

Certificado de Seguro Cum Laude

Numero de Póliza: ESBST227665

Tomador del Seguro: Universidade da Coruña

CHUBB®

Datos del Asegurado	
Nombre y Apellidos:	En relación Adjunta
NIF/NIE:	-----
Fecha de Adhesión al Seguro / Efecto de la Cobertura:	01/09/2025 a 31/08/2026

La cobertura para cada uno de los Asegurados será efectiva desde el 1 de septiembre y hasta el 31 de agosto del siguiente año. En el caso de que el alumno haya suscrito el Seguro con posterioridad al 1 de septiembre, la cobertura será efectiva desde el momento en que el alumno ingrese la prima en la Entidad Bancaria y en cualquier caso hasta el 31 de agosto de la anualidad correspondiente.

Para las garantías de Asistencia en viaje el efecto de la cobertura será la fecha en que el Asegurado sale de su domicilio habitual para efectuar el viaje objeto de cobertura y hasta la fecha en que termine el mismo, teniendo en cuenta que el plazo máximo será de 90 días consecutivos, y siempre dentro del periodo de cobertura antes citado.

Prima del Seguro por Periodo de Cobertura	
Prima Total:	10,00 €
Impuestos incluidos (8,15% sobre prima neta+ 0,0003% sobre el capital de Fallecimiento)	



La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas

Garantías de Accidentes - Ambito Mundial	
Muerte por Accidente	10.000,00 €
Invalidez Permanente Absoluta por Accidente	15.000,00 €
Invalidez Permanente Parcial por Accidente, según baremo en base a	15.000,00 €
Gastos Médicos por Accidente:	
• En Centros concertados con la Compañía en España y hasta 365 días	Ilimitados
• En Centros de libre elección, Reembolso hasta un límite máximo de	3.000,00 €
Pérdida de clases por un accidente que impida al Asegurado asistir a clase durante 20 días consecutivos o más, hasta un máximo de	1.000,00 €
Reembolso de Matrícula por un accidente que impida al Asegurado asistir a clase durante 2 meses consecutivos o más u ocurra en los 15 días anteriores a un examen final, hasta límite de	1.000,00 €
Infortunio Familiar:	
• Fallecimiento del padre o de la madre por Accidente en transporte público o privado	3.000,00 €
• Fallecimiento del padre y de la madre en el mismo Accidente en transporte público o privado	6.000,00 €

Garantías de Asistencia en Viaje - Viajes de hasta 90 días de duración fuera de España	
Gastos Médicos por Accidente y Enfermedad, reembolso en Centros de libre elección hasta un máximo de	3.000,00 €
Repatriación o traslado sanitarios	Ilimitado
Envío de médico especialista	Incluido
Consulta medica a distancia	Incluido
Anticipo de fianzas por hospitalización	Incluido
Trámites administrativos por hospitalización	Incluido
Prolongación de estancia, por cada día y hasta un máximo de 10 días	60,00 €
Desplazamiento de un acompañante por hospitalización del Asegurado superior a 7 días	Billete
Gastos de estancia de acompañante, por cada día y hasta un máximo de 10 días	60,00 €
Gastos de regreso de acompañante	Billete
Regreso anticipado por fallecimiento de familiares en primer grado	Billete
Repatriación de restos mortales	Ilimitado
Acompañamiento de restos mortales	Billete
Estancia de acompañante de restos mortales, por cada día y hasta un máximo de 3 días	60,00 €
Fianzas y gastos procesales	Incluido
Servicio de mensajes urgentes	Incluido
Localización de equipajes	Incluido
Perdida de equipajes 300,00 € por bulto, máximo 2 bultos	600,00 €
Demora en la entrega de equipajes (por demora superior a 12 horas)	120,00 €
Demora o cancelación del viaje (más de 12 horas o con una noche por medio)	120,00 €
Gastos de anulación de viaje (por fallecimiento, hospitalización, enfermedad grave o accidente grave del Asegurado, o familiar en primer grado) hasta un máximo de	500,00 €
Responsabilidad Civil Privada del alumno	30.000,00 €

Petición de Información, Comunicación de Siniestro y Solicitud de Asistencia

Para solicitar Cobertura de las Garantías:

Puede contactar solicitando el servicio que se necesite (Servicio 24 horas):

Por teléfono:

+34 91 084 86 35

Por correo electrónico:

asistencia@chubb.com

En caso de Siniestro, el Asegurado/Beneficiario debe ponerse en contacto con el Centro de Emergencias de la Compañía de Seguros indicando el nombre, número de póliza, localización actual, teléfono de contacto y el tipo de asistencia requerida.

Para recibir la asistencia el Asegurado debe obtener la autorización previa de prestación de ayuda por parte de la Compañía de Seguros.

En caso de haber sufragado con algún gasto sin disponer de esta autorización previa, el reembolso podría ser desestimado parcial o totalmente. Para proceder con el reembolso de cualquier gasto, el Asegurado debe disponer de la documentación original de todo soporte justificativo requerido por la Compañía de Seguros.

