

## SEGUROS PERSONALES - ACCIDENTES COLECTIVO

PÓLIZA NÚMERO: 020S00122ACO

### CONDICIONES PARTICULARES

El Tomador del Seguro / Asegurado declara que de conformidad con el cuestionario facilitado por el Asegurador, ha declarado todas las circunstancias que puedan ser de relevancia para la valoración del riesgo asegurado a la fecha de la Solicitud de Seguro.

Los términos y cláusulas de las presentes Condiciones Particulares prevalecerán en todo caso sobre las de las Condiciones Generales y Especiales, en caso de contradicción o incompatibilidad entre unas y otras.

**CONDICIONES GENERALES APLICABLES: MODELO MARKEL AHPA 201903 (SE ANEXA)**

#### I. TOMADOR DEL SEGURO / ASEGURADO/S.-

**TOMADOR DEL SEGURO: UNIVERSIDAD DE ALICANTE**

Domicilio: CARRETERA SAN VICENTE DEL RASPEIG, S/N  
03690 SANT VICENT DEL RASPEIG

C.I.F. / N.I.F.: Q0332001G

#### ASEGURADO/S:

**Grupo Asegurado:** 1.400 alumnos, mediante formalización de matrícula de estudios en la Universidad de Alicante para el curso 2.020 - 2.021.

**Nº Asegurados:** 1400 personas

**Actividad:** Alumnos matriculados durante el curso académico 2020/2021 en la Universidad Permanente. El seguro es de adhesión voluntaria para los estudiantes matriculados en la Universidad Permanente.

#### II. CORREDOR DE SEGUROS.-

**WILLIS IBERIA, CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.**

Domicilio: AVD. ALFONSO X EL SABIO, 37 PISO 6  
03001

Teléfono: +34 965140000

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



### III. ÁMBITO DE COBERTURA.-

#### Accidentes Laboral

Incluyendo los accidentes ocurridos durante los desplazamientos desde el hogar hasta la Universidad y viceversa ("in itinere").

### IV. PERIODO DEL SEGURO.-

Desde (Fecha de Efecto): 06 de agosto de 2020 a las 00.00 horas

Hasta (Fecha de Vencimiento): 31 de julio de 2021 a las 24.00 horas

Queda expresamente acordado que, a su vencimiento, el seguro quedará sin efecto, no siendo de aplicación el régimen de prórroga establecido en el artículo 22 de la Ley del Contrato de Seguro. Lo anterior se entiende sin perjuicio de que las partes puedan, mediante un nuevo convenio contractual, acordar la renovación de todas o algunas de las coberturas contratadas por un nuevo periodo contractual.

### V. COBERTURAS Y CAPITALAS POR PERSONA.-

#### COBERTURAS

COBERTURAS	CAPITALES
Fallecimiento por Accidente Laboral	12.000,00 €
Invalidez Permanente Total por Accidente Laboral	24.000,00 €
Invalidez Permanente Parcial por Accidente Laboral (según baremo)	24.000,00 €
Invalidez Permanente Absoluta por Accidente Laboral	15.030,00 €
Gran Invalidez por Accidente Laboral	24.000,00 €
Asistencia Sanitaria en Centros concertados por Accidente Laboral	ILIMITADA

Los capitales NO son acumulables

**Cúmulo:** 3.000.000,00 €

### VI. PRIMA.-

<b>PRIMA NETA:</b>	4,51 €	por Asegurado
<b>Prima Neta Periodo:</b>	6.313,94 €	
<b>I.P.S. 6%</b>	378,84 €	
<b>R.C.C.S. 0,15%</b>	9,47 €	
<b>C.C.S.</b>	17,75 €	
<b>PRIMA TOTAL:</b>	6.720,00 €	

La Prima del presente contrato deberá ser liquidada al Asegurador en los 30 días siguientes a la toma de efecto de la Póliza. En caso de incumplimiento de esta garantía, el Asegurador se reserva el derecho a cancelar la Póliza desde la fecha de efecto.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



**VII. CLÁUSULAS ADICIONALES APLICABLES A LA PÓLIZA.-**

- Cláusula de Póliza Innominada (Según texto adjunto)
  - Cláusula adicional (Según texto adjunto)
  - Vínculo a Pliegos (Según texto adjunto)
  - Mejoras (Según texto adjunto)
- 

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



## **PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

**RESPONSABLE:** Markel Insurance SE, Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1, Planta 35, 28020 de Madrid, markel@delegado-datos.com, W2764898I. **FINALIDADES:** Evaluar el riesgo de la cobertura solicitada, tramitar el desarrollo, cumplimiento y control del seguro contratado, tramitar los posibles siniestros e informarle de nuestros productos y servicios vía electrónica y postal. **LEGITIMACIÓN:** Ejecución del contrato de seguro e interés legítimo en informar a nuestros clientes de nuestros productos y servicios. **CESIONES:** En los casos legalmente establecidos, durante la tramitación de los siniestros a corredores y agentes de seguros, compañías aseguradoras y todas las entidades, organismos o personas legitimadas y necesarias para la resolución y tramitación de siniestros, así como a aquellas entidades que participen en la cobertura de su póliza (servicios jurídicos y sanitarios). **CONSERVACIÓN:** Durante la vigencia de la relación póliza y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos legalmente para atender responsabilidades. Datos comerciales: cuando el usuario solicite su baja. **DERECHOS:** Tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de sus datos dirigiéndose a los datos de contacto del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es). No se entregará documentación del cliente a terceros no autorizados.

