

El presente contrato se formaliza mediante su firma y devolución a Helvetia

CONDICIONES PARTICULARES

Helvetia Accidentes Colectivo Cursos y Prácticas

(Que anulan y sustituyen a las anteriores de esta misma póliza)

ASEGURADOR

Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros Paseo Cristóbal Colón, 26 - 41001 Sevilla.

TOMADOR / ASEGURADO

Tomador: CONSELLERIA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADE E CIF:S1511001H

Domicilio: EDIF. SAN CAETANO, SN

15701 SANTIAGO DE COMPOSTELA A CORUÑA **TIf.**: 981546540 ,881930448

Email: sopre@edu.xunta.es

Asegurado: SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVO PARA EL ALUMNADO DE

FORMACIÓN PROFESIONAL Y ENSEÑANZAS ESPECIALES PARA

PRÁCTICAS EN EMPRESAS.

NÚMERO DE PÓLIZA, EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO Y MEDIADOR

PÓLIZA: GA C30 0000057

Suplemento:

Causa del suplemento Suplemento Interno (No Docum.)

Efecto del suplemento 01/09/2021

Vencimiento del suplemento

 Efecto inicial:
 01/09/2021 A LAS 00:00 HORAS

 Efecto cobertura:
 01/09/2021 A LAS 00:00 HORAS

 Vencimiento cobertura:
 02/09/2023 A LAS 00:00 HORAS

Duración del seguro: 2 años

Mediador:GA 159006 GOMEZ-ULLA & RUBIRA S.L.Domicilio:15004 - LA CORUÑA A CoruñaTipo de mediador:AGENCIA DE SEGUROS EXCLUSIVA

RIESGOS, PARTIDAS Y VALORES BÁSICOS ASEGURADOS

Sistema revalorización: No revalorizable

Grupo: 01 ALUMNOS/AS (16.000) 16000 Integrante(s)

GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE		55.000,00
INVALIDEZ PARCIAL SEGÚN BAREMO	Normal	55.000,00
GASTOS DE SEPELIO		1.500,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE		55.000,00



GARANTÍAS CONTRATADAS	Modalidad	CAPITAL
ASISTENCIA SANITARIA		
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
- MÉDICOS Y CLÍNICAS DE LIBRE ELECCIÓN DEL ASEGURADO EN ESPAÑA, HASTA		4.500,00
- MÉDICOS Y CLÍNICAS EN ACCIDENTE OCURRIDO Y ATENDIDO EN EL EXTRANJERO, HASTA		4.500,00
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		55.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE		55.000,00

BENEFICIARIOS

BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO

El cónyuge, en su defecto los hijos, tanto naturales como adoptivos, por partes iguales; en su defecto los padres y en su defecto los herederos legales.

DOMICILIO DE COBRO Y COSTE DEL SEGURO

Domicilio de cobro: El pago de las primas se realizará en el domicilio de Helvetia Seguros o en el de cualquiera de sus oficinas

COSTE DEL SEGURO EUROS

- Prima Total 0,00

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

- 1. De acuerdo con las condiciones generales de la póliza no estarán cubiertos los accidentes (salvo que sean calificados como accidentes laborales y la póliza esté obligada al pago por el correspondiente convenio expresamente indicado en sus condiciones particulares):
- -provocados intencionadamente por el asegurado.
- -producidos cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes.
- -derivados de actuaciones delictivas del asegurado, de imprudencia temeraria o negligencia grave dictaminadas judicialmente.
- -ocasionados por la utilización de un vehículo a motor sin la correspondiente autorización administrativa.
- -ocasionados como conductor u ocupante de motocicletas superiores a 250 centímetros cúbicos, salvo que la póliza derive de un convenio laboral.
- -que sean debidos a guerras, motines, actos políticos sociales, revoluciones.
- -ocasionados en duelos, desafíos o riñas, salvo que sean en legítima defensa.
- -ocasionados por reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- -que resulten de la práctica profesional de cualquier deporte o actividades de manifiesta peligrosidad, tales como las aéreas, submarinas, escaladas, lucha corporal y carreras de vehículos así como los ocasionados por el toreo o encierro de reses.

Asimismo no se consideran accidentes:

a-las enfermedades de todas clases y/o lesiones producidas como consecuencia de las mismas o por enajenación mental.

b-los síncopes, desvanecimientos, ataques de apoplejía, cerebrales o epilépticos, así como las lesiones producidas como consecuencia de los mismos.

c-los accidentes cardiovasculares, salvo que sean cubiertos expresamente por la garantía opcional correspondiente.



d-las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente cubierto.

e-las intoxicaciones, envenenamientos, infecciones, insolaciones o congelaciones salvo que sean ocasionadas por un accidente cubierto por la póliza.

- 2. En caso de agravarse las consecuencias de un accidente por una enfermedad o estado morboso preexistente o sobrevenido después de ocasionado aquel, pero por causas independientes del mismo, sólo se responderá de las consecuencias que dicho accidente hubiese tenido sin la intervención agravante de dicha enfermedad. No podrán imputarse consecuencias de fallecimiento o invalidez a un siniestro una vez transcurrido un año de la ocurrencia del mismo, salvo dictamen de organismo oficial competente o sentencia judicial.
- 3. La presente póliza cubre única y exclusivamente las consecuencias de los accidentes sobrevenidos a toda aquella persona que de forma fehaciente pueda demostrar su matriculación en el curso objeto de la misma y ésta haya sido comunicada a la compañía en el momento de su formalización.

Queda incluido el riesgo in itinere. no están cubiertos los desplazamientos en medios de locomoción colectivos.

- 4. En caso de siniestro, el tomador del seguro se compromete a facilitar al asegurador cuanta documentación sea precisa para su correcta tramitación.
- 5. Las garantías amparadas por la póliza no son complementarias ni acumulables siendo totalmente incompatibles entre sí. por tanto, el pago de una de ellas exime el pago de las restantes.

6. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

La garantía de invalidez permanente, prevista en las condiciones específicas de esta póliza, queda limitada a la invalidez permanente en el grado de total y permanente para la profesión habitual, reconocida por la legislación laboral, a condición de que dicha invalidez sea establecida por la comisión de evaluación de incapacidades y, en caso de disconformidad, por sentencia firme de los tribunales de justicia competentes.

7. INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA

La garantía de invalidez permanente, prevista en las condiciones específicas de esta póliza, queda limitada a la invalidez permanente en el grado de absoluta para todo tipo de trabajo, reconocida por la legislación laboral, a condición de que dicha invalidez sea establecida por la comisión de evaluación de incapacidades y, en caso de disconformidad, por sentencia firme de los tribunales de justicia competentes.

8. GRAN INVALIDEZ

La garantía de invalidez permanente, prevista en las condiciones específicas de esta póliza, queda limitada a la invalidez permanente en el grado de gran invalidez, reconocida por la legislación laboral, a condición de que dicha invalidez sea establecida por la comisión de evaluación de incapacidades y, en caso de disconformidad, por sentencia firme de los tribunales de justicia competentes.

9. El/los abajo firmantes reconocen haber recibido con anterioridad a la celebración de este contrato y en fecha __/_/___, la nota informativa que contiene toda la información requerida en el artículo 107 del reglamento del real decreto legislativo 6/2004 de 29 de octubre, texto refundido de la ley de ordenación y supervisión de los seguros privados y cuya naturaleza se hace constar en el artículo 104 del citado reglamento.