Para Información sobre la Póliza:

ARTAI – Correduría de Seguros, S.A.
Juan Flórez, 42 - 1º
15004 A Coruña

ChubbEuropean Group SE, Sucursal en España
Paseo de la Castellana, 141 – Planta 6
28046 Madrid

Información:

Teléfono: 902 010 154

(De Lunes a jueves: 9:00 / 17:00 y Viernes: 9:00/15:00)

Correo electrónico: clientes.es@chubb.com

Extracto de Condiciones – Seguro Cum Laude

Número de Póliza: ESBST227665

Tomador del Seguro: Universidade da Coruña

Información Previa

Toda la información indicada en la presente cláusula ha sido comunicada al Tomador del Seguro/Asegurado con anterioridad a la celebración del contrato de seguro:

1. Que el presente contrato de seguro se celebra en régimen de derecho de establecimiento con la Sucursal en España de la entidad aseguradora francesa Chubb European Group SE, con domicilio en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia.
2. Que Chubb European Group SE, Sucursal en España se encuentra debidamente inscrita en el Registro Administrativo de las Entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones bajo la clave EO155 y tiene su domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid.
3. Que, sin perjuicio de las facultades de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP), el Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es Francia y, dentro de dicho Estado, la Autoridad a quien corresponde dicho control es la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), con domicilio en 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.
4. Que la legislación aplicable al presente contrato de seguro será la Ley de 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro; la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y cualquier normativa desarrollo.
5. Que la liquidación de Chubb European Group SE, Sucursal en España no está sujeta a la legislación española. El informe sobre situación financiera y de solvencia se encuentra a su disposición en la página web de la entidad aseguradora.
6. Que en caso de queja o reclamación podrá dirigirse en primera instancia al **Departamento de Reclamaciones** de Chubb European Group SE, Sucursal en España, y en caso de disconformidad, al Defensor del asegurado, LEGSE Abogados, en el correo electrónico defensordelasegurado@legse.com. En caso de no estar de acuerdo con la resolución o no ser atendido en 2 meses desde que hizo su reclamación podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la DGSFP.
7. Que el contrato queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, a los tribunales que correspondan al domicilio del Asegurado.
8. Que la remuneración percibida por los empleados de la Aseguradora es de naturaleza dineraria y varía dependiendo de sus funciones y desempeño dentro de la misma.
9. Que la Aseguradora no ofrece asesoramiento en relación con los productos de seguro comercializados.

Ley y Jurisdicción aplicable

La presente Póliza queda sometida a la jurisdicción española y se rige por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

Sanciones Comerciales

Chubb European Group SE, Sucursal en España (“la Aseguradora”) no podrá ser considerada responsable de proporcionar cobertura ni de pagar siniestro alguno ni de otorgar prestación o beneficio alguno bajo la presente póliza en la medida en que dicha cobertura, pago de siniestro u otorgamiento de dicho beneficio o prestación exponga a la Aseguradora o a su sociedad matriz Chubb Limited a cualquier sanción, prohibición o restricción aplicable conforme a las resoluciones emitidas por Naciones Unidas o a aquellas sanciones que, en materia comercial o económica, pudieran ser impuestas por la normativa y legislación de la Unión Europea, el Reino Unido, Francia, la legislación nacional o de los Estados Unidos de América.

Procedimientos para la presentación de Quejas y Reclamaciones

Los procedimientos internos y externos para la presentación de quejas y reclamaciones serán las siguientes:

a) Procedimientos internos

En el supuesto de que usted quiera presentar una queja relacionada con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, podrá dirigirla, por escrito, a:

Departamento de Reclamaciones
Paseo de la Castellana 141, Planta 6
28046 Madrid
Correo electrónico: reclamaciones.es@chubb.com
Fax: + 00 34 91 837 67 76

El Reglamento de Funcionamiento del Departamento de Reclamaciones se encuentra disponible para ser consultado por parte de los clientes en las oficinas de "Chubb European Group SE, Sucursal en España".

En caso de que usted no esté de acuerdo con el contenido de la resolución dictada por el Departamento de Reclamaciones, podrá realizar su segunda reclamación a:

Defensor del Asegurado:
LEGSE Abogados
Correo electrónico: defensordelasegurado@legse.com
Fax + 00 34 915 76 08 73

El Departamento de Reclamaciones o, en su caso, el Defensor del Asegurado, dispondrán de un plazo de 2 meses para atender su queja o reclamación.

b) Procedimientos externos

En caso de haber sido desestimada su anterior queja o reclamación o haber transcurrido dos (2) meses desde su presentación ante el Departamento de Reclamaciones o al Defensor del Asegurado sin que haya sido resuelta, usted podrá dirigirse a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones) o a aquellas entidades de resolución alternativa de litigios competentes para resolverlas, según lo establecido en la Ley 7/2017 relativa a la resolución alternativa de litigios en materia de consumo. Usted podrá consultar cuales son dichas entidades de resolución alternativa de litigios en nuestra página web.

Para la admisión y tramitación de reclamaciones o quejas ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros o de las entidades de resolución alternativa de litigios que puedan sustituirla y que usted podrá encontrar en nuestra página web, será imprescindible que usted acredite haberlas formulado previamente al Departamento de Reclamaciones de la Aseguradora o en su caso, al Defensor del Asegurado o haber transcurrido el plazo de dos (2) meses anteriormente mencionado.

En caso de que usted desee presentar una queja o reclamación derivada de una contratación de un seguro online, Usted podrá registrar su queja a través de la plataforma online de resolución de conflictos de la Comisión Europea, <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

En caso de disputa, podrá usted reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio.

Asimismo, podrá someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral en los términos previstos en los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, así como sus normas de desarrollo; sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje, para el caso de que las partes sometan sus diferencias a decisión de uno o varios árbitros. Igualmente, podrán someter sus divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

Protección de Datos

Usamos los datos personales que usted nos facilita o que, en su caso, usted facilita a su corredor de seguros, para suscribir y gestionar esta Póliza, incluyendo aquellos siniestros derivados de la misma.

