



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS PARA LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA.

PÓLIZA DE SEGURO DE ASISTENCIA SANITARIA, DE ASISTENCIA EN VIAJE Y ACCIDENTES PARA ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA EN EL MARCO DE PROGRAMAS DE MOVILIDAD GESTIONADOS POR EL SERVICIO DE RELACIONES INTERNACIONALES DE LA USAL CUYA COBERTURA DEBA SER CONTRATADA POR LA PROPIA UNIVERSIDAD Y CON CARGO A LOS CRÉDITOS DEL PRESUPUESTO DE GASTO DEL SERVICIO DE RELACIONES INTERNACIONALES

1º.- OBJETO DEL CONTRATO.

El objeto del contrato es el que se detalla a continuación: "CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO COLECTIVO QUE CUBRA EL RIESGO DE ASISTENCIA SANITARIA, DE ASISTENCIA EN VIAJE Y ACCIDENTES PARA ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA EN EL MARCO DE PROGRAMAS DE MOVILIDAD GESTIONADOS POR EL SERVICIO DE RELACIONES INTERNACIONALES DE LA USAL CUYA COBERTURA DEBA SER CONTRATADA POR LA PROPIA UNIVERSIDAD Y CON CARGO A LOS CRÉDITOS DEL PRESUPUESTO DE GASTO DEL SERVICIO DE RELACIONES INTERNACIONALES".

2º.- NATURALEZA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA:

La póliza de seguro que se suscriba incorporará, únicamente, el contrato, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, que rigen en la contratación del seguro colectivo, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante. Todo ello configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna.

3º.- SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN:

Oferente:

Las Entidades Aseguradoras oferentes, que deberán estar inscritas en el Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la autorización precisa en el ramo oportuno.

Tomador del Seguro:

- UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Asegurados:

estudiantes de programas de movilidad gestionados por el Servicio de Relaciones Internacionales de la Universidad de Salamanca que tengan el seguro de asistencia sanitaria, asistencia en viaje y accidente entre las prestaciones de su beca con cargo a los créditos del presupuesto de gastos del Servicio de Relaciones Internacionales



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección
<https://licitacion.usal.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=a1a63f5795bc4ebf>



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

Beneficiarios:

En caso de Incapacidad Permanente, derivada de accidente, será beneficiario del seguro el propio Asegurado.

En caso de fallecimiento del Asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por él mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

- 1) Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento del Asegurado, o pareja de hecho, legalmente registrada en la fecha del fallecimiento de éste.
- 2) Hijos o descendientes por partes iguales.
- 3) Padres o ascendientes por partes iguales.
- 4) Hermanos por partes iguales.
- 5) Herederos legales.

Por tanto, se conviene expresamente que el Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato concediéndola con toda su eficacia y de forma permanente a los Asegurados de la póliza.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

4º.- GARANTÍAS Y CAPITALS ASEGURADOS:

Las garantías y capitales asegurados para cada Asegurado son los siguientes:

COBERTURAS	Límites
Asistencia médica y sanitaria en España para extranjeros	40.000 €
Asistencia médica, farmacéutica y sanitaria en el extranjero para españoles	200.000,00
Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente	1.000,00 € 100 €/día, máx. 10 días
Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
Repatriación o transporte del Asegurado fallecido	Ilimitado
Gastos de desplazamiento de una persona para acompañar al Asegurado hospitalizado	Ilimitado
Gastos de estancia de una persona para acompañar al Asegurado hospitalizado	1.000,00 € 100 € día/máx. 10 días
Regreso del Asegurado en caso de defunción de un familiar	Ilimitado
Regreso anticipado del Asegurado por causa de riesgos extraordinarios (fenómenos de la naturaleza-terremoto, erupción volcánica, inundación extraordinaria, etc.) en caso de	Ilimitado
Servicio de información médica	24 horas
Servicio de información legal	24 horas
Transmisión de mensajes urgentes	24 horas
Pérdida, daños y robo de equipajes	600 €
Indemnización por pérdida de clases	900 €
Indemnización por pérdida de matrícula	1.500 €
Seguro de Responsabilidad Civil Privada en España	40.000 €
Seguro de Responsabilidad Civil Privada en el extranjero	300.000,00€
Fallecimiento por causa accidental	50.000 €
Invalidez permanente por causa accidental	50.000 €
Asistencia sanitaria por accidente en España	3.000 €
Fianzas y gastos procesales en el extranjero	6.000,00€
Defensa penal en el extranjero	6.000,00€