10. NOTA IMPORTANTE:

Cualquier referencia, en documentos relacionados con la póliza suscrita en los que se haga alusión a Helvetia, Helvetia Previsión o Helvetia Previsión Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, debe entenderse realizada a Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros (actual denominación social).

11

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE RIGEN LA CONTRATACIÓN DE UNA PÓLIZA COLECTIVA DE SEGURO DE ACCIDENTES Y DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL ALUMNADO DE FORMACIÓN



PROFESIONAL Y DE ENSEÑANZAS DE RÉGIMEN ESPECIAL QUE REALIZA FORMACIÓN PRÁCTICA EN EMPRESAS. EXPEDIENTE SXFP 01/21.

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

Elementos personales

1. Tomador del seguro

Consellería de Cultura, Educación y Universidad de la Xunta de Galicia

Secretaría General de Educación y Formación Profesional

Edificio Administrativo San Caetano, S/N, Xunta de Galicia 15781 Santiago de Compostela,

A Coruña CIF.: S1511001H 1. **Asegurador**

Persona jurídica que garantiza la realización de las prestaciones previstas en este pliego y acepta estas condiciones.

Asegurados

Cada una de las persoas físicas que componen el colectivo de alumnado que realiza formación práctica en empresa o cualquier otra formación curricular que se realice en centros de trabajo, para lo cual se concierta esta póliza.

La vinculación de este alumnado con la Consellería de Cultura, Educación y Universidad se establece a través de su matrícula en los centros docentes públicos o privados, con esas enseñanzas concertadas o sostenidas con fondos públicos. Alumnado de 15 o más años de edad, que va a realizar el Módulo de Formación en Centros de Trabajo (FCT), el Módulo de Formación Práctica (MFP), el Bloque de Formación Práctica (BFP), la Formación Práctica en Empresa, Estudio o Taller (FPEET), las Prácticas Externas (PE) u otros módulos profesionales en empresas (MP). Podrá estar inscrito en alguna de las siguientes enseñanzas:

- Formación Profesional Básica (MP/FCT).
- Ciclos formativos de grado medio o superior de la Formación Profesional Inicial.
- Cursos de especialización de FP (MP/FCT).
- Ciclos formativos de grado medio o superior de Artes plásticas y diseño (FPEET).
- Ciclos de los estudios superiores de Conservación y restauración de bienes culturales (PE).
- Ciclos de grado medio o superior de enseñanzas deportivas (BFP/MFP).
- Enseñanzas artísticas superiores de diseño (PE).
- Enseñanzas artísticas superiores de conservación y restauración de bienes culturales (PE).

En ese colectivo existen personas con necesidades educativas especiales por alguna discapacidad física o intelectual, alumnado que realiza el MP/FCT en barco en alta mar y, otros que van a realizar prácticas fuera del territorio español, en el extranjero.

La documentación que acredite la condición de asegurado será la declaración de siniestro que emitirá el Tomador, junto con una copia del acuerdo de colaboración entre centro docente y centro de trabajo.

El número de asegurados, mayores de 15 años, matriculados en centros públicos y privados concertados, que realizan prácticas de formación por año es de 16.000 (dato estimado según la matrícula del curso 2020-2021), de los que aproximadamente 251 alumnos/as tienen necesidades educativas especiales, Alrededor de 280 podrían realizar las prácticas en un barco en alta mar, y 440 realizan las prácticas en el extranjero.

El número de horas de formación en centros de trabajo que realiza el alumnado en las enseñanzas de formación profesional es el siguiente:

- Ciclo de Formación Profesional Básica: 320 horas.
- 2. Ciclo Medio de Formación Profesional: 410 horas.
- 3. Ciclo Superior de Formación Profesional: 384 horas.
- 4. Ciclos a extinguir (muy pocas personas): 740 horas.
- 5. Cursos de especialización: duración variable (entre 55 y 85 horas aproximadamente).

Es necesario destacar que el número de horas que corresponde a la formación práctica en empresas para el alumnado de la modalidad de dual tiene una duración variable según lo establecido en el convenio o acuerdo.

En la cifra total de 16.000 alumnos/as también están incluídas las personas que realizan las siguientes Enseñanzas de Régimen Especial:

- Ciclos de grado medio y superior de Artes Plásticas y Diseño (448 alumnos/150 horas de prácticas).
- Ciclos de grado medio y superior de Enseñanzas Deportivas (253 alumnos/200 horas de prácticas).



- Enseñanzas Artísticas Superiores de Diseño (1.001 alumnos/250 horas de prácticas).
- Enseñanzas Artísticas Superiores de Conservación y Restauración de Bienes Culturales (94 alumnos/ 250 horas de prácticas).

Así como el alumnado que realiza parte de módulos profesionales en las empresas.

La realización de la FCT se desarrolla por trimestres según el siguiente detalle: 1º grupo, de septiembre a diciembre, coincidiendo con el comienzo del curso escolar; 2º grupo de enero a marzo del año siguiente, 3º grupo, de abril a junio, y puede existir un 4º grupo, con pocas personas, que harían sus prácticas de julio a septiembre.

La póliza deberá incluír la totalidad de las personas que se integren en estos colectivos desde el inicio del próximo curso 2021-2022 y siguiente.

1. Beneficiarios

En el supuesto de que se produzca cualquiera de las incapacidades (parcial, total, absoluta, etc.), será beneficiario el propio asegurado.

En el caso de muerte del asegurado y, en ausencia de designación expresada en forma legal, efectuada por el finado, la orden de prelación será la que establezca la legislación civil aplicable.

1. Terceros

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- Tomador del seguro y del Asegurado.
- Los cónyuges, ascendientes o descendientes del asegurado y sus herederos legales.
- Los familiares del asegurado que convivan con él.
- Los socios, directivos, asalariados o personas que, de hecho o de derecho, dependan del asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Corresponderá la condición de Tercero a toda persona jurídica o física, distinta de las mencionadas anteriormente, que pueda sufrir daños corporales o en sus bienes como consecuencia de las acciones u omisiones del Asegurado previstas en esta póliza.

1. OBJETO DEL CONTRATO

Constituye el objeto del presente contrato la subscripción de una póliza de seguro colectiva de accidentes y responsabilidad civil, que garantice el pago de las indemnizaciones que, según la normativa legal vigente, pudieran corresponder objetiva, directa, mancomunada, solidaria y subsidiaramente al Tomador o a los Asegurados o personas que, por ejecución de las actividades propias de la formación estén bajo su responsabilidad (por ejemplo, subordinados, menores, enfermos o personas mayores), por daños personales, corporales, materiales y/o perjuicios económicos o cuantificables economicamente así como sus consecuencias directas por causa de acción, omisión o daños a terceros (incluyendo como terceros a las empresas colaboradoras y clientes de estas), tanto sobre bienes, utensilios, objetos, durante la realización de la fase formación práctica, que tendrá lugar en empresas, instituciones públicas o privadas, como consecuencia de la actividad práctica de los Asegurados y ocasionados involuntariamente por estes en los bienes o en las personas de terceros, por acción, error u omisión, durante el ejercicio de su actividad.

Accidentes del alumnado.

