

Ramo	Seguros Personales
Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	Universidad de Cádiz
Tomador del Seguro	16 de Renovación
Mediador	B.V.C. ARTAI CORREDURIA DE SEG
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

El presente suplemento tiene por objeto hacer constar en la póliza de la que forma parte integrante, lo siguiente:

Que se procede a la Renovación del Contrato de Seguro desde las 00:00 horas del 1 de octubre de 2022 hasta las 24:00 horas del 30 de septiembre de 2023, en los términos y condiciones detallados seguidamente:

Artículo Preliminar

La Compañía se compromete a otorgar cobertura de Seguro de Accidentes que sufran los alumnos matriculados en la Universidad de Cádiz, y que voluntariamente contraten el seguro.

Este contrato es de carácter privado y se rige por:

- Por la Ley 30/2007, de 30 de Octubre, de contratos del sector público (en adelante LCSP) y el
- El condicionado contenido en el Pliego de cláusulas administrativas particulares, Pliego de condiciones técnicas y, en tanto no se opongan a ellas, por las presentes condiciones.
- El Real Decreto 1098/2001, del 12 de octubre, que aprueba el Reglamento General de la Ley de Contra
- tos de las Administraciones Públicas (en adelante RGLCAP), y demás disposiciones modificativas o complementarias (en lo que sea de aplicación a los contratos privados).
- La Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, según nueva redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero (B.O.E. de 14 de enero).
- La Ley 50/1980, del 8 de octubre, del 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.
- La Ley 26/2006, de 17 de Julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.
- El Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y supervisión de los seguros privados y la ley 30/1995 en las disposiciones que no hayan sido derogadas por la primera.
- Por el Real Decreto 1318/2008, de 24 de julio, por el que se modifica el Reglamento de ordenación e supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre.
- Finalmente, cualquier otra disposición aplicable de derecho privado.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	1/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

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:

- 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.
- 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 E0155 y tiene su domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Que el contrato queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, a los tribunales que correspondan al domicilio del Asegurado.
- 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.
- 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, Francia, el Reino Unido, la legislación nacional o de los Estados Unidos de América.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

2

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	2/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

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.

Leído y conforme
 El Tomador del Seguro

La Aseguradora
 Chubb European Group SE, Sucursal en España



Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	3/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

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

A los efectos de este Contrato de Seguro se entiende por:

Accidente: Lesión corporal que deriva directamente de una causa violenta, súbita, externa y ajena 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.
- Los envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones producidas por aspiración involuntaria de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.
- Las infecciones, cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza, siempre y cuando se pueda demostrar fehacientemente la relación causa-efecto.
- Igualmente quedan cubiertos los atentados que no sean cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros
- Cobertura de Vuelo, quedan cubiertos los accidentes que el Asegurado pueda sufrir al viajar como pasajero de una Empresa de transporte aéreo, debidamente autorizada siempre que la aeronave sea pilotada por personal con licencia de piloto vigente y en regla y (I) que la aeronave se encuentre en vuelo regular o "chárter" entre aeropuertos acondicionados para tráfico de pasajeros, o (II) que la aeronave se encuentre estacionada en las pistas de aterrizaje o despegue de los citados aeropuertos, o (III) que la aeronave se encuentre realizando en los mismos cualquier tipo de maniobra.

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

Asegurado: La persona física sobre quien se establece el Seguro.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

4

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	4/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

Beneficiarios: La persona física o jurídica que tiene derecho a la indemnización. A los efectos de la presente póliza serán beneficiarios:
En caso de fallecimiento del Asegurado y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

- Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento,
- Hijos,
- Padres,
- Hermanos,
- Herederos legales.

Y en defecto de unos y otros la indemnización se integrará en el patrimonio del Tomador del Seguro.

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

Cúmulo: Es el importe máximo indicado en las presentes Condiciones que la Aseguradora abonará por siniestro. Es decir, en el caso de que varios asegurados pudieran verse afectados a causa de un mismo siniestro, el límite máximo indemnizable será el cúmulo establecido, por lo que en caso de superarse dicho límite, éste será dividido proporcionalmente entre el número de Asegurados afectados para determinar su indemnización.