5º.- CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO

1 Asistencia médica y sanitaria

El Asegurador tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del Asegurado, enfermo o herido. Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

- a) Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.
- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización.
- e) Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

Queda excluido el pago de los gastos médicos en España en aquellos casos en los que el Asegurado sea beneficiario de la Seguridad Social. Se exceptúan aquellos casos en los que por razones de urgencia el Asegurado tenga que ser trasladado a un Hospital que no pertenezca a la Seguridad Social.

El Asegurador toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, **hasta el límite contratado en las Condiciones Particulares de la Póliza, sin establecer ningún tipo de franquicia o importe mínimo.**

2 Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, y no fuera necesario el ingreso en clínica o centro hospitalario, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta el límite contratado en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

3 Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del Asegurado, el Asegurador se hará cargo de:

- a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) El control por parte de su Equipo Médico, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el Equipo Médico del Asegurador en función de la urgencia y gravedad del caso.



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección
<https://licitacion.usal.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=a1a63f5795bc4ebf>

Exclusivamente en Europa y países ribereños del Mediterráneo, y siempre a criterio del Equipo Médico del Asegurador, podrá utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

4 Repatriación o transporte del Asegurado fallecido

En caso de defunción de un Asegurado, el Asegurador organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación dentro del término municipal de su Domicilio Habitual, y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento post-mortem de acuerdo con los requisitos legales (embalsamamiento, ataúd mínimo obligatorio y formalidades administrativas).

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

5 Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del Asegurado

Si el estado del Asegurado enfermo o herido, requiere su hospitalización durante un período superior a 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar del Asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

6 Gastos de estancia de una persona en caso de hospitalización del Asegurado

El Asegurador abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, **hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares del presente contrato.**

7 Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los Asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de un familiar directo, el Asegurador tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación.

Alternativamente a su elección, el Asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

8 Servicio de información médica (24 horas)

Si el Asegurado en viaje precisara de información médica en el lugar donde se encuentre, el Asegurador facilitará:

- Información de médicos y hospitales más próximos.
- Información a la familia del asegurado de los problemas médicos de éste, diagnóstico y tratamiento.
- Servicio de intérpretes médicos.

9 Servicio de información legal (24 horas)

Si el Asegurado en viaje precisara de información legal en el lugar donde se encuentre, el Asegurador facilitará:

- Información del nombre, dirección y teléfono de abogados y expertos legales.
- Servicio de intérpretes, servicio de traducción telefónica en los principales idiomas.



- Información sobre embajadas y consulados.

El Asegurador no se hace responsable del resultado obtenido con motivo de la consulta legal.

10 Transmisión de mensajes urgentes (24 horas)

El Asegurador se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

11 Pérdida, daños y robo de equipajes

Se garantiza la indemnización por daños y pérdidas materiales del equipaje o efectos personales del Asegurado en caso de robo, pérdida total o parcial debida al transportista o daños a consecuencia de incendio o agresión, ocurridos durante el transcurso del viaje, hasta el máximo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Se excluye el hurto y el simple extravío por causa del propio Asegurado, así como las joyas, el dinero, documentos, objetos de valor y material deportivo e informático.

Para hacer efectiva la prestación en caso de robo, será necesaria la presentación previa de la denuncia ante las autoridades competentes.

En todos los casos será necesaria la relación detallada y valorada de los objetos robados, perdidos o dañados, así como la tarjeta de embarque original.

