deberá realizarse en el plazo anteriormente establecido.

El impago de las primas a su vencimiento tendrá los efectos establecidos en las Condiciones Generales y en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

En MADRID a 1 de Octubre de 2024

POR MUTUASPORT  
D. José María Mancheño Luna

EL TOMADOR SEGURO  
D. Luis Ángel Vegas

Presidente Mutuasport

Presidente Federación Española de galgos

## ANEXO III

### **NOTA INFORMATIVA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, ACCIDENTES Y DEFENSA JURÍDICA DE MUTUASPORT**

Esta Nota informativa está redactada siguiendo las instrucciones impartidas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministerio de Economía y Competitividad) en materia de protección del Asegurado.

#### **I.) INFORMACIÓN RELATIVA A LA ENTIDAD**

##### **1.- Denominación social, forma jurídica y domicilio social.**

**MUTUASPORT, Mutua de Seguros Deportivos a Prima Fija**

Sede Social y Dirección General: Avenida Reina Victoria, 72-1º

28003 MADRID – Tel. (91) 5340444 – Fax (91) 5339616.

Mail: mutua@mutuasport.com

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 1.059 del Libro de Sociedades, Folio 32, hoja nº M-20349.

C.I.F. V-28270015

Constituida en 1.971 e inscrita en la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con clave M345

##### **2.- Estado miembro del domicilio de la entidad y autoridad a quien corresponde el control.**

La Entidad se encuentra domiciliada en España, siendo el órgano de control la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, dependiente del Ministerio de Economía y Competitividad.

#### **II.) INFORMACIÓN RELATIVA AL CONTRATO DE SEGURO.**

##### **3.- Legislación aplicable al contrato de seguro.**

Los contratos celebrados con Mutuasport se encuentran sometidos a la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre (BOE del 17 de octubre), y sucesivas modificaciones.

#### **4.- Documento de Información sobre el Producto de Seguro.**

Este documento comprende las características esenciales y elementos principales del producto, encontrándose a disposición en la página web de Mutuasport en la siguiente URL: <https://www.mutuasport.com/dips>

#### **5.- Instancias de reclamación.**

##### **Servicio de atención al cliente de Mutuasport.**

Este servicio tiene el carácter de instancia interna de reclamación y ha sido constituido por el consejo de Administración de la Mutua. Tiene por objeto conocer y resolver las quejas y reclamaciones que frente a la Mutua sean formuladas por cualquier persona física o jurídica que tenga la condición de tomador del seguro, asegurado, beneficiario, tercero perjudicado o derechohabientes de cualquiera de los anteriores, en relación con los contratos de seguro suscritos por MUTUASPORT. Las quejas o reclamaciones serán resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación y podrán ser presentadas personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos. La utilización de medios informáticos, electrónicos o telemáticos deberá ajustarse a las exigencias previstas en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma Electrónica. La queja o reclamación podrá presentarse en soporte papel a la dirección del propio servicio:

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE  
MUTUASPORT MUTUA DE SEGUROS DEPORTIVOS  
Avda. Reina Victoria, 72-1º 28003 MADRID

La reclamación también podrá presentarse en la dirección de correo electrónico habilitada a estos efectos por la Mutua, ajustándola a las exigencias previstas en la Ley 59/2009 de 19 de diciembre, de Firma Electrónica [sa.cliente@mutuasport.es](mailto:sa.cliente@mutuasport.es)

La Mutua informa que el servicio de atención al cliente se rige por lo dispuesto en la orden ECO/737/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras (B.O.E. nº 72 de 24 de marzo de 2004), y por el REGLAMENTO DE SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE MUTUASPORT. Estas normas están disponibles en las oficinas y en la web de la Mutua. [www.mutuasport.com](http://www.mutuasport.com)

##### **Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.**

Una vez agotada la vía de reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente de Mutuasport, o cuando ésta no sea resuelta en el plazo de dos meses, desde su prestación, las personas legitimadas podrán presentar una queja o reclamación ante la siguiente instancia externa:

SERVICIO DE RECLAMACIONES  
DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDO DE PENSIONES  
Paseo de la Castellana, 44, 28046 MADRID  
Tel. centralita: 952/ 24 99 82

La reclamación podrá presentarse en papel o por vía telemática. El procedimiento para presentación de quejas y reclamaciones figura en el portal de Internet de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, Protección al Asegurado, [www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es) En este portal figura una guía práctica para la presentación de quejas, reclamaciones y consultas, formularios y guías para la presentación telemática.



## ANEXO IV

### BAREMO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRESTACIÓN POR INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL

El CAPITAL BASE para el cálculo de las prestaciones por Invalidez Permanente Total y por Invalidez Permanente Parcial será el determinado para fallecimiento.

**1. Invalidez Permanente Total:**

La prestación a percibir por el asegurado en el caso de devenir en una situación de Invalidez Permanente Total, para su trabajo habitual, **será el equivalente al 60% del Capital Base.**

**2. Invalidez Permanente Parcial:**

La prestación a percibir por el asegurado en el caso de devenir en una situación de Invalidez Permanente Parcial vendrá determinada por la **aplicación de los porcentajes siguientes al Capital Base (máximo 55%)**, en función de las distintas categorías de Invalidez.