Domicilio Habitual: Se entiende por Domicilio Habitual del Asegurado el país de su residencia fiscal en España. En caso de que sea necesario repatriar los restos mortales del Asegurado, de conformidad con la cobertura garantizada en la presente Póliza, dicha repatriación realizará al país en el que se ubica dicho Domicilio Habitual.

Enfermedad: A los efectos del presente contrato se entiende por enfermedad, aquella alteración de la salud sobrevenida al Asegurado durante el transcurso de un viaje cubierto por la póliza cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico u odontólogo legalmente reconocido, y cuya asistencia facultativa sea necesaria y precisa.

Enfermedad Grave: Enfermedad, según Definiciones, que implique hospitalización del Asegurado de más de 24 horas o conlleve riesgo de muerte inminente y que haga médicamente imposible la realización del Viaje.

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 la presente póliza, 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, las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Suplementos y Anexos.

Preexistencia: Cualquier hecho del que se tenga conocimiento con anterioridad a la suscripción de la póliza y que pueda afectar a alguna de las garantías de la misma.

Prima: El precio total del seguro, impuestos incluidos.

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.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	5/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

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: La persona física o jurídica que suscribe el Contrato de Seguro y representa al Grupo Asegurado, 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.

Objeto del Seguro

La presente póliza tiene por objeto garantizar los accidentes que puedan sufrir los alumnos matriculados en la Universidad de Cádiz. En consecuencia, y mediante el cobro de la correspondiente prima en la forma y por el procedimiento establecido en la póliza y dentro de los límites pactados, la Compañía indemnizará en caso de accidente del Asegurado conforme a los términos y condiciones de la presente póliza.

Asegurados

Todos los alumnos matriculados en la Universidad Tomadora del Seguro que voluntariamente compren el producto.

Límite de edad

Se hace expresamente constar que no hay límite de edad alguno, pudiendo ser Asegurado, cualquier alumno matriculado en la Universidad de Cádiz, independientemente de su edad, siempre que voluntariamente desee adquirir el Seguro y pague la correspondiente prima.

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:

1. 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.
2. Los hijos o descendientes del asegurado por partes iguales, tanto naturales como adoptivos.
3. Los padres o ascendientes del asegurado por partes iguales, y en defecto de uno, el superviviente.
4. Hermanos.
5. Los herederos legales del asegurado.

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

Extensión y Ámbito de la Cobertura

La cobertura se hace extensiva a los accidentes que puedan sufrir los Asegurados durante las 24 horas del día y el ámbito de cobertura será:

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

Se hace expresamente constar que quedan EXCLUIDOS los accidentes derivados de actividades profesionales, siempre que dichas actividades no sean prácticas del programa al que se da cobertura o tuteladas por el Tomador.


Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España



Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

6

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	6/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

Efecto y Duración de la Cobertura

La fecha de efecto de la presente póliza es las 00:00 del 1 de octubre de 2022 con vencimiento a las 24:00 horas del 30 de septiembre de 2023.

Asimismo se hace constar que la duración de la cobertura para cada uno de los Asegurados de un año, siendo efectiva desde el 1 de octubre y hasta su vencimiento 30 de septiembre de la anualidad en la que se hayan adherido. En el caso de que el alumno haya suscrito el Seguro con posterioridad al 1 de octubre la cobertura será efectiva desde el momento en que el alumno pague la prima y en cualquier caso hasta el vencimiento a 30 de septiembre 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.

Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas

CUM LAUDE 1:

