

MAPFRE FAMILIAR Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.
Domicilio Social: Ctra. de Pozuelo, 50 - TF.: 902 36 19 94
28220 MAJADAHONDA (MADRID) - C.I.F.: A28141935

TOMADOR DEL SEGURO: AGRUPACION DEPORTIVA RUTAS		TELÉFONO: 915214796		NÚMERO DE PÓLIZA	SPTO
DOMICILIO: CALLE GRAN VIA 16		DP: 28013		06654084000000179	3
LOCALIDAD: MADRID		PROVINCIA: MADRID		PRIMA NETA UNITARIA	NÚMERO DE ASEG.
CARÁCTER CON EL QUE ACTÚA: TOMADOR		D.N.I. o N.I.F. G78912599			según altas

VIGENCIA INICIAL DE LA PÓLIZA		DURACIÓN PÓLIZA: RENOVABLE	IMPORTE DEL SEGURO	
EFECTO DESDE LAS 00 HORAS	VENCIMIENTO HASTA LAS 00 HORAS		P.NETA TOTAL	0.00
28/06/2009	28/06/2010	FORMA DE PAGO: BANCO	CLEA	0.00
DOMICILIO DE PAGOS DE RÉCIBOS		PERIODICIDAD PAGO: ANUAL	I.P.S	0.00
BANCO POPULAR ESPAÑOL 0075/0671/*****048			CONSORCIO	0.00
			TOTAL	0.00

RAMO	MULTIRAMO	TELÉFONO ASISTENCIA	Nacional: 902361994 Internacional: 34915811823
ÁMBITO TERRITORIAL	EUROPA Y PAISES RIBEREÑOS MEDITERRANEO		
PRODUCTO/CÓDIGO	654 / SEGURVIAJE AVENTURA - CARTERA PROYECTOS	INTERVENCIÓN (28)	1226014 J OCON Y ASOCIADOS S A
FRANQUICIA VEHÍCULO		DATOS VEHÍCULO	
FRANQUICIA PERSONAS	15 KM	DATOS ASEGURADO	

GARANTÍAS INCLUIDAS

COBERTURA DE ASISTENCIA A PERSONAS

- 1 TRASLADO O REPATRIACIÓN SANITARIA, EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL ASEGURADO DESPLAZADO
- 2 ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL ASEGURADO DESPLAZADO DENTRO DE SU PAÍS DE RESIDENCIA HABITUAL - EN EL PAÍS DE RESIDENCIA HABITUAL DEL ASEGURADO (LÍMITE 600' EUROS)
- 3 ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL ASEGURADO DESPLAZADO FUERA DE SU PAÍS DE RESIDENCIA HABITUAL - FUERA DEL PAÍS DE RESIDENCIA HABITUAL DEL ASEGURADO (LÍMITE 3000' EUROS)
- 4 PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE - HASTA 42 EUROS/DÍA - MÁXIMO 10 DÍAS (LÍMITE 420' EUROS)
- 5 TRASLADO O REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO FALLECIDO
- 6 ENVÍO DE MEDICAMENTOS
- 7 RETORNO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR - HASTA SEGUNDO GRADO
- 8 RETORNO ANTICIPADO DEL ASEGURADO POR SINIESTRO GRAVE EN SU RESIDENCIA HABITUAL O LOCALES PROFESIONALES
- 9 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES
- 10 DESPLAZAMIENTO DE UNA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO - POR HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO SUPERIOR A 5 DÍAS - POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO
- 11 ALOJAMIENTO DE UNA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO HOSPITALIZADO - POR HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO SUPERIOR A 5 DÍAS - POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO - HASTA 42 EUROS/DÍA - MÁXIMO 10 DÍAS (LÍMITE 420' EUROS)
- 12 GASTOS DE RESCATE (LÍMITE 3000' EUROS)

COBERTURA DE EQUIPAJES

- 13 LOCALIZACIÓN Y ENVÍO DE LOS EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES
- 14 INDEMNIZACIÓN POR DEMORA DE EQUIPAJES FACTURADOS EN VUELO - MÍNIMO 8 HORAS - FACTURAS ORIGINALES Y CERTIFICADO DEL TRANSPORTISTA (LÍMITE 90' EUROS)

COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

- 15 INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO ACCIDENTAL DEL ASEGURADO DESPLAZADO (LÍMITE 2000' EUROS)
- 16 INDEMNIZACIÓN POR INVALIDEZ PERMANENTE DEL ASEGURADO DESPLAZADO SEGÚN BAREMO (LÍMITE 2000' EUROS)

Se garantiza un límite máximo de indemnización en caso de siniestro de 3000000 euros

Son de aplicación las Condiciones Generales MOD. 520100SGGEN0109 que se adjuntan.

COPIA A DEVOLVER FIRMADO

Mediante la firma del presente documento, el Tomador del Seguro acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se recogen en las Condiciones Generales de la Póliza que se adjuntan.

El Tomador del Seguro

MAPFRE FAMILIAR S.A.,
P.P

En MADRID a 09 de JUNIO de 2009