<b>I. PRIMERA CATEGORÍA</b>	
Enajenación mental permanente.	(55% de Capital Base)
Ceguera de ambos ojos.	(55% de Capital Base)
Lesiones del Aparato Respiratorio, con carácter permanente.	(55% de Capital Base)
Lesiones del Aparato Circulatorio, con carácter permanente.	(55% de Capital Base)
Lesiones del Sistema Nervioso Central, con carácter permanente.	(55% de Capital Base)
Pérdida completa del uso de un miembro superior.	(50% de Capital Base)
Pérdida de una mano.	(50% de Capital Base)
Amputación por encima de la rodilla, o pérdida definitiva del uso de miembro inferior.	(50% de Capital Base)
Pseudoartrosis del fémur.	(50% de Capital Base)
Pseudoartrosis de la tibia.	(50% de Capital Base)
Sordera total y permanente de ambos oídos.	(50% de Capital Base)
Ano Contra Natura.	(50% de Capital Base)
<b>II. SEGUNDA CATERORÍA</b>	
Pseudoartrosis del húmero.	(50% de Capital Base)
Pérdida completa de la visión de un ojo y el cincuenta por ciento del otro	(50% de Capital Base)
Pseudoartrosis de cúbito y radio	(50% de Capital Base)
Ablación de la mandíbula inferior	(50% de Capital Base)
Fístula estercorácea	(45% de Capital Base)
Fístula del aparato urinario	(45% de Capital Base)
Pérdida completa de la audición de un oído y el cincuenta por ciento del otro	(45% de Capital Base)
Ablación doble testicular	(40% de Capital Base)
Pérdida total del pene.	(40% de Capital Base)
Pérdida de ambos ovarios o de la matriz	(40% de Capital Base)
<b>III. TERCERA CATEGORÍA</b>	
Amputación de la extremidad inferior por debajo de la rodilla	(40% de Capital Base)
Pérdida completa de la visión de un ojo y del veinticinco por ciento del otro	(40% de Capital Base)
Amputación o pérdida total del uso de cuatro dedos de la mano o del pulgar	(35% de Capital Base)
Mutilaciones externas de ambos maxilares y de la nariz.	(35% de Capital Base)
Pérdida de sustancia ósea en las paredes craneales que no determinen trastornos del sistema nervioso central	(35% de Capital Base)
Luxación irreductible escápulo-humeral	(30% de Capital Base)
Luxación irreductible coxofemoral	(30% de Capital Base)
Anquilosis de las grandes articulaciones en posición defectuosa	(30% de Capital Base)
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos	(30% de Capital Base)
Parálisis parcial del plexo braquial	(30% de Capital Base)
Pseudoartrosis del maxilar inferior	(30% de Capital Base)

<b>IV. CUARTA CATERORÍA</b>	
Codo bailante o luxación irreductible del codo	(30% de Capital Base)
Pseudoartrosis del cúbito	(30% de Capital Base)
Pérdida completa de la visión de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular	(30% de Capital Base)
Pseudoartrosis del radio	(25% de Capital Base)
Parálisis de cualquiera de los nervios radial, cubital o mediano	(25% de Capital Base)
Amputación total de tres dedos de una mano, excepto el pulgar	(25% de Capital Base)
Pérdida de ambas mamas en la mujer	(25% de Capital Base)
Sordera unilateral	(25% de Capital Base)
Pérdida completa del sentido del olfato	(25% de Capital Base)
Amputación de tres o cuatro dedos o del dedo gordo de un pie con pérdida de algún metatarsiano	(20% de Capital Base)
Úlcera varicosa o edema crónico, graves o bilaterales secundarios a una flebitis.	(20% de Capital Base)
<b>V. QUINTA CATERORÍA</b>	
Parálisis parcial del ciático, o de cualquiera de sus ramas principales	(20% de Capital Base)
Amputación o pérdida total del uso de dos dedos de una mano, excepto el pulgar.	(20% de Capital Base)
Amputación del dedo gordo del pie o de otros tres o cuatro dedos del pie	(20% de Capital Base)
Acortamiento de más de cinco centímetros de una extremidad inferior	(15% de Capital Base)
Pérdida parcial del pene	(15% de Capital Base)
Ablación simple testicular	(15% de Capital Base)
Pérdida de un ovario	(15% de Capital Base)
Úlcera varicosa o edema crónico, unilaterales que dificulten la marcha o la bipedestación	(10% de Capital Base)
Anquilosis de las grandes articulaciones en buena posición	(10% de Capital Base)
Catarata traumática bilateral operada (afaquia)	(10% de Capital Base)
<b>VI. SEXTA CATEGORÍA</b>	
Amputación de dos falanges de un mismo dedo o pérdida de su uso, excepto el pulgar	(10% de Capital Base)
Amputación de la segunda falange del pulgar o de cuatro falanges de los restantes dedos de la mano	(10% de Capital Base)
Catarata traumática unilateral (afaquia)	(10% de Capital Base)
Pérdida del riñón	(10% de Capital Base)
Pérdida de una mama de mujer	(10% de Capital Base)
Limitación de más del cincuenta por ciento de los movimientos de las grandes articulaciones	(5% de Capital Base)
Pérdida del bazo	(5% de Capital Base)
<b>VII. SÉPTIMA CATEGORÍA</b>	
Amputación de dos dedos de un pie	(5% de Capital Base)
Acortamiento de tres centímetros por lo menos de una extremidad inferior	(4% de Capital Base)
Limitación en menos del cincuenta por ciento de los movimientos de las grandes articulaciones	(3% de Capital Base)

El Tomador, declara conocer y aceptar de forma expresa el contenido del presente Baremo, de aplicación para la determinación de las prestaciones garantizadas en caso de Invalidez Permanente Total y Parcial.

En       MADRID       a       1       de       Octubre       de 20       24      

POR MUTUASPORT

EL TOMADOR SEGURO

D. José María Mancheño Luna  
Presidente de Mutuasport

D. Luis Ángel Vegas  
Presidente Federación Española de Galgos