Esa información personal incluirá sus datos de contacto básicos tales como su nombre y apellidos, dirección y número de póliza, pero también puede incluir datos más específicos (como, por ejemplo, su edad, información de salud, historial financiero y de solvencia, historial de siniestros) cuando ello sea relevante para el riesgo que aseguramos, los servicios que prestamos o el siniestro que nos haya comunicado.

Somos parte de un grupo global (en el sentido del artículo 42 del Código de Comercio español) y sus datos personales pueden ser compartidos con entidades del grupo en otros países, en caso de ser necesario para proporcionarle la cobertura de acuerdo con su póliza o para almacenar su información. Usamos también varios proveedores de servicios de confianza, que también tendrán

acceso a su información, y que actúan bajo nuestras instrucciones y bajo nuestro control. Algunos de los destinatarios de los datos pueden estar basados en territorios que, como los EEUU, no ofrecen un nivel de protección de la privacidad equivalente al disfrutado en la Unión Europea.

Usted puede ejercitar distintos derechos en relación con sus datos personales, incluyendo entre ellos el derecho de acceso, y, en ciertas circunstancias, los de rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, oposición y revisión de decisiones individuales automatizadas.

Este texto constituye una explicación resumida de cómo usamos sus datos personales. Si desea más información, conocer la identidad de nuestro Delegado de Protección de Datos o saber cómo puede ejercitar sus derechos de protección de datos, le rogamos que lea nuestra Política de Privacidad, redactada especialmente para facilitar su comprensión, y que se encuentra disponible en: <https://www2.chubb.com/es-es/footer/privacy-policy.aspx>

En cualquier momento, puede usted solicitarnos una copia en papel de la misma, simplemente contactándonos a través del correo electrónico: dataprotectionoffice.europe@chubb.com

Definiciones

Accidente: Lesión corporal que deriva directamente de un hecho fortuito, externo, violento y ajeno a la intencionalidad del Asegurado, que produzca Fallecimiento, Incapacidad Permanente o cualquier otra situación garantizada por la póliza.

A los efectos de la presente póliza tendrán la consideración de Accidente:

- Las descargas eléctricas y el rayo.
- Igualmente quedan cubiertos los atentados que no sean cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Anualidad del Seguro: Período anual contado desde cada renovación de la Póliza. La primera anualidad se contará desde la fecha de efecto inicial.

Asegurado: Persona física sobre la que se establece el Seguro.

Beneficiarios: Es la persona o personas, físicas o jurídicas, que ostentan el derecho a percibir las prestaciones aseguradas en el momento de producirse la contingencia prevista en la Póliza.

Domicilio del Asegurado: El de su residencia en España y donde deberá ser repatriado en caso necesario en virtud de las garantías de la póliza.

Enfermedad: A los efectos del presente contrato se entiende por enfermedad, cualquier alteración de la salud **sobrevenida durante el transcurso de un viaje cubierto por la póliza cuyo diagnóstico y confirmación sean efectuados por un médico legalmente reconocido, y cuya asistencia sea necesaria.**

Enfermedad Grave: Estado que constituye una emergencia médica grave que requiere tratamiento urgente para impedir el fallecimiento o el grave deterioro de las perspectivas de salud del Asegurado a corto o a largo plazo. La gravedad de la enfermedad se determinará en función de la zona geográfica en la que se encuentre el Asegurado, la naturaleza de la urgencia médica y la disponibilidad en el área local de las instalaciones médicas o del tratamiento oportuno.

Entidad Aseguradora: Chubb European Group SE, Sucursal en España con domicilio en Paseo de la Castellana 141, 28046 Madrid y con C.I.F: W-0067389-G, también denominada a lo largo de la presente póliza: “la Aseguradora”.

Grupo Asegurable: Conjunto de personas físicas que poseen alguna característica común extraña al propósito de asegurarse y que cumplan cada una de las condiciones para poder ser Asegurados.

Grupo Asegurado: Conjunto de Asegurados incluidos en el Seguro.

Garantías Cubiertas: Los eventos cuyo riesgo es objeto de cobertura, detallados en las condiciones de la póliza.

Hospital: Institución legalmente autorizada para el tratamiento médico de enfermedades o lesiones corporales, proporcionando de forma continuada asistencia médica y de enfermeras 24 horas al día para el cuidado de enfermos o lesionados. **No tendrán consideración de Hospitales a los efectos de esta garantía, las casas de reposo, hoteles, asilos, casas para convalecientes, psiquiátricos o instituciones dedicadas al internamiento o tratamiento de toxicómanos o alcohólicos.**

Hospitalización: Se considera que un Asegurado está hospitalizado cuando figura como paciente en un Hospital, tal y como se ha definido en el apartado anterior, durante un período superior a 24 horas.

Póliza: Es el documento que contiene las bases reguladoras del Seguro, formando parte de ella, además del Contrato de Seguro en el que se detallan las Condiciones establecidas para el mismo, los Suplementos y Anexos que puedan emitirse durante su vigencia.

Preexistencia: Cualquier hecho del que se tenga conocimiento con anterioridad a la suscripción de la póliza o a cada uno de los viajes cubiertos por la póliza y que pueda afectar a alguna de las garantías de la misma.

Prima: Es el precio total del Seguro.

Siniestro: Suceso que pueda dar origen al percibo de las indemnizaciones. Constituyen un solo y mismo siniestro el conjunto de daños y/o perjuicios derivados de una misma causa.