Garantizar al alumnado matriculado en un centro público o privado (con estas enseñanzas sostenidas con fondos públicos), durante la realización de la fase de prácticas formativas en empresas, instituciones públicas o privadas, la prestación de la asistencia sanitaria derivada de cualquier tipo de accidente o enfermedad repentina, desvanecimiento, no previsible, de la que no tuviese antecedentes, producida durante la realización de su formación en el centro de trabajo y como consecuencia de este, incluidas las enfermedades infecciosas cuyo contagio se produjera en las condiciones señaladas anteriormente; así como aquellas indemnizaciones que se pudieran derivar en caso de muerte del Asegurado por accidente, Incapacidad permanente absoluta, Incapacidad permanente total, Gran invalidez, Incapacidad permanente parcial, accidente o muerte "in itínere", incluida la asistencia médica y quirúrgica, así como la especializada, gastos farmacológicos, traslados, reimplantes, prótesis, fisioterapia o rehabilitación y cualquier otra derivada y relacionada con el accidente. Estas coberturas serán consideradas mínimas.

1. Responsabilidad civil.

Serán indemnizables en Responsabilidad Civil los daños materiales, corporales, personales y/o perjuicios económicos, así como sus consecuencias directas por causa de la acción, omisión o daños a terceros (incluyendo como terceros a las empresas colaboradoras y clientes de estas), siempre que fueran por causa de la actuación del Asegurado o personas dependientes de este (según se establece en el primer párrafo de este título), en el desempeño de la formación práctica, que desarrolla en situaciones reales de trabajo tanto en empresas como en instituciones públicas o privadas, tales como podrían ser deterioro, destrucción,



avería de un objeto, maquinaria, aparatos electrónicos, herramienta, daños a animales, daños a bienes o utensilios que estuviera manejando, usando, moviendo o manipulando, así como la responsabilidad civil que se pudiera derivar de ese mismo acto.

1. Conocimiento de la póliza

Para el conocimiento de todas las personas usuarias de la póliza, esta deberá estar disponible en los idiomas gallego, castellano. Así mismo, la Consellería de Cultura, Educación y Universidad podrá hacer difusión de esta a través de los portales educativos.

Las coberturas serán conforme a las condiciones y especificaciones recogidas en el presente pliego, que tendrán la consideración de coberturas mínimas.

1. CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES EN GENERAL

1. Descripción de la actividad

El Asegurado será un alumno o alumna que estará matriculado/a en un centro público o privado (con las enseñanzas, antes mencionadas, sostenidas con fondos públicos), para realizar la formación práctica de los estudios de un determinado ciclo y familia profesional, conducentes a la obtención de un título. Esta formación consiste en desarrollar un conjunto de actividades productivas o servicios, en situaciones reales de trabajo, de acuerdo con las esigencias derivadas del Sistema Nacional de Cualificacións Profesionales y de la normativa vigente en Formación Profesional, recogida en los Decretos de currículo de cada título. Estas enseñanzas están ordenadas por familias profesionales -en la actualidad son ventiséis-, pero incluye a todas las familias profesionales actuales o de los estudios en extinción. Cada familia profesional comprende varios ciclos, clasificados en: básicos medios y superiores. Los Decretos de los currículos establecen la identificación de cada título y su perfil profesional, las actividades generales que se han de realizar, que luego se concretan en un Programa formativo encomendado al centro docente, con el fin de poner en práctica esas actividades en un centro de trabajo real (estudio, taller, empresa, institución pública o privada), tanto en el interior, como en el exterior o lugares donde se desplacen con la empresa y trabajadores a realizar el trabajo. Antes de iniciar la formación práctica se deberá firmar un Concierto o convenio entre el centro docente y el centro de trabajo (denominado Anexo I). El asegurado va a estar bajo la supervisión de un tutor/a en el centro de trabajo y un tutor/a designado por el centro educativo que se encargará de su seguimiento y contacto con el centro de trabajo, hasta su nota final, necesaria para la obtención del título. También están incluidos el alumnado de Enseñanzas de Régime Especial según se detalla en la cláusula I.3 de este pliego de prescripcións técnicas.

Riesgos más frecuentes en accidentes.

Los riesgos más frecuentes dentro de los accidentes, hasta ahora, van desde la introdución de algún cuerpo extraño en los ojos, cortes con algún instrumento o material, picaduras y, en ocasiones, contagios, provocados por utensilios sanitarios o de laboratorio, quemaduras por soldadura o contacto con algún producto tóxico, desmayos por bajada de tensión repentina, cortes, caídas, tropezones, luxaciones, contusiones, traumatismos con o sin rotura de huesos o dientes y accidentes de circulación in itínere. Algunos de ellos revestirán cierta gravedad, necesitando ser intervenidos quirúrjicamente y/o de rehabilitación posterior. Incluso de reimplante o cirugía estética. Esta relación no es exclusiva puesto que el propósito del seguro es cubrir todo tipo de accidentes (salvo las exclusiones recogidas en este pliego) que puedan sucederle al Asegurado durante su formación en centros de trabajo.

1. Riesgos más comunes en responsabilidad civil.

Dentro de la responsabilidad civil, hasta ahora, la mayoría de los riesgos vienen derivados del uso, manejo, manipulación, colocación, montajes, traslado de utensilios u objetos que tienen que reparar, usar, montar, ver, probar en el interior o exterior de un centro de trabajo. Van desde una rotura, inutilización, avería de pieza de maquinaria, ordenador, o cualquier outro objeto, instrumento, herramienta, maquinaria eléctrica ligera y utensilios que tiene que usar, manipular, manejar, trasladar, limpiar, con la finalidad de realizar el encargo encomendado. La causa del daño puede ser por mala praxis, desconocimiento, caída, error en la manipulación, siempre involuntario. El perjudicado normalmente es el centro de trabajo o la empresa de acogida, en algún caso un objeto de un tercero depositado en un taller para reparar.

1. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA Y CONCEPTOS FUNDAMENTALES

El presente procedimiento y contrato se regirá por lo previsto en el artículo 27 de la Constitución, por la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público(LCSP), por la que se trasponen al ordenamiento jurídico español las directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 y las disposiciones que lo desarrollan; con carácter supletorio, las demás normas de derecho administrativo y, en su defecto, las normas de derecho privado, así como por las normas da Ley de Presupuestos de la Xunta de Galicia, directa o supletoriamente aplicables, y por los acuerdos sobre contratación de obligaciones y outras disposiciones de desarrollo adoptadas por la Comunidad Autónoma de Galicia, en lo que se refire a los requisitos de gasto autorizado y réximen presupuestario general. Así como la normativa relacionada en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.



Además será de aplicación el Decreto 298/2008 de 18 de diciembre, que regula las competencias de la Comunidade Autónoma de Galicia en materia de mediación de seguros y reaseguros privados y demás legislación vigente y jurisprudencia.

Este pliego será parte del contrato y de la póliza que en su día se suscriba.

Las menciones que el texto efectúe a la Administración Pública contratante, se entenderá referida a la Consellería de Cultura, Educación y Universidad de la Comunidad Autónoma de Galicia.

Conceptos fundamentales. A los efectos del contrato, se entenderá por Compañía Aseguradora, Tomador del Seguro, Asegurado, Beneficiario, Póliza, Prima, Suma asegurada, Siniestro y demás conceptos técnicos o definiciones, los recogidos como tales en la Ley 50/1980, de 8 de octubre.

1. ÁMBITO TEMPORAL

Estas pólizas tendrán una duración de dos años, con efecto desde as 00:00 h del día 01 de septiembre de 2021 ata as 23:59 h del 31 de agosto de 2023 (ambos incluidos), con independencia de la fecha de formalización del contrato.