Garantías Cubiertas	Sumas Aseguradas
Muerte por Accidente	21.500 €
Incapacidad Permanente Absoluta, para cualquier profesión, por Accidente	25.000 €
Incapacidad Permanente Parcial por Accidente, s/baremo en base a	25.000 €
Gastos Médicos por Accidente:	
– En Centros concertados con la Compañía	Ilimitado
– En Centros de libre elección	2.000 €
Pérdida de clases por un accidente que impida al Asegurado asistir a clase durante 20 días consecutivos o más, hasta un máximo de	2.000 €
Reembolso de Matrícula por un accidente que impida al Asegurado asistir a clase durante 2 meses consecutivos o más, o éste ocurra durante los 15 días anteriores a la convocatoria de un examen final, hasta un máximo de	3.100 €
Infortunio Familiar:	
– Por fallecimiento del padre o de la madre por Accidente en transporte público o privado	9.000 €
– Por fallecimiento del padre y de la madre en el mismo Accidente en transporte público o privado	18.000 €
Asistencia en Viaje al extranjero (máximo 90 días consecutivos):	
– Gastos Médicos por enfermedad	2.000 €
– Traslado Sanitario hasta el domicilio habitual	Incluido
– Viaje de un familiar en caso de hospitalización	Incluido
– Estancia del familiar, por cada día y hasta un máximo de 10 días	30 €
– Repatriación por fallecimiento	Ilimitado
– Servicio de Información de viajes	Incluido
– Servicio de mensajes urgentes	Incluido

Los capitales de Incapacidad anteriormente mencionados, no son acumulativos entre sí.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896.176.662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	7/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

CUM LAUDE 2:

Garantías Cubiertas	Sumas Aseguradas
Muerte por Accidente	21.500 €
Incapacidad Permanente Absoluta, para cualquier profesión, por Accidente	25.000 €
Incapacidad Permanente Parcial por Accidente, s/baremo en base a	25.000 €
Gastos Médicos por Accidente:	
– En Centros concertados con la Compañía	Ilimitado
– En Centros de libre elección	3.520 €
Pérdida de clases por un accidente que impida al Asegurado asistir a clase durante 20 días consecutivos o más, hasta un máximo de	2.500 €
Reembolso de Matrícula por un accidente que impida al Asegurado asistir a clase durante 2 meses consecutivos o más, o éste ocurra durante los 15 días anteriores a la convocatoria de un examen final, hasta un máximo de	3.500 €
Infortunio Familiar:	
– Por fallecimiento del padre o de la madre por Accidente en transporte público o privado	10.000 €
– Por fallecimiento del padre y de la madre en el mismo Accidente en transporte público o privado	20.000 €
Asistencia en Viaje al extranjero (máximo 90 días consecutivos):	
– Gastos Médicos por enfermedad	3.520 €
– Traslado Sanitario hasta el domicilio habitual	Incluido
– Viaje de un familiar en caso de hospitalización	Incluido
– Estancia del familiar, por cada día y hasta un máximo de 10 días	60 €
– Repatriación por fallecimiento	Ilimitado
– Servicio de Información de viajes	Incluido
– Servicio de mensajes urgentes	Incluido

Los capitales de Incapacidad anteriormente mencionados, no son acumulativos entre sí.

Cúmulo

Se establece un cúmulo máximo por siniestro de 3.000.000 Euros.

Condiciones Aplicables a las Garantías

Se hace expresamente constar que las condiciones aplicables a las garantías cubiertas por la presente póliza, detalladas en el apartado “Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas” son las establecidas a continuación:

Muerte por Accidente

Si como consecuencia de un accidente, ocurrido bajo la Extensión y el Ámbito de la Cobertura garantizado por la póliza, se produjera la muerte del Asegurado, inmediatamente **o dentro del plazo de un año desde la fecha de su ocurrencia**, la Aseguradora abonará al Beneficiario la Suma Asegurada especificada para esta garantía en el apartado “Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas”.

Gran Invalidez

Si como consecuencia de un Accidente, ocurrido bajo la Extensión y al Ámbito de la Cobertura garantizado por la póliza, se produjeran por pérdidas anatómicas o funcionales por las que el Asegurado necesite de una tercera persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, comer, lavarse, etc., habitual inmediatamente **o dentro de un año a**

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)		
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	8/18



Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

contar desde la fecha del accidente, la Aseguradora abonará la Suma Asegurada especificada para esta garantía en el apartado “Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas”

Incapacidad Permanente Absoluta

Si como consecuencia de un Accidente, ocurrido bajo la Extensión y al Ámbito de la Cobertura garantizado por la póliza se produjera la Incapacidad del Asegurado, quedando incapacitado por completo para realizar cualquier profesión u oficio inmediatamente **o dentro de un año a contar desde la fecha del accidente**, la Aseguradora abonará la Suma Asegurada especificada para esta garantía en el apartado “Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas”