Suma Asegurada: Importe de la indemnización a pagar por la Aseguradora en caso de siniestro. Dicho importe figura en las Condiciones de la Póliza.

Tomador del Seguro: Es la persona física o jurídica que suscribe este Contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por los Asegurados y/o Beneficiarios.

Límite de Edad

Los efectos del seguro terminan y no tienen validez alguna **al término de la anualidad en que el Asegurado cumpla los Setenta (70) años de edad.**

Se hace expresamente constar que los alumnos pertenecientes a la “Universidad Senior” de A Coruña no tienen limitación de edad.

Beneficiarios

Los beneficiarios, en defecto de designación expresa por parte del asegurado, y en caso de fallecimiento de éste, con derecho a indemnización, serán los siguientes en el orden estipulado:

- 1º El cónyuge del asegurado, que no se encuentre separado legalmente, o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la ley 272003 de 7 de mayo, y a cualquier legislación que le fuera aplicable con posterioridad.
- 2º Los hijos o descendientes del asegurado por partes iguales, tanto naturales como adoptivos.
- 3º Los padres o ascendientes del asegurado por partes iguales, y en defecto de uno, el superviviente.
- 4º Hermanos.
- 5º Los herederos legales del asegurado.

Para el resto de garantías cubiertas por la póliza, será beneficiario el propio Asegurado.

Duración de la Cobertura

La cobertura para cada uno de los Asegurados será efectiva desde el 1 de septiembre y hasta 31 de agosto del siguiente año. En el caso de que el alumno haya suscrito el Seguro con posterioridad al 1 de septiembre, la cobertura será efectiva desde el momento en que el alumno ingrese la prima en la Entidad Bancaria **y en cualquier caso hasta el 31 de agosto de la anualidad correspondiente.**

Para las garantías de Asistencia en viaje el efecto de la cobertura será la fecha en que el Asegurado sale de su domicilio habitual para efectuar el viaje objeto de cobertura y hasta la fecha en que termine el mismo, teniendo en cuenta que el plazo **máximo será de 90 días consecutivos**, y siempre dentro del periodo de cobertura antes citado.

Extensión y Ámbito de la Cobertura

Los asegurados tendrán cobertura durante las clases y actividades de la Universidad de A Coruña, dentro y fuera de las instalaciones de la Universidad, incluido el riesgo in itinere, En España y extranjero durante las 24 horas.

Se cubrirá cualquier tipo de actividad organizada por la Universidad de A Coruña, que se desenvuelva en instalaciones propias o cedidas a la Universidad o, en instalaciones ajenas a la Universidad en virtud de acuerdos, convenios, estudios interuniversitarios, etc. Asimismo quedarán cubiertas las prácticas que los Alumnos de la Escuela de Náutica desarrollen en buques.

Independientemente de la fecha de finalización del período de vigencia del seguro, el alumnado estará cubierto automáticamente por un período máximo de 90 días, siempre que **se encuentre realizando prácticas antes del vencimiento de dicho período.**

El ámbito de cobertura será:

- **Garantías de Accidentes: ámbito mundial.**
- **Garantías de Asistencia en Viaje: la cobertura será única y exclusivamente fuera de España.**

Condiciones aplicables a las Garantías

Muerte por accidente.

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produjera la muerte del Asegurado, **inmediatamente o dentro del plazo de un año desde la fecha de su ocurrencia**, la Compañía abonará al Beneficiario la indemnización especificada en las presentes Condiciones.

Invalidez Permanente por accidente.

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produjera la invalidez del Asegurado, **inmediatamente o dentro del plazo de un año desde la fecha de su ocurrencia**, la Compañía abonará al Asegurado la indemnización especificada en el presente Condicionado de Seguro en función del grado de invalidez.

Se hace expresamente constar que **quedan incluidos, única y exclusivamente, los grados de Invalidez Permanente detallados continuación:**

Invalidez Permanente Absoluta: La situación por la que el Asegurado quede incapacitado por completo para realizar cualquier profesión u oficio remunerados.

Invalidez Permanente Parcial: Cuando la Invalidez, aun siendo Permanente, no alcance el grado de Absoluta para cualquier profesión u oficio devendrá en una Invalidez Permanente Parcial y en este caso la Compañía abonará los porcentajes sobre el capital asegurado que se especifica en este Condicionado de Seguro y de acuerdo con el siguiente baremo:

Baremo Invalidez Parcial	%	Derecho	Izquierdo
• Pérdida total del brazo o de la mano		60	50
• Pérdida total del movimiento del hombro.....		30	20
• Pérdida total del movimiento del codo o de la muñeca		20	15
• Pérdida total del pulgar y del índice de la mano		40	30
• Pérdida de tres dedos de la mano, que no sean pulgar o índice		25	20
• Pérdida del pulgar y otro que no sea el índice de la mano.....		30	25
• Pérdida de tres dedos de la mano incluidos pulgar o índice.....		35	30
• Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar.....		25	20
• Pérdida del pulgar de la mano		22	18
• Pérdida del índice de la mano		15	12
• Pérdida del medio, anular o meñique de la mano.....		10	8
• Pérdida de dos de éstos últimos.....		15	12
• Pérdida de una pierna o un pie.....		50	
• Amputación parcial de un pie, incluidos todos los dedos		40	
• Sordera completa de un oído.....		10	
• Ablación de la mandíbula inferior		30	
• Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular		30	
• Fractura no consolidada de una pierna o un pie.....		25	
• Fractura no consolidada de una rótula		20	
• Pérdida total del movimiento de una cadera o una rodilla.....		20	
• Acortamiento por lo menos de 5 cm. de un miembro inferior		15	
• Pérdida del dedo pulgar de un pie.....		10	
• Pérdida de otro dedo de un pie.....		5	