12 Pérdida de clases

Si el estudiante Asegurado ha tenido que ser hospitalizado por enfermedad o accidente durante un mínimo de 5 días, el Asegurador le indemnizará hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

13 Pérdida de matrícula

Si una vez pagada la matrícula, el Asegurado se ve imposibilitado de realizar el curso por sufrir una enfermedad o accidente grave sobrevenida con posterioridad a la contratación del presente contrato, el Asegurador reintegrará el importe de dicha matrícula hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

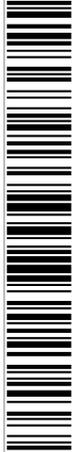
En cualquier caso, deberán ser los servicios médicos del asegurador los que dictaminen si la enfermedad o accidente sufrido por el Asegurado es lo suficientemente relevante para que impida la realización del correspondiente curso. La cobertura se limita única y exclusivamente al reintegro de los gastos de matrícula, quedando excluido cualquier otro tipo de gasto (estancia, transporte, etc.).

No se garantiza el reintegro de los gastos de matrícula si las causas de enfermedad o accidente se basan en los siguientes supuestos:

A) Un tratamiento estético, una cura, una contraindicación de viaje aéreo, la falta o contraindicación de vacunación, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos, el alcoholismo, el consumo de drogas y estupefacientes, salvo que estos hayan sido prescritos por un médico y se consuman de forma indicada.



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección
<https://licitacion.usal.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=a1a63f5795bc4ebf>

B) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas y depresiones sin hospitalización, o que justifique una hospitalización inferior a siete días. Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias.

C) Enfermedades que estén siendo tratadas o precisen cuidados médicos dentro de los 30 días anteriores, tanto a la fecha de la reserva del viaje, como a la fecha de inclusión en el seguro.

D) La participación en apuestas, concursos, competiciones, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.

E) Epidemias, pandemias, cuarentena médica, polución y catástrofes naturales tanto en el país de origen como en el país de destino de viaje.

F) Guerra (Civil o extranjera), declarada o no, motines, movimientos populares, actos de terrorismo, todo efecto de una fuente de radiactividad, así como la inobservancia consciente de las prohibiciones oficiales.

G) Los actos dolosos, así como las autolesiones causadas intencionadamente, el suicidio o el intento de suicidio.

14 Responsabilidad Civil Privada

El Asegurador garantiza la indemnización, hasta el límite contratado en las **Condiciones Particulares de la Póliza**, por daños personales, materiales y/o perjuicios consecuenciales que puedan ser exigidos al Asegurado, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente, por responsabilidad de naturaleza extracontractual.

No están cubiertas por esta garantía:

a) Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al Asegurado por la conducción de vehículos a motor, aeronaves, y embarcaciones, así como por el uso de armas de fuego.

b) La Responsabilidad Civil derivada de toda actividad profesional, sindical, política o asociativa.

c) La derivada del uso o propiedad de artefactos y armas de cualquier tipo o naturaleza.

d) Los daños causados por efectos del alcohol o de sustancias estupefacientes.

e) Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de todas clases.

f) La Responsabilidad derivada de la práctica de deportes profesionales y de las siguientes modalidades, aunque sea como aficionado: alpinismo, boxeo, bobsleigh, espeleología, judo, paracaidismo, ala delta, vuelo sin motor, polo, rugby, tiro, yachting, artes marciales, y los practicados con vehículos a motor.

g) Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al Asegurado.

15 Accidentes

El Asegurador garantiza, hasta el límite contratado en las **Condiciones Particulares de la Póliza** y a reserva de las exclusiones que se indican en estas, el pago de las indemnizaciones que en caso de muerte o invalidez permanente puedan corresponder,



a consecuencia de los accidentes acaecidos al Asegurado durante los viajes y estancias fuera del domicilio habitual.

El límite de la indemnización se fijará:

a) En caso de muerte:

Cuando esté probado que la muerte, inmediata o sobrevenida **dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del siniestro**, es resultado de un accidente cuyas consecuencias garantiza la póliza, **el Asegurador pagará la suma fijada en las Condiciones Particulares**.

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese la muerte del Asegurado, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de muerte, cuando dicha suma fuese superior.

b) En caso de invalidez permanente:

Se entiende por Invalidez Permanente la irreversible situación física o mental del Asegurado a consecuencia de un accidente, determinante en forma absoluta o parcial de su ineptitud para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

El Asegurador pagará la cantidad total asegurada si la invalidez es completa o una parte proporcional al grado de invalidez si esta es parcial.