Incapacidad Permanente Parcial

Si como consecuencia de un Accidente, ocurrido bajo la Extensión y al Ámbito de la Cobertura garantizado por la póliza, se produjera una Incapacidad parcial, En este caso la Aseguradora abonará los porcentajes sobre la Suma Asegurada que se especifican para esta garantía en el apartado “Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas”, acorde a la siguiente escala:

	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:


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

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España



Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	9/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

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 Aseguradora garantizará el pago de los gastos 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, una vez deducidos los reembolsos de la Seguridad Social y/o de cualquier otro organismo, de acuerdo a lo indicado a continuación:

- Asistencia Sanitaria por Accidente: Ilimitada en España en Centros concertados por la Aseguradora y **hasta un máximo de 365 días**.
- Reembolso en Centros de libre elección, **hasta el límite** especificado para esta garantía en el apartado “Garantías Cubiertas y Sumas Aseguradas”.
Se hace expresamente constar que el límite de capital establecido para esta cobertura se entiende como importe máximo de indemnización y se refiere a la totalidad de los conceptos en su conjunto.

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.

Indemnización Complementaria por Prótesis Ortopédica

Si como consecuencia de un Accidente cubierto por la Póliza, y teniendo contratadas alguna de las garantías de Incapacidad, el Asegurado sufriera lesiones corregibles mediante prótesis ortopédica, la Aseguradora pagará el importe de la primera prótesis sin que exceda del 10% del capital fijado para caso de Incapacidad y, como máximo, 1.500,00 euros.

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.

Pérdida 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.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	10/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

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.

- **Gastos de Asistencia Sanitaria por enfermedad o accidente**

Se cubrirán los gastos, necesarios, acostumbrados y razonables, de hospitalización así como los de visitas médicas, gastos farmacéuticos, costes de radiografías, intervenciones quirúrgicas y pruebas médicas, **una vez deducidos los reembolsos de la Seguridad Social y/o de cualquier otro organismo, fijándose el límite en el 100% de aquellos gastos incurridos por el Asegurado en los 365 días desde la fecha del accidente o enfermedad.**

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 Aseguradora 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 Aseguradora.
- Gastos farmacéuticos: Asimismo, la Aseguradora 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 Aseguradora, 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 Aseguradora, así como los gastos de cualquier intervención quirúrgica que fuera necesaria.

- **Repatriación o traslado sanitario**

La Compañía procederá al traslado, con atención médico 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.

- **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.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	11/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

- **Gastos de estancia del acompañante**
En el caso previsto en la cobertura anterior, la Compañía satisfará, hasta el máximo establecido en las presentes Condiciones por día y con un máximo de 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.
- **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.
- **Servicio de información de viajes**
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.
- **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.

Exclusiones

Quedan excluidos de la Póliza los siguientes supuestos:

1. Accidentes o Enfermedades anteriores a la Póliza.
2. Cualquier Accidente o Enfermedad que sea provocado intencionadamente por el Asegurado, suicidio o cualquier lesión autoinfligida.
3. El infarto de miocardio, aun cuando fuese dictaminado 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 hípicas, 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. Cualquier accidente que se produzca estando el asegurado bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas. Para la determinación de dicha influencia, independientemente del tipo de accidente de que se trate, se estará a los límites fijados por la legislación aplicable en materia de circulación de vehículos a motor y seguridad vial al momento de su ocurrencia.
11. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o cualquier otra forma de virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Las exclusiones de los apartados 8 y 9 se entienden sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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. Se hace expresamente constar que queda excluida la Enfermedad Profesional.


Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España



Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

12

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	12/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

Asimismo, para las coberturas de Asistencia en Viaje, quedan excluidos los siguientes riesgos:

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 otorrinolaringológicos, salvo los que sean considerados de urgencia.
6. Adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o repatriación de prótesis.

Se hace expresamente constar que tanto para las garantías de accidentes como de asistencia en viaje quedan EXCLUIDOS de las coberturas de la póliza los accidentes derivados de actividades profesionales de los Asegurados, salvo aquellas que se deban a las prácticas relacionadas con el programa educativo y sean necesarias para la consecución del curso en que se encuentren matriculados.