1. ÁMBITO TERRITORIAL

Común para accidentes y responsabilidad civil

El ámbito territorial o geográfico abarca cualquier lugar del territorio de Galicia, España, Comunidad Europea o países extranjeros que tengan algún tipo de concierto o acuerdo con el centro educativo o con el Estado español para el acogimiento del alumnado en prácticas al que se refire este pliego. Incluye aquellos lugares en el exterior de los centros de trabajo donde se tengan que desplazar con los trabajadores de la empresa. En todo caso, las indemnizaciones y costos a que dé lugar un siniestro fuera del Estado serán satisfechos en euros y en España.

1. DISTRIBUCIÓN DEL RIESGO

El alumnado asegurado, mayoritariamente del módulo de Formación en Centros de Trabajo, realiza la formación práctica distribuída a lo largo del año, en tres períodos distintos, de forma graduada, no simultánea. Los períodos ordinarios en los que se realiza son: septiembre - diciembre, enero - marzo y abril - junio. La normativa reguladora establece también la posibilidad de realizar prácticas fuera de la Comunidad, fuera del Estado o en un período distinto del ordinario, por ejemplo la anticipación de la FCT al verano, siempre que cumpla determinados requisitos y sea autorizado por la dirección general competente. El número de alumnado y de horas es el señalado en la cláusula I.3 de este pliego de prescripciones técnicas.

1. RIESGOS CUBIERTOS EN ACCIDENTES

1. Definición de accidente

Un accidente es toda lesión corporal, producida por cualquier motivo, que el Asegurado sufra con ocasión o consecuencia del trabajo que ejecuta, independientemente de su voluntad, debido a una causa externa, súbita y, en su caso, violenta, en el ejercicio de la actividad profesional, en el interior del local, en el exterior, alejado, o en los traslados y desplazamientos, también in itínere.; también, la enfermedad repentina, no previsible, de la que no se tuviera antecedentes, producida durante la realización de su formación en el centro de trabajo y como consecuencia de este.

1. Serán considerados como accidentes

Además de los incluidos en la definición anterior:

- Envenenamiento, asfixia o quemaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
- Ingestión, por error o acto criminal de terceros, de produtos tóxicos o corrosivos.
- Infecciones, cuando el agente patógeno penetre por una lesión (aguja, bisturí y análogos).
- Insolaciones, congestiones o congelaciones por inclemencias del tiempo cuando el Asegurado estuviera expuesto
 a ellas durante la actividad o tras un accidente.
- Consecuencias de todo tipo de mordeduras de animales o picaduras de insectos, en el lugar donde realice su actividad.
- Las consecuencias de intervenciones quirúgicas (como reimplantes, cirugía estética y similares) y tratamientos médicos, motivados y derivados de un accidente cubierto por esta póliza.
- Desvanecimientos, desfallecimientos, pérdida repentina de la visión, síncopes, crisis epiléptica con o sin pérdida de consciencia.
- Muerte por infarto, embolia, derrame cerebral, descarga eléctrica, electrocución o similares, ahogamiento, cuando ocurra durante la actividad de formación práctica y así lo dictaminen los órganos jurisdiccionales o organismos competentes.
- Los ocurridos en la práctica de cualquier deporte, en calidad de aficionado, como parte de las enseñanzas formativas deportivas.



La cobertura del seguro tendrá efectos siempre y cuando la persoa asegurada estuviera desempeñando las tareas propias de su formación o tras un accidente cubierto por esta póliza.

Naturaleza del riesgo en accidentes

Esta póliza dará cobertura a cualquer tipo de accidente, involuntario, por cualquier causa, enfermedad repentina, desvanecimiento, desmayo, siempre que suceda y tenga relación con la actividad que realiza el alumnado durante el horario y en el período de la formación práctica de la enseñanza en la que estuviera matriculado, en el lugar de trabajo donde desarrolle esa actividad encomendada por el empresario o espontánea, pero por el interés del buen funcionamiento de la empresa, aunque que sea distinta a la correspondiente a su categoría profesional siempre que sean actividades necesarias o complementarias par su formación, en el interior y en el exterior de sus instalaciones o lugar alejado donde tuviera que desplazarse como acompañante junto a otros trabajadores para efectuar esas tareas.

Dará cobertura tamén a los accidentes que pudieran ocurrir en las visitas programadas a otras empresas del entorno o fuera de el, que, por sus características productivas o tecnológicas, tuvieran interés formativo, así como en la asistencia a ferias, exposiciones, concursos o visitas guiadas de carácter similar, cuando estuvieran programadas por el centro docente, de forma individual o para un grupo de alumnado.

Sempre que el accidente se produzca en las situaciones cubiertas en esta póliza la indemnización que corresponda al o a sus herederos, de ser el caso, son compatibles con cualquier outros seguros o indemnizaciones.

1. Alcance de la cobertura.

La aseguradora se compromete durante un plazo mínimo de 365 días posteriores al hecho del siniestro, al reintegro o pago de los gastos de asistencia facultativa, consultas por revisiones y seguimiento de las lesiones, gastos de hospitalización y quirúgicos, asistencia en urgencias, rehabilitación física, reimplante de órganos, transplantes (por ejemplo, de córnea) desplazamientos urgentes, gastos de prótesis en general, prótesis dentarias, gastos farmacéuticos, tratamientos, pruebas de diagnóstico, gastos de clínicas especializadas según tipo de lesión (odontólogos, oftalmólogos, traumatólogos, cirugía estética reparadora consecuencia del accidente), todo esto en cualquier centro sanitario público, privado o privado concertado con la aseguradora, de libre elección; próximo o alejado al centro de trabajo o domicilio del Asegurado, así como desplazamientos por prescripción facultativa o por motivos de urgencia (ambulancias, taxi), cuando tenga que ser trasladado o examinado en otra población o centro sanitario distinto de aquel donde fuera ingresado, hasta su recuperación o alta. Un transplante (ejemplo córnea) o un reimplante (por ejemplo, dos dedos), será considerado a estes efectos como una prótesis.

1. Indemnización por muerte en accidente o in itínere.

Entendemos por muerte, la pérdida de la vida del Asegurado, como consecuencia directa de un accidente cubierto por esta póliza, o sobrevenido posteriormente por las lesiones sufridas en el accidente anteriormente declarado y garantizado por este pliego. La cobertura incluirá la indemnización por fallecimiento y también por muerte en accidente in itínere. Entendiendo por accidentes los catalogados por los organismos oficiales competentes y los definidos en este pliego, por calquier causa y en calquier lugar, durante el horario y período de formación práctica, con indemnización de la Aseguradora a sus beneficiarios legales.

1. Accidente in itínere.

Esta póliza ampara a cada asegurado en el camino regular y directo del domicilio al centro de trabajo y de vuelta, que conocemos y denominamos in itínere, en su itinerario habitual, sin que exista interrupción entre el trabajo y el accidente, que puede ser efectuado a pie, o usando los medios normales de locomoción públicos o privados, cuando sucedieran dentro del horario y período establecido para la formación práctica o en el tiempo anterior y posterior a la actividad.

Se excluyen aquí los desplazamientos de ida y vuelta al extranjero, independentemente del medio que se utilice.

1. Incapacidad permanente total por accidente.

Se entiende por incapacidad permanente total la situación física irreversible provocada por accidente, originada independientemente de su voluntad, determinante de la total incapacidad del Asegurado para el mantenimiento de su actividad profesional habitual o de una actividad propia de su formación y conocimientos profesionales, con la indemnización que proceda, con el límite mínimo del capital por indemnización y asegurado, siendo beneficiario el propio Asegurado.

1. Incapacidad permanente absoluta por accidente

Consiste en la situación física irreversible provocada por un accidente, originada independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total inaptitud de este para el mantenimiento personal de cualquier relación laboral o actividad profesional, teniendo la indemnización que proceda, con el límite del capital por indemnización y asegurado, siendo beneficiario el propio Asegurado.