Serán de aplicación, como complemento del anterior baremo, las siguientes normas:

- La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo Accidente acumularán sus porcentajes hasta el máximo del 100% de la Suma Asegurada para esta garantía.**
- La suma de porcentajes para invalidez parcial, en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al % previsto por la pérdida del mismo.**
- Las invalideces no previstas en esta Tabla se indemnizarán por analogía.**
- Si el Asegurado prueba que es zurdo los % previstos serán invertidos.
- Las limitaciones y pérdidas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida funcional absoluta del miembro afectado.**
- Si un miembro u órgano presentaba con anterioridad al Accidente amputaciones o limitaciones funcionales, **la indemnización será la diferencia entre el de invalidez preexistente y la resultante después del Accidente.**

Si como consecuencia de un Accidente cubierto por la Póliza, el Asegurado sufriera lesiones corregibles mediante prótesis ortopédica, la Compañía pagará el importe de la primera prótesis sin que exceda del 10% del capital fijado para caso de invalidez y, como máximo, 1.502,53 €.

Gastos Médicos por accidente:

Cuando como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el Asegurado requiera tratamiento médico **dentro de los treinta días desde la fecha del accidente**, la Compañía garantizará el pago de los gastos médicos necesarios, acostumbrados y razonables, de hospitalización así como los de visitas médicas, gastos farmacéuticos, costes de radiografías, intervenciones quirúrgicas y pruebas médicas en los que incurra el Asegurado **durante un plazo máximo de 365 días, una vez deducidos los reembolsos de la Seguridad Social y/o de cualquier otro organismo.**

Necesarios, Acostumbrados y Razonables son aquellos gastos que:

- Son cargados por tratamientos médicos o servicios médicos necesarios para el restablecimiento del asegurado
- No excedan de la media de tratamientos similares o servicios médicos similares en la localidad en la que se incurre el gasto
- No incluyen aquellos gastos que no se originarían si la persona tratada no tuviera seguro.

La totalidad de dichos gastos debe ser acreditada por un facultativo legalmente habilitado para la práctica de su profesión y que esté en su posesión de los diplomas exigibles en el país en el que ejerza.

Pérdida de clases:

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, un Asegurado no pudiera asistir a **clase durante 20 días consecutivos o más**, a partir de la fecha del accidente, la Compañía abonará, en concepto de clases particulares, hasta la cantidad que figura en las presentes Condiciones.

El pago por este concepto se realiza como ayuda a clases particulares del alumno accidentado, que podrán ser impartidas bien por academia homologada, bien por un alumno del mismo curso o superior o por un postgraduado que esté cursando estudios de doctorado; en estos últimos supuestos, el alumno deberá justificar su matrícula en, al menos, el mismo curso o superior al del alumno accidentado o en el curso de doctorado y podrá percibir por la impartición de clases la cantidad indicada anteriormente.

Perdida de matrícula:

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, un Asegurado no pudiera asistir a clase durante 2 meses consecutivos o más, a partir de la fecha del accidente o éste ocurre durante los 15 días anteriores a la convocatoria de un examen final, la Compañía reembolsará el importe de la matrícula hasta el límite fijado en las presentes Condiciones.

Si el período en que el alumno no puede asistir a clases excede de dos meses consecutivos, a partir de la fecha del accidente, o el accidente ocurre durante los 15 días anteriores a la convocatoria de un examen final, se garantiza el reembolso de la matrícula que haya formalizado para ese curso, siempre que el alumno no pueda presentarse a los exámenes finales, como consecuencia de la incapacidad médica justificada, y siendo consecuencia del accidente cubierto por la póliza. Esta garantía es acumulativa a la anterior.

Infortunio familiar:

Si como consecuencia de un accidente en transporte público y/o privado, fallece el padre y/o la madre del Asegurado, la Compañía abonará al Beneficiario la indemnización especificada en las presentes Condiciones para cada uno de los casos cubiertos. A los efectos de esta cobertura se entiende por transporte público y/o privado lo siguiente:

Transporte público: Todo medio de transporte que pertenezca a una empresa autorizada para el transporte de pasajeros, ya sea de tierra, mar o aire, en el que el Asegurado viaje como pasajero y por el que hubiere pagado un billete.

Transporte privado: Cualquier vehículo turismo de uso particular en el que se encuentre viajando como conductor o pasajero, así como las motocicletas de hasta 125 cc.. **No se considera transporte privado los vehículos destinados al transporte de viajeros y/o mercancías, sin perjuicio de la cobertura otorgada por transporte público.**

Garantías de Asistencia en viaje:

Esta cobertura se hará extensiva única y exclusivamente a los viajes de hasta 90 días consecutivos de duración y realizados fuera de España.