Prima

CUM LAUDE 1: La prima total queda establecida en 10,52 Euros por persona y periodo de cobertura de hasta un año.

CUM LAUDE 2: La prima total queda establecida en 13,00 Euros por persona y periodo de cobertura de hasta un año.

Asimismo, en la prima total anteriormente indicada se encuentran incluidos los impuestos legalmente repercutibles al efecto de la presente póliza.

Se hace constar que al efecto del presente suplemento corresponde facturar una prima total de 13.720,92 € correspondiente a 396 alumnos del Seguro Cum Laude 1 y 735 alumnos correspondientes al Seguro Cum Laude 2.

Administración

El Tomador del Seguro comunicará a la Compañía la siguiente información de los Asegurados, es decir de aquellos alumnos que hayan manifestado según lo establecido, su deseo de contratar el seguro y pagado la correspondiente prima:

- Nombre y Apellidos
- NIF
- Fecha de nacimiento

Dicha información se facilitará en los primeros diez días de diciembre de cada anualidad, procediendo la Compañía a la emisión del correspondiente suplemento y recibo de prima.

En el caso de que hubiera adhesiones de Asegurados posteriores a la fecha antes citada, el Tomador comunicará al final de la anualidad la información correspondiente a estas adhesiones, procediéndose a la emisión de suplemento de regularización y recibo de prima.


Se hace expresamente constar que en caso de siniestro el Tomador del Seguro o el Asegurado deberá justificar la adhesión al seguro y pago de la correspondiente prima.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España



Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	13/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

Fecha de Siniestro

A los efectos de la cobertura de la póliza, se considerará como fecha de siniestro:

En Caso de Accidente:

La fecha de ocurrencia del accidente, por lo que no serán indemnizables las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad al efecto de la póliza.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por la garantía de Incapacidad, el hecho de que la situación de Incapacidad Permanente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados en la legislación vigente.

Documentación a aportar en caso de Siniestro

La documentación a aportar, en caso de siniestro, deberá incluir:

Fallecimiento se presentarán los siguientes documentos para el cobro de las indemnizaciones:

- Certificado Literal de Defunción.
- Certificado oficial médico del que haya asistido al asegurado, indicando causa del Fallecimiento. Autopsia /Informe Toxicológico (si se practicó);
- Copia del Atestado instruido por la Autoridad.
- Diligencias Judiciales.
- Certificado de Últimas Voluntades y Testamento o Acta de Notoriedad o Declaración de Herederos
- Fotocopia compulsada del Libro de Familia.
- N.I.F. y datos bancarios de los beneficiarios.

Una vez obren en nuestro poder todos los documentos citados anteriormente, y el siniestro sea aceptado por la Aseguradora, deberá enviarnos la Autoliquidación del Impuesto de Sucesiones, para lo cual y a efectos de su presentación en Hacienda, le remitiremos el Certificado de Seguro de Accidentes Personales.

En caso de Incapacidad, se presentarán los siguientes documentos para el cobro de las indemnizaciones:

- Versión del Accidente.
- Informe médico de primera asistencia.
- Copia de todos los informes médicos desde la fecha del accidente.
- Copia del informe médico donde se especifiquen las secuelas definitivas, así como el grado de las mismas.
- Resolución y Dictamen Propuesta del Instituto Nacional de la Seguridad Social donde conste el cuadro médico de la Incapacidad permanente.
- DNI y datos bancarios del Asegurado

Si después de una Incapacidad Permanente se produjera el Fallecimiento del Asegurado a consecuencia del mismo Accidente, la indemnización pagada por dicha Incapacidad se considerará a cuenta de la Suma Asegurada para Fallecimiento.

Asistencia Sanitaria, se presentarán los siguientes documentos para el cobro de los gastos:

- Caso de prestación asistencial por facultativos de libre elección:
 - Solicitud con todos los datos precisos para identificar al Asegurado reclamante.
 - Informe médico detallando circunstancias, consecuencias y tratamiento médico prescrito al Asegurado como consecuencia del Accidente.
 - Informes Médicos de Evolución.
 - Importe de los honorarios médicos.
 - Los datos bancarios, cuenta corriente veinte dígitos, del asegurado lesionado


Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España



Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

14

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	14/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

- Caso de prestación asistencial por facultativos designados por la Aseguradora:
 - Informe médico detallando las circunstancias, consecuencias y tratamiento médico prescrito al Asegurado como consecuencia del Accidente.