1. Gran invalidez debida a accidente



Se entenderá por tal, aquella situación en la que el Asegurado, debido a un accidente, tuviera unas pérdidas anatómicas o funcionales que hicieran preciso valerse de una tercera persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como lavarse, vestirse, comer, desplazarse y similares, teniendo la indemnización que proceda, con el límite establecido en el capital por indemnización y asegurado, siendo beneficiario el propio Asegurado.

1. Incapacidad permanente parcial

Será aquella situación física irreversible, provocada por accidente, originada independentemente de la voluntad del Asegurado, que, sin alcanzar el grado de total, le ocasiona una diminución (no inferior al marcado por la Lei del 33%) en su rendimiento normal y en el desempeño de su profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. En este supuesto, la Aseguradora abonará los porcentajes sobre el capital asegurado que se especifican en la tabla de estas condiciones como baremo, en forma de indemnización al Asegurado.

1. Límites de indemnización, según las garantías, del capital mínimo asegurado.

Límite mínimo de capital por indemnización y por asegurado, según el grado de incapacidad:

1.	Indemnización por fallecimiento.	35.000,00 €.
1.	Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial o secuelas (según el baremo, y sumadas, hasta la cantidad límite de 35.000 €)	35.000,00 €.
1.	Incapacidad Permanente Total (que lo inhabilita para la realización de las tareas de su profesión habitual, pudiendo dedicarse a otra profesión distinta)	35.000,00 €
1.	Incapacidad permanente Absoluta (que lo inhabilita para toda profesión o oficio)	35.000,00 €
1.	Gran Invalidez (si además de la Incapacidad permanente absoluta a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita de la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, como desplazarse, comer, vestirse y análogos).	35.000,00 €

1. Baremo para la valoración de la Incapacidad permanente parcial y porcentajes

La Aseguradora satisfará la indemnización que corresponda al Asegurado, en los porcentajes sobre el límite de capital asegurado, en aquellas situaciones físicas irreversibles provocado por accidente, que le ocasionen una disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales, según las secuelas indicadas en el informe médico, de acuerdo con el siguiente baremo siempre y cuando tengan la valoración de incapacidad permanente parcial para la profesión habitual. Para la valoración del resto de incapacidades, se estará a lo previsto en los puntos anteriores.

Baremo por incapacidad permanente parcial	Porcentajes
Pérdida completa o impotencia funcional absoluta de ambos brazos; ambas manos; dos piernas; dos pies; un brazo y una pierna; un brazo y un pie; un brazo y una mano más un pie; una mano y un pie; ceguera absoluta; parálisis completa; pérdida total de movimiento de toda la columna vertebral -con o sin manifestaciones neurológicas-; y cualquier outra secuela que lo incapacite para el trabajo.	100
Pérdida total de un brazo o una mano	70
Pérdida total de un ojo o reducción de la visión binocular (si ya perdiera la visión del otro antes de este accidente)	70
Pérdida total de una pierna amputada sobre la rodilla	60



Sordera completa de los dos oídos	60
Amputación de una pierna bajo la rodilla o un pie	50
Amputación parcial de un pie comprendidos todos los dedos	40
Pérdida total de un pulgar y del índice de una mano	44
Pérdida total de tres dedos de una mano que no sean el pulgar y el índice	36
Pérdida total del dedo pulgar y de otro dedo que no sea el índice en una mano	34
Pérdida total (únicamente) del pulgar o del dedo índice de una mano	22
Pérdida total de un dedo de una mano que non sea el índice o el pulgar	12
Pérdida total de la vista de un ojo o reducción de la visión binocular	30
Sordera completa de un oído (si ya era sordo del otro antes)	30
Pérdida total del movimiento de un hombro	35
Pérdida completa del movimiento de la columna en la zona cervical	40
Pérdida completa del movimiento de la columna en la zona lumbar	40
Pérdida total del maxilar inferior o ablación completa de la mandíbula	30
Pérdida total funcional de un pulmón	30
Fractura no consolidada de una pierna o un pie	25
Pérdida total del índice y otro dedo que no sea el pulgar en una mano	34
Pérdida total del dedo índice de una mano	22
Pérdida total del pulgar de una mano	22
Pérdida completa del movimiento del tobillo	20
Pérdida total del movimiento de una cadera o rodilla	20
Pérdida total del movimiento del codo	20
Pérdida total del movimiento de la muñeca	20



Pérdida total de las dos orejas	15
Pérdida total de la nariz	15
Sordera completa de un oído	15
Pérdida total de un dedo de un pie que non sea el gordo	5
Acortamiento de un dedo del pie (hasta la tercera falanxe del dedo)	5
Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal	15
Ablación o extirpación de un riñón (Nefrectomía)	15
Pérdida total del dedo gordo de un pie	15
Pérdida completa de los movimientos en la articulación subastragalina en un pie (1ª articulación del pie, que permite la pronación y supinación en el talón del pie: flexión, supinación, aducción, pronación y desplazamiento anterior y posterior del calcáneo)	20
Pérdida total de una oreja	10
Deformación del tabique nasal que impida la función respiratoria	10

1. Aclaraciones respecto al baremo anterior

- 1. La existencia de varios tipos de discapacidad derivados de un mismo accidente, se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización, con un máximo del 100 % del capital asegurado para esta garantía.
- 2. La suma de los porcentajes de indemnización por varios tipos de discapacidad permanente parcial en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de la pérdida total del mismo.
- 3. Los tipos de discapacidad no especificados en el baremo se indemnizarán por analogía con los casos que figuren en el mismo. En ningún caso podrá exceder de la invalidez permanente total.
- 4. El grado de Discapacidad permanente parcial deberá ser fijado definitivamente dentro del año y medio siguiente, a partir de la fecha del accidente, atendiendo al certificado de secuelas definitivas y al historial médico del asegurado, una vez dado de alta.
- 5. Si un miembro u órgano del Asegurado presentaba con anterioridad al accidente amputaciones o limitaciones funcionales, la indemnización será la diferencia entre el grado de incapacidad preexistente y aquel que resulte después del accidente, sin poder clasificarse en un grado mayor del que resultaría, si la víctima no padeciera aquella limitación anterior.
- 6. La impotencia funcional permanente y absoluta de un miembro es asimilable a la pérdida total del mismo.
- 7. El asegurado zurdo, tendrá el mismo tratamiento que una persona diestra, que tendrá que justificar.

En el supuesto de que el asegurado no aceptase la calificación de la invalidez (parcial, total, absoluta o gran invalidez) propuesta por la aseguradora, ambas partes se someterán al dictamen de peritos médicos, conforme a lo previsto en el artículo 38 de la Lei de Contrato de Seguro (Lei 50/1980, de 8 de octubre. BOE nº 250, de 17 de octubre de 1980) en su redacción vigente.

1. Asistencia sanitaria.

La entidad aseguradora se compromete durante un máximo de los 545 días posteriores a la fecha del siniestro, al reintegro o pago de los gastos originados por la asistencia médica urgente, atención médica especializada (oftalmología, traumatología, odontología, cirugía estética reparadora, otras), consultas de revisiones y seguimientos, gastos de hospitalización, quirúrgicos, pruebas de cualquier tipo por prescripción facultativa según su juicio clínico, siempre que guarden relación con las lesiones sufridas en el accidente, así como a los gastos farmacéuticos, tratamientos, traslados urgentes o desplazamientos a otro centro hospitalario por prescripción facultativa, cuando deba ser atendido en otra población o en otro centro distinto de aquel donde fuera



ingresado; además de rehabilitación y/o prótesis (incluidas dentales) que precise el Asegurado como consecuencia del accidente amparado en esta póliza. Esta atención podrá ser prestada en cualquier centro sanitario público, privado o privado concertado con la Aseguradora, tanto próximo coma alejado a su domicilio o centro de trabajo; en Galicia, España o fuera de España, con los únicos límites del capital pactado en las sumas aseguradas para cada garantía.