Se hace expresamente constar que las garantías detalladas a continuación **serán de aplicación única y exclusivamente en el ámbito de cobertura establecido en la presente póliza para éstas garantías.**

Gastos Médicos por Accidente o Enfermedad: Cuando como consecuencia de un Accidente o Enfermedad en el extranjero, cubierto por la Póliza, el Asegurado requiera tratamiento médico, la Compañía garantizará el pago de los gastos médicos necesarios, acostumbrados y razonables, de hospitalización así como los de visitas médicas, gastos farmacéuticos, costes de radiografías, intervenciones quirúrgicas y pruebas médicas en los que incurra el Asegurado **durante un plazo máximo de 365 días, una vez deducidos los reembolsos de la Seguridad Social y/o de cualquier otro organismo.**

Necesarios, Acostumbrados y Razonables son aquellos gastos que:

- a) Son cargados por tratamientos médicos o servicios médicos necesarios para el restablecimiento del asegurado
- b) No excedan de la media de tratamientos similares o servicios médicos similares en la localidad en la que se incurre el gasto
- c) No incluyen aquellos gastos que no se originarían si la persona tratada no tuviera seguro.

La totalidad de dichos gastos debe ser acreditada por un facultativo legalmente habilitado para la práctica de su profesión y que esté en su posesión de los diplomas exigibles en el país en el que ejerza. Se hace expresamente constar que el capital establecido para esta cobertura se entiende como importe máximo de indemnización y se refiere a la totalidad de los siguientes conceptos en su conjunto:

- Honorarios médicos: La Compañía reembolsará los honorarios satisfechos a los facultativos que presten a los Asegurados la atención médica primaria en caso de enfermedad grave, inclusive la quirúrgica siempre y cuando se cuente con la preceptiva conformidad de la Compañía.
- Gastos farmacéuticos: Asimismo, la Compañía satisfará el importe de los fármacos que hayan sido prescritos por los facultativos indicados en el párrafo anterior.
- Hospitalización: De determinarse con los servicios médicos de la Compañía, en colaboración con los facultativos que estuvieran atendiendo al Asegurado, la necesidad de que este sea hospitalizado, los gastos de traslado hasta el centro en que haya de quedar ingresado, estancia y medicación que le sea suministrada en el mismo, serán a cargo de la Compañía, así como los gastos de cualquier intervención quirúrgica que fuera necesaria.

Repatriación o traslado sanitario: La Compañía procederá al traslado, con atención médica sanitaria si fuera necesario, del Asegurado que haya sufrido un accidente o enfermedad grave en el transcurso de un viaje y cuando así lo decida el médico de la Compañía, en colaboración con el que trate al Asegurado en el lugar de acaecimiento de los eventos dañosos, hasta el Centro Hospitalario más próximo. De producirse hospitalización, en su momento y de ser necesario, la Compañía realizará el subsiguiente traslado hasta el domicilio o residencia del Asegurado. Sólo las consideraciones de índole médica: urgencia, estado

del enfermo o accidentado y aptitud para viajar, así como circunstancias tales como condiciones climatológicas, distancia, etc., constituirán el criterio para determinar si el transporte debe efectuarse, a dónde y en qué medio y condiciones. Esto es, avión ambulancia, avión de línea regular, coche cama, ambulancia, UVI móvil, etc. **El avión ambulancia sólo será disponible en Europa y Países ribereños del Mediterráneo.**

Envío de un médico especialista: Si es estado de gravedad del Asegurado no permitiera su traslado y la asistencia que le pudiera ser prestada no fuera suficientemente idónea. La Compañía enviará un médico especialista al lugar donde se encontrase.

Consulta médica a distancia: Si el Asegurado precisara, durante su viaje, una información de carácter médico que no le fuera posible obtener localmente, podrá solicitar la misma telefónicamente de la Compañía. Dada la imposibilidad de establecer un diagnóstico por teléfono, la información debe ser considerada como una mera sugerencia, sin que de los perjuicios que pudieran derivarse de actuaciones del titular, en base a la misma, quepa considerarse responsable, en ningún caso, a la Compañía y/o sus cuadros médicos.

Anticipo de fianzas por hospitalización: Cuando por accidente o enfermedad, el Asegurado precise ser ingresado en un Centro Hospitalario, la Compañía se hará cargo, hasta el límite fijado para la cobertura de Gastos Médicos, de la fianza que el Centro pueda demandar para proceder a la admisión.

Trámites administrativos por hospitalización: La Compañía colaborará en la gestión de cuantos trámites administrativos sean necesarios para formalizar la admisión del Asegurado en el Centro Hospitalario.

Prolongación de estancia: Si tras estar hospitalizado, por un riesgo cubierto por la póliza, el Asegurado se viera imposibilitado para proseguir su viaje, **por prescripción facultativa**, la Compañía satisfará, **hasta 60,00 Euros por día y hasta un máximo de diez (10) días**, los gastos de alojamiento y manutención.

Desplazamiento de un acompañante: Si el Asegurado debiera ser hospitalizado, como consecuencia de un riesgo cubierto por la póliza, por tiempo **superior a siete (7) días**, la Compañía facilitará a la persona que aquél indique, un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista) para que acuda junto al Asegurado hospitalizado.

Gastos de estancia del acompañante: En el caso previsto en la cobertura anterior, la Compañía satisfará, **hasta 60,00 Euros por día y con un máximo de diez (10) días**, los gastos de alojamiento y manutención del acompañante. Esta garantía será aplicable incluso si el acompañante se encontrara viajando junto con el Asegurado.

Gastos de regreso de acompañantes: En el caso de que el Asegurado tuviera que ser hospitalizado o trasladado, a causa de accidente o enfermedad cubierto por la póliza, y viajara en compañía de otras personas, la Compañía tomará a su cargo el traslado de **hasta dos (2)** de las mismas a su lugar de origen o de destino, **siempre que el costo de este no supere el de “retorno al domicilio”**.