En cualquier caso, la Aseguradora, mientras un Siniestro esté en tramitación, podrá examinar al Asegurado las veces que considere necesarias para comprobar su estado.

Asistencia en Viaje:

En función del siniestro de que se trate solicitará los documentos precisos para la tramitación del expediente.

Para que los servicios de asistencia resulten de aplicación, el Asegurado deberá necesariamente, y con anterioridad a cualquier intervención que afecte a las garantías de la Póliza, ponerse en contacto con la Aseguradora.

Declaración de siniestro

El Asegurado o sus Beneficiarios, deberán ponerse en contacto con la Aseguradora, indicando:

- Número de Póliza
- Una descripción del siniestro sufrido por el Asegurado.

En función del siniestro de que se trate solicitará los documentos precisos para la tramitación del expediente.

Datos de contacto para la declaración de siniestro: siniestros.es@chubb.com

Datos de contacto para solicitud de Asistencia Sanitaria en Centros Concertados y Asistencia en Viaje:

- **Por teléfono: +34 91 084 86 35**
- **Por correo electrónico: asistencia@chubb.com**

Obligaciones del Tomador del Seguro

Declaración de riesgo

El Tomador del Seguro deberá declarar con exactitud todos los aspectos de los que tenga conocimiento y que pudieran permitir que la Aseguradora valore los riesgos que se están cubriendo, y que se especifican en las presentes Condiciones.

Comunicación de alteraciones del riesgo

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán durante el curso del contrato comunicar a la Aseguradora, tan pronto como les sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por aquélla en el momento de la perfección del contrato no lo habría realizado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

Las variaciones de las circunstancias relativas al estado de salud del Asegurado en ningún caso se considerarán agravación del riesgo.

La Aseguradora, en el plazo máximo de dos meses en que la agravación le haya sido comunicada, puede proponer una modificación del contrato, disponiendo el Tomador del Seguro de quince días, desde la recepción, para aceptarla o rechazarla. En caso de rechazo, o de silencio, la Aseguradora puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previa advertencia al Tomador del Seguro, 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.

La Aseguradora también podrá rescindir el Contrato comunicándolo por escrito al Asegurado dentro de un mes a contar desde el momento en que tuvo conocimiento de tal agravación. En el caso que el Tomador del Seguro o Asegurado no hubiesen comunicado tal agravación y sobreviniese un siniestro, la Aseguradora quedará liberada si estos hubiesen actuado con mala fe. En otro caso, la prestación de la Aseguradora se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

2. Caso de disminución del riesgo durante la vigencia del contrato, el Tomador del Seguro o Asegurado podrán poner en conocimiento de la Aseguradora tales circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la perfección del contrato lo habría concluido en condiciones más favorables.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	15/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

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

- El Tomador del Seguro o Asegurado deberán comunicar a la Aseguradora, tan pronto como sea posible, el cambio, aunque sea temporal, de la actividad, profesión u ocupación del Asegurado declarada al contestar el cuestionario presentado por la Aseguradora, antes de concertar la Póliza. Si el cambio supone una agravación o disminución del riesgo, se procederá según lo dispuesto en los anteriores apartados 1 y 2.

Pago de la prima

- El Tomador del Seguro pagará a la Aseguradora las primas en el Domicilio social de la misma, en las fechas especificadas en las presentes Condiciones.
- Si por culpa del Tomador del Seguro la primera prima no ha sido pagada a su vencimiento, la Aseguradora tiene derecho a resolver el contrato o a exigir su pago en vía ejecutiva con base en la póliza. Salvo pacto expreso en contrario, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, la Aseguradora quedará liberada de su obligación.
En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura de la Aseguradora queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si la Aseguradora 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, la Aseguradora, cuando el contrato esté en suspenso, solo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.
Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador del Seguro pagó su prima.