Para la evaluación del respectivo grado de invalidez se establece el siguiente cuadro:

- **Enajenación mental incurable (que excluya cualquier trabajo) 100%**
- **Parálisis completa 100%**
- **Ceguera absoluta 100%**
- **Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos, ambas manos, ambas piernas o ambos pies o, conjuntamente, dos extremidades de las indicadas 100%**

Cabeza y cara

- Sordera completa de los dos oídos 100%
- Sordera completa de un oído 15%
- Ablación de la mandíbula inferior 30%
- Fractura no consolidada de la mandíbula inferior 24%
- Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular. 30%
- Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica Del 6 al 13%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 6%
- Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 14%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50% 11%

Órganos de la audición

- Pérdida de una oreja 10%



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección
<https://licitacion.usal.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=a1a63f5795bc4ebf>

- Pérdida de las dos orejas 22%
- Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro 7%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro 15%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos. 60%

Órganos del olfato

- Pérdida de la nariz 22%
- Deformación o perforación del tabique nasal 7%

Deformaciones en el rostro y la cabeza, no incluidas en los epígrafes anteriores

- Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante en su aspecto siempre que no sean corregibles quirúrgicamente del 3 al 14%
- Pérdida de piezas dentales del 1 al 10%

Miembros superiores

- Derecho Izquierdo
- Pérdida total del brazo o de la mano 60% 50%
- Pérdida total del movimiento del hombro 25% 20%
- Pérdida total del movimiento del codo 20% 15%
- Pérdida total del movimiento de la muñeca 20% 15%
- Pérdida total del pulgar y del índice de la mano 40% 30%
- Pérdida de 3 dedos de la mano que no sean el pulgar o índice 25% 20%
- Pérdida del pulgar y otro que no sea el índice de la mano 30% 25%
- Pérdida de 3 dedos de la mano, incluidos pulgar e índice 50% 40%
- Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar 25% 20%
- Pérdida del pulgar de la mano sólo 22% 18%
- Pérdida del índice de la mano sólo 15% 12%
- Pérdida del medio, anular o meñique de la mano 10% 8%
- Pérdida de dos de estos últimos dedos de la mano 15% 12%

Cuello y tronco

- Rigidez completa de la columna vertebral 48%
- Lesiones cervicales 36%
- Algias postraumáticas, cervicales o lumbares con y sin compromiso radicular 2%

Miembros inferiores

- Pérdida de una pierna o de un pie 50%
- Amputación parcial de un pie tipo Lisformc o Chopart 40%
- Fractura no consolidada de una pierna o pie 25%
- Ablación de rótula 30%
- Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla 30%
- Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior 24%
- Impotencia funcional del empeine del pie y del tobillo 24%
- Pérdida del dedo gordo de un pie 8%
- Pérdida de otro dedo de un pie 3%

Glándulas y vísceras

- Pérdida de la mama en la mujer:



- Una 14%
- Dos 31%
- Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total:
 - Salivares 13%
 - Tiroides 14%
 - Paratiroides 14%
 - Pancreática 25%
 - Pérdida del bazo 14%
 - Pérdida del riñón 24%

Otras secuelas no incluidas en los epígrafes anteriores

- Secuelas estéticas del 1 al 10%
- Secuelas psicológicas del 10 al 75%

En los casos que no estén señalados anteriormente, como en las pérdidas parciales, el grado de invalidez se fijará en proporción a su gravedad comparada con las invalideces enumeradas. **En ningún caso podrá exceder de la invalidez permanente total.**

El grado de invalidez deberá ser fijado definitivamente dentro de un año desde la fecha del accidente.

No se tendrá en cuenta, a efectos de evaluación de la invalidez efectiva de un miembro o de un órgano afectado, la situación profesional del Asegurado.

Si antes del Accidente el Asegurado presentaba defectos corporales, la invalidez causada por dicho accidente no podrá ser clasificada en un grado mayor al que resultaría si la víctima fuera una persona normal desde el punto de vista de la integridad corporal.