Regreso anticipado: Si el Asegurado debiera interrumpir su viaje, por fallecimiento del cónyuge, ascendientes, descendientes o colaterales en primer grado, la Compañía le facilitará un billete de ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista), hasta el lugar de inhumación del familiar fallecido.

Repatriación de restos mortales: Si, en el transcurso de un viaje, cubierto por la póliza, se produjera el fallecimiento del Asegurado, la Compañía se hará cargo de los trámites y gastos necesarios para el traslado de los restos mortales hasta el lugar de inhumación. **En ningún caso esta cobertura se extenderá a los gastos y gestiones que impliquen las honras fúnebres e inhumación.**

Gastos de regreso de acompañante: En el caso de que el Asegurado tuviera que ser hospitalizado o trasladado, a causa de accidente o enfermedad cubierto por la póliza, y viajara en compañía de otras personas, la Compañía tomará a su cargo el traslado de hasta dos de las mismas a su lugar de origen o de destino, siempre que el costo de este no supere el de “retorno al domicilio”.

Regreso anticipado: Si el Asegurado debe interrumpir su viaje por el extranjero, por fallecimiento, del cónyuge, ascendientes, descendientes o colaterales, en primer grado, la Compañía le facilitará un billete de ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista), hasta el lugar de inhumación del familiar fallecido.

Acompañamiento de restos mortales: De no haber quien acompañe en su traslado los restos mortales del Asegurado fallecido, la Compañía facilitará a la persona que designen sus causahabientes, un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista) para acompañar el cadáver.

Estancia del acompañante de restos mortales: De haber lugar a la cobertura anterior, si el acompañante debiera permanecer en el lugar de acaecimiento del fallecimiento, por trámites relacionados con el traslado de restos mortales, la Compañía se hará cargo de los gastos de estancia y manutención **hasta 60,00 Euros por día y con un máximo de tres (3) días.**

Fianzas y gastos procesales: Si como consecuencia de un procedimiento judicial instruido con motivo de un accidente de automóvil, el Asegurado precisara de prestar fianza penal para obtener la libertad provisional, o necesitara efectuar provisiones de honorarios para atender los gastos de defensa jurídica, podrá solicitar, **previo compromiso formal de proceder a la**

devolución de las cantidades entregadas, en el plazo de sesenta (60) días, el anticipo por la Compañía de las sumas de 6.010,00 Euros y 601,00 Euros respectivamente, o su contravalor en la moneda en que haya que efectuarse el pago.

Servicio de mensajes urgentes: Asimismo a través de las Centrales de Alarma, la Compañía transmitirá los mensajes urgentes derivados de la aplicación de las coberturas que le encomiende el Asegurado, y que no puedan ser enviados, normalmente, de otro modo.

Localización de equipajes: En el caso de pérdida total o parcial de equipajes y/o efectos personales, debida al transporte, daños, incendio o robo, y siempre que el transporte sea en avión, barco, ferrocarril o autocar, la Compañía prestará su colaboración para la denuncia y reclamación de los hechos, y en las gestiones de búsqueda y localización.

Pérdida de equipajes; 300,00 Euros por bulto y máximo dos bultos: La Compañía satisfará en caso de pérdida total o parcial de equipajes y/o efectos personales facturados, una indemnización, **hasta 300,00 Euros por bulto y con un máximo de 600,00 Euros**, que será siempre **en exceso de la percibida de la compañía de transporte y con carácter complementario**, debiendo presentarse, para proceder al cobro de la misma, el justificante de haber percibido la indemnización correspondiente al transportista.

Demora en la entrega de equipajes: La Compañía satisfará el importe de adquisición de los **artículos necesarios y debidamente justificados mediante factura**, ocasionada por una **demora superior a 12 horas** en la **entrega del equipaje facturado, hasta 120,00 Euros**. En su caso, **esta indemnización será deducible de la que corresponda al amparo de la cobertura anterior**.

Demora o cancelación del viaje: Cuando, en una localidad **distinta a la residencia del Asegurado**, y en relación a un viaje en avión, tren (**excepto los de cercanías**), barco o autobús, **en el que ya tuviera billete confirmado**, se produjera la cancelación, demora en su iniciación superior a 12 horas o con una noche por medio, o la falta de conexión entre dos trayectos previamente concertados por retraso del transporte, la Compañía satisfará 120,00 Euros.

Gastos de anulación de viaje: En el caso de que el Asegurado no pudiera efectuar un viaje, **contratado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro**, por fallecimiento, hospitalización por enfermedad grave o accidente del mismo o de su cónyuge, o familiares de ambos en primer grado en línea directa o colateral, la Compañía tomará a su cargo las cantidades que por causa de dicha anulación tuviera que satisfacer el Asegurado, **hasta el límite máximo de 500,00 Euros**. Será requisito indispensable para tener derecho a esta garantía que las cantidades hayan sido previamente abonadas por el Asegurado, debiendo éste presentar el correspondiente justificante de tal extremo.

Garantías de Responsabilidad Civil: La Compañía toma a su cargo, **hasta un límite máximo de 30.000,00 Euros**, las indemnizaciones pecuniarias que, con arreglo a los artículos 1.902 a 1.910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera obligado a satisfacer el Asegurado, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente durante el viaje, a terceros, en sus personas, animales o cosas. A efectos de la presente cobertura, **no tienen la consideración de terceros, el Tomador del Seguro, el resto de los Asegurados de la presente póliza, su cónyuge, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, ascendientes o descendientes, o cualquier otro familiar con el que conviva; así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que, de hecho o de derecho, dependa del Tomador del Seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia**. En el límite máximo establecido para esta garantía quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado.