El plazo señalado como máximo se refiere a las situaciones en las que sea necesario esperar a un dictamen definitivo sobre la gravedad de las lesiones sufridas por el asegurado. En todos los demás casos, incluidos los gastos producidos por la defunción del asegurado, el pago deberá realizarse con la mayor brevedad posible y, salvo supuestos que deberán ser plenamente justificados, en el plazo máximo de un mes desde que la aseguradora tenga conocimiento del hecho indemnizable.

1. Riesgos excluídos.

Queda excluída de la cobertura de este contrato los siniestros ocurridos a consecuencia de:

- Infracciones de tráfico del Asegurado.
- Los causados por participar en actos delictivos o peleas (excepto en legítima defensa).
- Los que fueran consecuencia de guerras u operaciones de carácter similar.
- Los viajes de ida y de vuelta al extranjeiro en cualquier medio, para realizar.
- Los accidentes que ocurran fuera del horario o del período de formación práctica en empresa, excepto in itínere.
- Fuera del Estado, las visitas turísticas, excursiones o actividades sin relación con la formación práctica.
- Los siniestros simulados.
- cando en las indicacións de los mismos se señalase la incompatibilidad absoluta (no se admiten referencias genéricas como Este medicamento puede...) entre su toma y la actividad realizada por el asegurado que dio lugar directamente al accidente.
- Gastos de reparación por las revisiones normales de las instalaciones o maquinaria cuyo funcionamiento, por antigüedad o estado, fuera deficiente, siempre que el Asegurado tuviese conocimiento de esa situación.
- Daños en locales abandonados, deshabitados y sin vigilancia (por más de tres meses).
- Daños en vehículos propiedad del Asegurado.
- Daños en vehículos propiedad del centro de trabajo o vehículos de clientes de la empresa.
- Desaparición de carteras, bolsos, décimos de lotería o joyas o cualquier outro bien cuando medie dolo por parte del Asegurado.
- Daños por oxidación, vicio propio o defecto de fabricación de la cosa u objeto usado.
- Daños por fenómenos atmosféricos.

1. LÍMITES DE GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS

En accidentes

Garantías contratadas	Sumas aseguradas
Muerte por accidente	35.000,00 Euros
Incapacidad permanente total o absoluta	35.000,00 Euros
Invalidez permanente (según baremo y porcentajes de la tabla)	35.000,00 Euros
Accidentes "in itínere"	Incluido
Asistencia sanitaria en centros de libre elección por el/a asegurado/a	4.500,00 Euros
Asistencia sanitaria en centros concertados con la aseguradora	Ilimitada
Cirugía plástica reparadora como consecuencia del accidente (en los centros de libre elección públicos, privados o concertados)	4.500,00 Euros



Reimplantes, prótesis, transplantes, aparatos ortopédicos, acústicos, piezas dentales, gafas, bastones, colarines o equivalentes	2.500,00 Euros
Operaciones de salvamento o busca y traslado de accidentado	1.200,00 Euros
Gastos de repatriación por fallecimiento en el extranjero	2.500,00 Euros
Gastos de tramitación y sepelio	1.500,00 Euros
Gastos farmacéuticos y traslados urgentes/ ambulancias	1.500,00 Euros

1. PROCEDIMIENTO Y GESTION DE LOS SINIESTROS

Común en accidentes y responsabilidad civil

El Tomador, en nombre del asegurado, declarará por escrito a la Compañía Aseguradora cada siniestro de forma individual, informando de la naturaleza y circunstancias de los riesgos ocurridos, así como de cualquier hecho conocido por la misma que puidese variarlo o agravarlo. Así mismo, dará a conocer los litigios judiciales que se inicien contra ella en esta materia o aquellos que afecten al Asegurado, de los que tuviera conocimiento. El centro de trabajo deberá justificar los daños causados y las circunstancias en las que se produjeron, aportando la información que le sea requerida para la aclaración del siniestro de forma convincente y facilitando la actuación y la investigación in situ, si fuera necesaria, de las autoridades de trabajo, de prevención de riesgos laborales o, en su caso, policiales. Adjuntará un presupuesto y la factura correspondente de los gastos ocasionados.

La Aseguradora se obliga a informar al Tomador, por escrito (o correo electrónico), a las preguntas que se le formulen respecto de los expedientes declarados, comunicando el número de expediente asignado a cada siniestro, los pagos o indemnizaciones efectuadas y que fechas, con el fin de llevar un seguimiento y dar respuesta a las preguntas de los Asegurados o afectados. Se obligan, pues, a la mútua colaboración e información. Las posibles discordancias o contradiciones se resolverán a favor de lo especificado en este pliego.

En el supuesto de encontrarse diferencias entre el contenido de los pliegos y la póliza, prevalecerá, siempre, lo previsto en los pliegos. Cualquier cláusula de la(s) póliza(s) que, de un modo u outro, reduzca las prestaciones contenidas en los pliegos, será considerada nula de pleno derecho.

1. FRANQUICIA

No se establece ni para accidentes ni para la responsabilidad civil.

1. RIESGOS CUBIERTOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL

- Objeto. A título enunciativo, no limitativo, el Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones pecuniarias de acuerdo con la normativa legal vigente, de las que pudiese resultar civilmente responsable, directa, mancomunada, solidaria o subsidiariamente el Tomador y/o los Asegurados, por daños personales, corporales y/o materiales, así como los perjuicios consecutivos causados a terceros por hechos acaecidos en relación con el riesgo asegurado, en sus bienes o derechos, como consecuencia de un acto imputable al Asegurado durante el horario y período de realización de los módulos de formación práctica en un centro de trabajo, empresa, estudio, taller, institución pública o privada o lugar donde tuviera que desplazarse para efectuar esa actividad, cuando fuese algo imprevisto, repentino e involuntario, por acción, omisión negligente, manipulación, custodia o utilización de los bienes muebles, herramientas, utensilios y materiales profesionales del comercio, industria, maquinaria, instalaciones, aparatos de sonido, eléctricos, material informático, electrónico o cualquier otro que precisara utilizar para efectuar el trabajo encomendado.
- Se incluyen los bienes de terceras personas, en tanto se atopen dentro de los locales o recintos donde el alumnado realice sus prácticas formativas, cuando su deterioro fuera por causa de la manipulación del Asegurado y no estuvieran cubiertos por otra póliza de seguro.
- 3. Los siniestros pueden ocurrir como consecuencia del manejo, utilización, explotación, reparación, uso de bienes muebles, materiales, instrumentos, herramientas, maquinaria de cualquier tipo, mobiliario, útiles de construcción, de prestación de servicios, de distribución, mantenimiento, restauración, reposición, en equipos informáticos, de sonido, de laboratorio, limpieza, montaje y desmontaje o calquier otro tipo, según su familia profesional. El objeto material podría estar para reparar, en traslado, instalación, colocación. Puede ocurrir por equivocación, tropiezo, olvido, caída o similar, durante el desarrollo de las actividades que forman parte del programa formativo o fueran de interés en el proceso de aprendizaje, en todo caso, siempre que el hecho sea imputable al Asegurado. Incluye