La impotencia funcional absoluta y permanente en el miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.

Pago de la Indemnización:

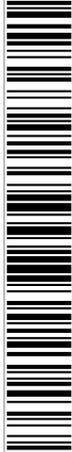
a) El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe que resulte del mismo. En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir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

b) Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

c) Para obtener el pago en caso de fallecimiento o invalidez permanente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán remitir al Asegurador los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección
<https://licitacion.usal.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=a1a63f5795bc4ebf>

c.1. Fallecimiento:

- Partida de defunción.
- Certificado del Registro General de Últimas Voluntades.
- Testamento, si existe.
- Certificación de albacea respecto a si en el testamento se designan beneficiarios del seguro.
- Documento que acredite la personalidad de los beneficiarios y del albacea.
- Si los beneficiarios fuesen los herederos legales será necesario, además, el Auto de Declaración de Herederos dictado por el Juzgado competente.
- Carta de exención sobre el Impuesto Sobre Sucesiones o de la liquidación, si procede, debidamente cumplimentada por el Organismo Administrativo competente.

c.2. Invalidez permanente:

- Certificado médico de incapacidad con expresión del tipo de invalidez, resultante del accidente.

No están cubiertas por esta garantía:

a) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, sida, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuyan la capacidad física o psíquica del Asegurado.

b) Las lesiones corporales como consecuencia de acciones delictivas, provocaciones, riñas - excepto en casos de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temeraria, y los accidentes a consecuencia de acontecimientos de guerra, aun cuando no haya sido declarada, tumultos populares, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.

c) Las enfermedades, hernias, lumbagos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión comprendida dentro de las garantías del seguro. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.

d) La práctica de los siguientes deportes: carreras de velocidad o resistencia, ascensiones y viajes aeronáuticos, escaladas, espeleología, cacerías a caballo, polo, lucha o boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo, y cualquier juego o actividad deportiva con elevado grado de riesgo.

e) El uso de vehículo de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.

f) El ejercicio de una actividad profesional, siempre que ésta no sea de naturaleza comercial, artística o intelectual.

g) Queda excluida del beneficio de las garantías amparadas por esta póliza toda persona que intencionalmente provoque el siniestro.



h) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.

16. Extensión de la cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios, mediante la cláusula de indemnización establecida por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas.

6º.- AMBITO TERRITORIAL:

El ámbito de cobertura para los estudiantes españoles es el extranjero (Europa y Mundo, salvo para la garantía de Asistencia médica y sanitaria derivada exclusivamente de accidente que también será de aplicación en España).

El ámbito de cobertura para los estudiantes extranjeros es España.

Las garantías descritas en esta Póliza son válidas para eventos que se produzcan en España, o en Europa, o en todo el mundo, de acuerdo con lo que se especifique en las Condiciones Particulares.

Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que si se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.

Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente. En este caso el Asegurador reembolsará aquellos gastos cubiertos y debidamente justificados mediante la factura original acreditativa.

Las prestaciones amparadas por esta Póliza, tendrán lugar cuando el Asegurado se encuentre a más de 20 Km de su domicilio habitual.

7º.- VALIDEZ TEMPORAL.

Duración máxima de 365 días de estancia del Asegurado.

8º.- PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La prestación de los servicios previstos en esta póliza será atendida a través de la Organización del Asegurador y las condiciones deberán ser claramente especificadas en la póliza que se suscriba.

Los Asegurados deberán conocer en todo momento las condiciones de la prestación del servicio.



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección
<https://licitacion.usal.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=a1a63f5795bc4ebf>

A los efectos de la urgente prestación de los servicios, el Asegurador facilitará al Asegurado documentación acreditativa de sus derechos como titular, así como de las instrucciones y número de teléfono de urgencia. Asimismo, deberá habilitar una página web a través de la cual puedan obtener su seguro estableciendo los mecanismos de telepago oportunos para que al contratar el seguro se emita un certificado individual del mismo, en el que deberá constar claramente:

- El periodo de validez del seguro.
- Las coberturas y garantías suscritas.
- Las instrucciones a seguir en caso de siniestro.
- El/los teléfono/s de contacto para solicitar asistencia.