**NO DESEO RECIBIR INFORMACIONES COMERCIALES**

**El Tomador del Seguro/Asegurado declara haber recibido la oportuna información relativa a la Legislación aplicable al Contrato de Seguro, las diferentes instancias de reclamación, el Estado miembro del domicilio del Asegurador y su autoridad de control, la denominación social y forma jurídica del Asegurador, reproducidas en estas mismas Condiciones Particulares.**

**Igualmente, y como acuerdo adicional a las presentes Condiciones Particulares, el Tomador del Seguro/Asegurado, declara haber recibido las Condiciones Generales y Especiales de esta Póliza, y que ha leído, estudiado y entendido el contenido y la extensión de todas aquellas, y, especialmente, de las que, debidamente resaltadas en negrita, pueden tener un alcance limitativo de sus derechos y que está conforme y acepta expresamente las mismas.**

**Para que quede constancia el Tomador del Seguro/Asegurado firma el documento. En el caso de Firma Electrónica, será precisa su validación en los términos legalmente establecidos.**

Madrid, a 28 de septiembre de 2020

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



### **Cláusula de Póliza Innominada**

Al emitirse la presente Póliza sin nominar, en caso de Siniestro indemnizable, deberá acreditarse fehacientemente la pertenencia al colectivo Asegurado de las personas afectadas por el mismo.

### **TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE MANTIENEN INALTERADOS.**

**El Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del contrato de seguro y del presente Anexo y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, pudieran ser limitativas para sus derechos; Y para que conste su expresa conformidad con las mismas y en plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado estampa su firma a continuación.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



**Cláusula adicional**

- Se establece una prima total por asegurado de 4,80 €.

**TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE MANTIENEN INALTERADOS.**

**El Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del contrato de seguro y del presente Anexo y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, pudieran ser limitativas para sus derechos; Y para que conste su expresa conformidad con las mismas y en plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado estampa su firma a continuación.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



## Vínculo a Pliegos

Forman parte integrante de la póliza el pliego de cláusulas administrativas y el pliego de prescripciones técnicas que rigen para esta contratación, "PÓLIZA DE ACCIDENTES COLECTIVOS PARA LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE Y EN ESTUDIOS DE LA UNIVERSIDAD PERMANENTE DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE", LOTE 3- ACCIDENTES COLECTIVOS ESTUDIANTES UNIVERSIDAD PERMANENTE, EXPEDIENTE Nº: A/15/2020, así como las "condiciones particulares", las "cláusulas especiales" y las "actas" o "suplementos" que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

En caso de contradicción entre las presentes Condiciones Particulares y los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares y de Prescripciones Técnicas respectivamente, prevalecerán dichos Pliegos.

En caso de contradicción con las Condiciones Generales y Especiales, prevalecerán las presentes Condiciones Particulares.

En cumplimiento de la ley 50/1980 de 8 de Octubre, de contrato de Seguro, el Tomador del Seguro declara haber recibido las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la Póliza, y acepta específicamente las cláusulas limitativas destacadas en las mismas.

## **TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE MANTIENEN INALTERADOS.**

**El Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del contrato de seguro y del presente Anexo y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, pudieran ser limitativas para sus derechos; Y para que conste su expresa conformidad con las mismas y en plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado estampa su firma a continuación.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO



## Mejoras

- Se amplian las siguientes garantías:

Indemnización con un capital adicional de 12.000,00 € en caso de fallecimiento del asegurado y de su cónyuge, a consecuencia de un mismo accidente, siempre y cuando hubiese hijos menores de 18 años a su cargo en el momento del fallecimiento.

En caso de invalidez permanente absoluta y con un límite de 2.500,00 € por asegurado, cobertura para los gastos de silla de ruedas adaptada a las necesidades del asegurado.

En caso de gran invalidez cubrir los gastos de adaptación de la vivienda habitual hasta un máximo de 12.000,00 €.

## **TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA SE MANTIENEN INALTERADOS.**

**El Tomador/Asegurado manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas del contrato de seguro y del presente Anexo y, especialmente, aquellas que, debidamente resaltadas en negrita, pudieran ser limitativas para sus derechos; Y para que conste su expresa conformidad con las mismas y en plena aceptación, el Tomador del Seguro/Asegurado estampa su firma a continuación.**

EL TOMADOR DEL SEGURO Y/O ASEGURADO