- la Responsabilidad Civil por montaje y desmontaje de estantes, carpas, andamios y cualquier otra instalación necesaria para desarrollar las actividades propias del ciclo.
- 4. Se garantizan los gastos y honorarios por la prestación de peritaje, defensa y fianzas judiciales a que pudieran dar lugar tanto al Tomador coma al Asegurado.
- 5. El Asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones debidas a los afectados o perjudicados, cuando el daño sea por causa del Asegurado, en los siniestros sobre bienes materiales, personales, en personas que estuvieran bajo su custodia o tenga que cuidar y de quien sea responsable, por lesiones producidas a una persona física o jurídica en sus bienes o derechos, como consecuencia de un acontecimiento o acción accidental, súbita, imprevista, involuntaria u omisión que pudiera ocasionar perjuicios a terceros.
- 6. Daños causados en los bienes muebles e inmuebles destinados a desarrollar la actividad empresarial, tanto si es propiedad de la empresa como si está en régimen de alquiler. Y no se correspondan con los riesgos excluidos.
- 7. Incluye los daños producidos en maquinaria, mobiliario, bienes e instalaciones preexistentes en el centro de trabajo, materiales y repuestos, pérdidas, extravíos, averías y riesgos propios e inherentes al montaje, desmontaje, limpieza e higienización, ejecución de un trabajo u obra, como podrían ser raspaduras, rotura de utensilios de cristal, de material, herramientas o cualquier otro objeto material que no aparezca incluido expresamente en este pliego, pero que el Asegurado tuviera que utilizar o manipular en el desempeño de su actividad profesional.
- Los licitadores detallarán en sus ofertas los riesgos excluidos de forma clara y concisa, evitando referencias genéricas, sin que esas exclusiones puedan contradecir los riesgos cubiertos y descritos en este Pliego.
- 9. Se indemnizará el valor de reposición a nuevo, entendiendo este valor como el coste de sustituír el bien siniestrado por otro nuevo, cuando no sea posible su reparación, con el fin de que realice la misma función e con las mismas capacidades y prestaciones que el siniestrado, no siendo de aplicación la depreciación de nuevo a viejo.
- 10. La Aseguradora no puede excluír un siniestro valiéndose de que el objeto en cuestión no aparece enunciado expresamente en este pliego, ya que por similitud o analogía con el resto de materiales enumerados y por relación con la familia profesional, se entenderán incluidos y garantizados también los que no se mencionan.

1. ALCANCE DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Prestaciones del asegurador

Dentro de los límites fijados en la póliza, el Asegurador garantiza al Asegurado y al Tomador las siguientes prestaciones:

- 1. Daños corporales: lesiones o fallecimiento sufrido por personas físicas a cargo del Asegurado.
- 2. Daños materiales: daño, deterioro o destrucción de un objeto o bien material o animal.
- 3. Perjuicios: pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales cubiertos por la póliza sufridos por el reclamante de la pérdida.
- 4. Indemnizaciones: el pago de las indemnizaciones a que dé lugar la responsabilidad civil del Asegurado.
- 5. Defensa: la defensa del Asegurado o del Tomador frente a las reclamaciones de responsabilidade civil objeto del seguro, abarcando el pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro.
- 6. Fianzas civiles: la prestación de las fianzas judiciales exigidas para garantizar la responsabilidad civil asegurada.
- 7. Defensa penal: quedan comprendidas en esta póliza también las garantías por:
 - La defensa personal penal del Asegurado, por los abogados y procuradores designados por la compañía, en los procedimientos a que diesen lugar, aún después de liquidadas las responsabilidades civiles.
 - La constitución de la totalidad de la fianza que, en causa penal, fuese pedida como garantía de las responsabilidades pecuniarias.

1. LIMITE POR SINIESTRO Y SUMAS ASEGURADAS EN RESPONSABILIDAD CIVIL

El límite de garantía máxima por siniestro previsto en la póliza, representa la cantidad de la que deberá responder el Asegurador en concepto de indemnizaciones, gastos de investigación, análisis, peritajes, gastos realizados para restringir el daño y evitar que se originen gastos de demora y constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado con respecto a un siniestro.

Los gastos y costas judiciales o extrajudiciales, inherentes a la tramitación del expediente del siniestro, serán asumidos a parte por el Asegurador, hasta un importe total equivalente al 10% del límite de garantía por siniestro previsto en la póliza.

Garantías contratadas entendidas como máximas	Límite por siniestro
Por daños materiales	150.000,00 euros
Por daños corporales o a personas	150.000,00 euros

1. UNIDAD DE SINIESTRO



A los efectos de este pliego del seguro, se considerará como un solo siniestro o acontecemento el conjunto de reclamaciones por daños corporales y/o materiales, originados por la misma causa, cualquiera que sea el número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

1. FIANZAS JUDICIALES

Son a cargo del Asegurador la imposición de las fianzas judiciales que puedan ser exigidas al Asegurado o al Tomador para garantizar su responsabilidad civil, hasta el límite pactado en la cláusula XIV de este pliego.

Se garantizará la defensa por abogados y procuradores designados por la entidad Aseguradora, en colaboración con los servicios jurídicos del Tomador, así como los gastos judiciales derivados de las actuaciones y consecuencias de las acciones garantizadas por la póliza.

1. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

La Aseguradora y personal a su servicio, están obrigados, en su calidad de encargados del tratamiento de datos personales, 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, y en otras disposiciones normativas en materia de protección de datos que se encuentren en vigor en la fecha de la adjudicación de este contrato o que lo pudieran estar durante su vigencia.

La empresa adjudicataria deberá guardar la debida confidencialidad sobre los hechos, información, conocimiento y documentos, sin que pueda utilizar eses datos para cualquier finalidad distinta a las expresamente recogidas en este pliego. Tendrá también la obligación de no publicar, ceder o vender los datos que conozcan. Esta obligación se mantendrá aún después de la finalización del contrato, según lo establecido en la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, y en otras disposiciones normativas en materia de protección de datos que se encuentren en vigor en la fecha de la adjudicación de este contrato o que o pudieran estar durante su vigencia.

Aprobado por el órgano de contratación:

Santiago de Compostela,

P.D. el secretario general técnico

(Orden de 09/02/2021)

Manuel Vila López

12

EXCLUSIONES DEL SEGURO DE ACCIDENTES:

Además de los riesgos excluidos en el pliego de prescripciones técnicas queda excluida de la cobertura de este contrato los siniestros ocurridos a consecuencia de:

- 1. El suicidio, o intento de suicidio, del asegurado durante toda la vigencia de la póliza.
- 2. Los accidentes ocurridos como consecuencia de enfermedades Psíquicas, excepto desvanecimientos, desfallecimientos, pérdida repentina de la visión, síncopes, crisis epiléptica o inconsciencia.
- 3. Las hernias de cualquier clase y naturaleza así como sus agravaciones, lumbalgias, ciáticas, desgarros y distensiones musculares o ligamentosas, a menos que se apruebe fehacientemente que son consecuencia directa de un accidente garantizado, los efectos de la temperatura y de la presión atmosférica, salvo que el Asegurado esté expuesto a ellas por la actividad de Formación en Centros de Trabajo (FCT) o por consecuencia de un accidente garantizado, y las consecuencias del exceso de trabajo o estrés.
- 4. Los accidentes sufridos por el asegurado en estado de embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes, no prescritos médicamente. Se considera embriaguez cuando el grado de alcohol en la sangre sea superior en más de un 20% a los límites legales establecidos en la Ley sobre Tráfico o en el Reglamento General de la Circulación, o el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.
- 5. Salvo pacto en contrario, los debidos a deportes de alto riesgo como escalada y alta montaña, automovilismo, motorismo, motorismo, motonáutica de competición, submarinismo, paracaidismo, vuelo sin motor, ala delta y demás deportes aeronáuticos, esquí de competición, deportes de contacto como boxeo y otros, puenting, rafting, y viajes de exploración o similares.
- Accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de efecto del seguro y que no hubieran sido declarados por el Asegurado.
- Accidentes sufridos como pasajero de aparatos de aviación, salvo como pasajero de líneas regulares y chárter, y en general de aparatos civiles que no cuenten con un Certificado de navegabilidad debidamente autorizado.