9º.-CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO.

Los estudiantes acogidos y enviados por el Servicio de Relaciones Internacionales de la Universidad de Salamanca en el marco de convenios y programas de movilidad internacional para quienes la propia Universidad suscriba la póliza con cargo a los créditos del Servicio de Relaciones Internacionales de la Universidad de Salamanca oportunamente dotados, por estar así previsto entre las prestaciones de las respectivas becas de movilidad de las que son beneficiarios.

El Asegurador deberá enviar mensualmente una relación de los seguros contratados por los estudiantes.

10º.- FECHA DE EFECTO DEL SEGURO.

Desde la fecha de firma del contrato.

11º.- DURACIÓN DEL CONTRATO.

La duración del presente contrato será de UN AÑO, comenzando su vigencia en la fecha de efecto del seguro señalada en la Cláusula anterior y finalizando a las 24:00 horas del día correspondiente.

Podrá ser prorrogado por UN AÑO más, por acuerdo del órgano de contratación, antes de su vencimiento, salvo denuncia de las partes de modo expreso comunicado con, al menos, cinco meses de antelación a la fecha de finalización.

- No podrá prorrogarse por consentimiento tácito de las partes.

12º.- PRECIO MÁXIMO DEL SEGURO.

A los efectos de la licitación se establece una Prima Total Máxima por Asegurado de 110,00 € para los estudiantes extranjeros que se desplacen a la Universidad de Salamanca y de 55 € para los estudiantes de la Universidad de Salamanca que se desplacen al extranjero.

El importe de prima incluye todos los impuestos y recargos legales que recaen sobre la operación aseguradora, sin que varíe para la duración del contrato, y su prórroga



Se establece, en función de lo previsto en el artículo 204

13º.- FORMA DE PAGO DE LA PRIMA.

Los pagos de las primas se efectuarán al asegurador:

La contratación y el pago del seguro correrá a cargo del Tomador a través de la página web establecida por el Asegurador y mediante la emisión por el asegurador de las correspondientes facturas electrónicas.

14º.- LÍMITES

El Asegurador asumirá los gastos reseñados en las Condiciones Particulares de la Póliza, dentro de los límites establecidos y hasta la cantidad máxima contratada para cada caso. Tratándose de hechos que tengan la misma causa y se hayan producido en un mismo tiempo, serán considerados como un siniestro único. El Asegurador estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el siniestro haya sido causado por mala fe del Asegurado.

En las garantías que supongan el pago de una cantidad líquida en dinero, el Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro. En cualquier supuesto, el Asegurador abonará, dentro de los 40 días a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el importe mínimo de lo que pueda deber, según las circunstancias por él conocidas. Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro el Asegurador no hubiese realizado dicha indemnización por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización se incrementará en un porcentaje equivalente al interés legal del dinero vigente en dicho momento, incrementado a su vez en un 50%.

15ª.- DECLARACIÓN DE UN SINIESTRO

Ante la producción de un siniestro que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, **el Asegurado deberá, indispensablemente, comunicarse con el servicio telefónico de urgencia gratuito o en su caso, a cobro revertido, establecido por el Asegurador**, indicando el nombre del Asegurado, número de póliza, lugar y número de teléfono donde se encuentra, y tipo de asistencia que precise.

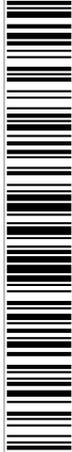
16º.- DISPOSICIONES ADICIONALES

El Asegurador no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor debidamente justificados.

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa del Asegurador, éste estará obligado a reembolsar al Asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf

El Asegurador asumirá el reembolso de los gastos médicos hasta el límite contratado en las Condiciones Particulares de la Póliza de Seguro.

El Asegurador dará cobertura aseguradora a los Asegurados conforme a los requisitos establecidos por el Gobierno de España para la obtención de visado y NIE.