Riesgos Excluidos

Quedan excluidos de cobertura:

1. **Accidentes o Enfermedades anteriores a la Póliza.**
2. **Cualquier Accidente o Enfermedad que sea provocado intencionadamente por el Asegurado, suicidio o cualquier lesión autoinflingida.**
3. **A efectos de las garantías de Muerte o Invalidez, el Infarto de Miocardio, aun cuando fuese dictaminado como accidente laboral.**
4. **Accidentes o Enfermedades provocados por tratamientos que no hayan sido prescritos por un médico.**
5. **La participación activa del Asegurado en delitos o la resistencia de éste a ser detenido. Cualquier imprudencia o negligencia grave del Asegurado que sea notoriamente peligrosa.**
6. **Como profesional cualquier práctica de deporte, y salvo pacto expreso, como aficionado, esquí de montaña y/o náutico, escalada, boxeo, submarinismo, polo, concursos hípicos, caza mayor y cualquier deporte que implique riesgo aéreo.**
7. **Guerra declarada o no, conmociones civiles, rebeliones, secuestro, ley marcial o cuarentena y su proclamación.**

8. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes.
9. Radiaciones o efectos de la energía nuclear.
10. Los Accidentes sufridos por el Asegurado en estado de embriaguez, siempre que el juez dictamine la existencia de alcoholismo y/o toxicomanía.
11. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o cualquier otra forma de virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Las exclusiones antes mencionadas, se entienden sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Para las coberturas de Asistencia en Viaje, quedan excluidos los siguientes riesgos, además de los anteriormente mencionados:

1. Prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente al Asegurador y aquellas para las que no se hubiera obtenido la conformidad de éste, salvo supuestos de imposibilidad material debidamente acreditada.
2. Cuando el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico, salvo que se acredite debidamente por el Asegurado o sus causahabientes que la enfermedad, accidente o fallecimiento, en su caso, no guarda relación alguna con el tratamiento médico origen del desplazamiento.
3. Diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo o partos.
4. Rescate de personas en montaña, simas, mar o desierto.
5. Tratamientos odontológicos, oftalmológicos y otorrolaringológicos, salvo los que sean considerados de urgencia.
6. Adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o repatriación de prótesis.

Para las coberturas de Responsabilidad Civil, quedan excluidos los siguientes riesgos:

1. Daños de carácter psíquico o psicológico.
2. RC Profesional.
3. La prestación de servicios o realización de trabajos, tales como proyectos, dictámenes, intervenciones, asesoramiento u otros propios de profesionales facultativos.
4. Asbestosis u otras enfermedades producidas o agravadas por asbestos u objetos o sustancias que lo contengan.
5. Daños derivados del uso y circulación de vehículos a motor o de los elementos remolcados o incorporados a los mismos.
6. Daños causados por cualquier y/o a cualquier artefacto, nave o aeronave destinado a la navegación o sustentación acuática o aérea. Paralización del tráfico aéreo.
7. Pérdidas económicas que no provengan directamente de un Daño Material o Personal sufrido por el Tercero reclamante de dichas pérdidas
8. Hurto, robo y apropiación indebida, así como tentativa.
9. La contracción o contagio de cualquier enfermedad infecciosa o contagiosa, (por ejemplo sida, legionella, etc.)
10. Daños de carácter psíquico o psicológico.
11. Quedan excluidos de la presente póliza todo tipo de daños personales atribuibles a o de cualquier modo relacionados con campos electromagnéticos y/o emisión de radiaciones por parte de teléfonos móviles, torres o estaciones bases de telecomunicaciones, equipos de manos libres o de tecnología "Wireless" (sin cable) y/o antenas de cualquier tipo, estén o no utilizados mediante sistemas de manos libres o auriculares o aparatos similares"
12. Los denominados "Punitive and exemplary damages"
13. Cualquier daño por contaminación de cualquier tipo, que se produzca en Estados Unidos o Canadá, incluso si es accidental y repentina.
14. Responsabilidad civil directa de las familias de acogida.

15. Daños morales/personales, injurias (violaciones de derechos a la intimidad, al honor y de derechos de la propiedad intelectual).
16. Difamación, insulto.
17. Daños que sean la consecuencia de actos delictivos o fraudulentos previos.
18. Pago de multas o sanciones y las consecuencias de su impago.
19. Daños que se causen entre sí los alumnos.
20. Se hace expresamente constar que la garantía tiene una franquicia de 200 Euros por siniestro

Asimismo, se hace expresamente constar que, en cualquier caso, quedan excluidas de las coberturas de la presente póliza las actividades profesionales de los Asegurados, salvo aquellas que se deban a prácticas relacionadas con el programa.

No tendrán la consideración de accidente, a efectos del seguro, los infartos y otros episodios cardiovasculares o cerebrovasculares, análogos o similares, aun cuando fueran dictaminados como accidente laboral.

A los efectos de la cobertura de la póliza se considerará como fecha de siniestro la fecha de ocurrencia del accidente, por lo que no serán indemnizables las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad al efecto de adhesión a la póliza.

Se hace expresamente constar que el presente Certificado tiene carácter informativo, por lo que en caso de discrepancia o litigio se estará a lo dispuesto en las Condiciones de la Póliza, la cual obra en poder del Tomador del Seguro.