Disposiciones Varias

Bases del Seguro

- Las declaraciones del Tomador del Seguro, constituyen la base del seguro.
- Si el contenido de la Póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar a la Aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la Póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación se estará a lo dispuesto en la Póliza.
- Si una vez perfeccionado el contrato, la Aseguradora tuviera conocimiento que las declaraciones del Tomador del Seguro son inexactas, podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes a contar desde la fecha en que conoció tal inexactitud. Corresponderán a la Aseguradora, salvo que concurra dolo o culpa grave por su parte, las primas relativas al período en curso en el momento que haga esta declaración.
- En el supuesto de indicación inexacta de la edad del asegurado, la Aseguradora solo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado en el momento de la entrada en vigor del contrato excede de los límites de admisión establecidos por aquél.

En otro caso, si como consecuencia de una declaración inexacta de la edad, la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación de la Aseguradora se reducirá en proporción a la prima percibida. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, la Aseguradora está obligada a restituir el exceso de las primas percibidas sin intereses.

Entrada en vigor del seguro

El seguro entra en vigor en la fecha de efecto indicada en las presentes Condiciones , siempre que la prima haya sido pagada.

Duración del contrato

La duración del contrato se establecerá en las Condiciones de la Póliza.

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.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	16/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

Moneda

La liquidación de las posibles indemnizaciones por las coberturas contratadas se realizarán por el montante en euros.

Subrogación

La Aseguradora, una vez abonados los gastos de Asistencia Sanitaria, podrá ejecutar el derecho a acciones que por razón del Siniestro correspondieran al Asegurado frente a los responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización abonada por los referidos gastos.

Prescripción

Las acciones derivadas del presente Contrato de Seguro prescribirán en el término de cinco (5) años. El tiempo para la prescripción se contará desde el día en que las mismas pudieron ejercitarse.

Cesión y Pignoración

El Tomador del Seguro / Asegurado no puede ceder, ni pignorar, ni gravar este Contrato de Seguro, ni los derechos y obligaciones contraídos en virtud del mismo.

Comunicaciones

- Las comunicaciones a la Aseguradora se remitirán al domicilio social de la misma consignado en la Póliza. Las comunicaciones y pago de primas que efectúe el Tomador del Seguro a un Agente afecto representante de la Aseguradora surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ésta.
- Las comunicaciones efectuadas por un Corredor de Seguros a la Aseguradora surtirán los mismos efectos que si las efectuara el mismo Tomador del Seguro, salvo indicación en contrario de éste.
- Las comunicaciones de la Aseguradora al Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario se realizarán en el domicilio de los mismos recogidos en la Póliza.

Riesgos extraordinarios

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, 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 o 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:

- 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.
- 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.

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España

Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	17/18	

Nº Póliza	ESBST228969
Suplemento	16 de Renovación
Periodo de Validez	De 01/10/2022 a 30/09/2023

COMUNICACIÓN DE DAÑOS AL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS.

- a) 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.
- b) La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:
 - a) mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 ó 902 222 665)
 - b) a través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es)

En base a lo anterior, procede cobrar la prima e impuestos que se detallan a continuación:

	Prima Neta	Consorcio	LEA	I.P.S.	Prima Total
Importe Suplemento:	12.561,45 €	135,72 €	18,83 €	1.004,92 €	13.720,92 €

Subsisten íntegras y en todo su valor las restantes condiciones del seguro que no sean modificadas por lo que antecede.


Hecho y firmado por duplicado en Madrid a 7 de octubre de 2022

Leído y conforme
El Tomador del Seguro

La Aseguradora
Chubb European Group SE, Sucursal en España



Chubb European Group SE, Sucursal en España, con domicilio en el Paseo de la Castellana 141, Planta 6, 28046 Madrid y C.I.F. W-0067389-G. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 19.701, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M346611, Libro de Sociedades. Entidad Aseguradora, cuyo capital social es de 896,176,662€, con sede en Francia y regulada por el código de seguro francés, inscrita en el Registro Comercial de Nanterre con el número 450 327 374 y domicilio social en la Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, France. Supervisada por la Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con código de inscripción E-0155.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Fecha	10/10/2022 11:58:55	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA VICENTA MARTINEZ SANCHO (GERENTE - GERENCIA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7A64JLZRW3ZSGK3X6DMHXHCI	Página	18/18	