17º.- SUBROGACIÓN

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente póliza, el Asegurador quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los Asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

De forma especial podrá ser ejercitado este derecho por el Asegurador frente a las empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo, en lo referente a restitución, total o parcial, del costo de los billetes no utilizados por los Asegurados.

18º.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en el término de dos años si se trata de seguro de daños y de cinco si el seguro es de personas.

19º.- OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA:

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cuál sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

19.2.- La entidad aseguradora reembolsará al Tomador del Seguro las cantidades adelantadas en concepto de prima de seguro en el caso de que el Asegurado no pudiera llevar a cabo los desplazamientos por razones debidamente justificadas por motivos de salud, causas legales, laborales, cancelación de cursos presenciales en las Universidades de destino o prohibiciones de viajes entre países por motivo de pandemias, conflictos bélicos, etc.

19.3.- Entre los servicios de calidad que proporcionará el licitador, se deberán incluir, entre otros, un centro de asistencia telefónica accesible las 24 horas para el titular de la póliza de seguros y para los beneficiarios, cuyos operadores hablen como mínimo español e inglés (con asistencia local de apoyo disponible 24 horas) y la disponibilidad de emitir una tarjeta o certificado individual de seguro identificativo para cada asegurado, que indique el nombre de la persona asegurada y el centro de asistencia telefónica 24 horas, en un plazo no mayor de tres días naturales desde el momento de la notificación por parte de la Universidad de Salamanca del listado de beneficiarios, y la obligación de prestación de asistencia médica de urgencia por enfermedad o accidente por la red médica de la Compañía Aseguradora en cualquier parte del mundo. La cobertura debe ser facilitada automáticamente por el Asegurador adjudicatario a todos los estudiantes becados durante sus periodos de movilidad, tanto obligatorios como no obligatorios en países socios y no socios. La cobertura debe incluir todos los viajes a nivel mundial requeridos para la participación en los programas de movilidad para alumnos becados que sean solicitados por la Universidad de Salamanca al Asegurador. Asimismo, se incluyen como beneficiarios los alumnos matriculados en



régimen autofinanciado (no becarios). La Universidad de Salamanca notificará a la Entidad Aseguradora los detalles del beneficiario, incluyendo la información sobre el país de origen / país de acogida y los períodos del seguro. Si por alguna razón no se hubiera comunicado a la Entidad Aseguradora el alta de un beneficiario y se produjera una incidencia, quedará igualmente cubierto una vez probada su pertenencia al programa de movilidad de la Universidad de Salamanca, debidamente justificada.

20.- SERVICIOS DE ASESORAMIENTO Y MEDIACIÓN

La prestación al Tomador de los servicios de asesoramiento preparatorio de la formalización del contrato de seguro, así como la posterior asistencia a éste, a los asegurados y beneficiarios durante la ejecución del contrato será efectuada por el mediador de seguros contratado por la Universidad de Salamanca, en virtud de contrato de mediación en vigor.

Dicha actividad de mediación y asesoramiento estará regida por el Real Decreto Ley 03/2020, de 4 de febrero, que deroga la Ley 26/2006 de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.

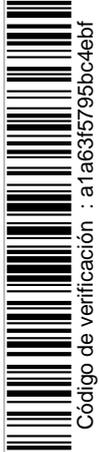
Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Asegurado y Asegurador a través del Corredor.

Igualmente, las comunicaciones de siniestros, tramitación, información de siniestralidad, altas y bajas, sumas aseguradas, riesgos cubiertos y/u otras modificaciones, se realizarán por el Asegurado y Asegurador a través del mediador en la forma y plazos establecidos y/o requeridos por la Universidad de Salamanca.

21º.- OBLIGACIONES RELATIVAS A LA GESTIÓN DE DATOS AJENOS

La Compañía Aseguradora, y, en su caso, Coaseguradoras, se obligan a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre la Universidad de Salamanca en ejecución de las condiciones especiales previstas, no pudiendo utilizar los mismos más que para las finalidades específicas y especialmente delimitadas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, la cual transpone al ordenamiento jurídico español el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos).



Código de verificación : a1a63f5795bc4ebf