- También estarán excluidos los siniestros sufridos por los pilotos de aviación y su tripulación, siempre que ejerzan su profesión en el vuelo siniestrado.
- 8. Acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- 9. Ocasionados por la participación en espectáculos taurinos, actos delictivos, alborotos, reyertas o luchas, salvo que en este último caso hubiese actuado en legítima defensa, infracciones de la Ley, imprudencias o negligencias graves del Asegurado, declaradas así judicialmente, así como por las consecuencias de participación del Asegurado en carreras o apuestas de velocidad con vehículos de motor.
- 10. Accidentes ocasionados como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

Estas exclusiones surtirán efecto siempre y cuando no estén en contradicción con las condiciones particulares de la póliza, las mejoras ofertadas y los pliegos que regulan este concurso.

13

MODELO PARA LA VALORACIÓN AUTOMÁTICA DE LAS MEJORAS TÉCNICAS PREVISTAS EN EL CRITERIO № 2 DEL APARTADO 28 DEL CUADRO DE CARACTERÍSTICAS

LICITADOR: HELVETIA COMPAÑÍA SUIZA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS

Se valora de 0 a 30 puntos la oferta técnica presentada por el licitador teniendo en cuenta las mejoras ofrecidas sobre los requisitos del pliego de prescripciones técnicas.

Aumento del límite mínimo de capital por indemnización y por asegurado en el caso de fallecimiento, hasta 10 puntos. Se valorará 1 punto por cada 2.000,00 euros más.

Capital	Propuesta	Puntuación	Puntuación otorgada
35.000,00 EUR + 20.000,00 EUR	55.000,00 EUR	10 puntos	10 puntos

 Aumento del límite mínimo de capital por indemnización y por asegurado en el caso de invalidez permanente parcial, total para la profesión habitual, absoluta, o gran invalidez (según la clasificación de la Seguridad Social), hasta 10 puntos. Se valorará 1 punto por cada 2.000,00 euros más.

Capital	Propuesta	Puntuación	Puntuación otorgada
35.000,00 EUR + 20.000,00 EUR	55.000,00 EUR	10 puntos	10 puntos

Todos los importes dinerarios referidos en el presente contrato, deberán entenderse expresados en euros.

El presente documento no será válido si presenta cualquier clase de alteración en su impresión mecanizada producida por adiciones, enmiendas, raspaduras, tachaduras o similares.

OTRAS CLÁUSULAS

1. NOTA IMPORTANTE:

Cualquier referencia, en documentos relacionados con la póliza suscrita en los que se haga alusión a Helvetia, Helvetia Previsión o Helvetia Previsión Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, debe entenderse realizada a Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros (actual denominación social).



- 2 . Esta póliza o Contrato de Seguro está compuesta por las presentes CONDICIONES PARTICULARES y las CONDICIONES GENERALES que constituyen fundamentalmente un resumen de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro y que enmarcan el contenido, descripción y alcance de las coberturas objeto de este seguro.
- 3 . Confirmación recepción de información sobre garantías, coberturas, exclusiones y limitaciones de la Póliza

El tomador reconoce de forma expresa que ha recibido la información relativa a las garantías y coberturas otorgadas en el contrato de seguro, así como respecto de cada una de ellas, las exclusiones y limitaciones que les afectan.

4 . CLÁUSULA SOBRE INOPONIBILIDAD Y PRÓRROGA DEL CONTRATO (arts. 8 y 22 LCS)

Inoponibilidad.- 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 Entidad 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.

Prórroga del contrato.- Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

5.

Mediante la firma de estas Condiciones Particulares, el Tomador de la póliza se compromete, para el caso de facilitar a la Entidad Aseguradora datos personales de terceras personas y dada la imposibilidad de realizarse por Helvetia Seguros la preceptiva comunicación ante la falta de datos de contacto de dichos terceros, a trasladar a las mismas (asegurados, beneficiarios, etc), la información relativa al tratamiento que Helvetia Seguros realizará de dichos datos personales. Dicha información se encuentra anexada a estas condiciones particulares y es permanentemente accesible, en su versión extendida, en la página web de Helvetia Seguros (https://www.helvetia.es/proteccion-datos).

6.

El tomador del seguro declara recibir estas Condiciones Particulares, que constan de páginas, aceptando expresamente las cláusulas limitativas, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 3 de la Ley 50/1980 de 8 de Octubre del contrato de seguro.

- 7. En caso de accidente garantizado por la póliza que ocasione al asegurado una invalidez parcial, el capital a indemnizar será el correspondiente a la aplicación sobre el capital asegurado de la tabla de secuelas de invalidez que se recoge en las condiciones generales y específicas de la póliza en el apartado referente a la invalidez parcial por accidente según baremo.
- 8 . En caso de fallecimiento del asegurado se considerarán como beneficiarios:

El cónyuge, en su defecto los hijos, tanto naturales como adoptivos, por partes iguales; en su defecto los padres y en su defecto los herederos legales.

9.

El Tomador del seguro tiene disponible en el "Área de Cliente https://clientes.helvetia.es" toda la información relativa a sus pólizas, datos personales, siniestros, recibos y avisos de próximas renovaciones, los cuales serán publicadas respetando el plazo de preaviso legalmente estipulado. Además, podrá consultar nuestra red de oficinas a las que podrá dirigirse o contactar con ellas para realizar cualquier gestión que precise.

Si el Tomador del seguro desea recibir la <u>información relativa a las renovaciones de sus póliza</u>s por otro medio (SMS, e-mail o carta postal) deberá comunicárnoslo adjuntándonos copia de su DNI e indicando el medio elegido.

Dicha comunicación podrá realizarla por alguna de las siguientes vías:

- A través formulario disponible en la web: https://www.helvetia.es/contacto
- Por correo postal dirigido a Helvetia Seguros al Apartado Postal de Correos № 28 41001 Sevilla.
- Accediendo al portal del cliente, en el apartado "Mis datos".

Si no recibimos comunicación en este sentido, entendemos que acepta acceder, a través de su Área de Cliente, a la información relativa a las renovaciones de sus pólizas y a cualesquiera otras comunicaciones que le realice Helvetia Seguros, quedando bajo su única responsabilidad registrarse y acceder a la citada Área de Cliente.



Este documento es un duplicado del original y se ha hecho en: Sevilla, a 28 de Julio de 2021 Leído y comprobado

Acepto las cláusulas limitativas

EL TOMADOR: Asegurador: HELVETIA SEGUROS



Información y Consentimiento al tratamiento de datos personales

1. INFORMACIÓN

Responsable

Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros.

Dirección: Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla

Delegado Protección de Datos (DPD)

Email: delegadoprotecciondatos@helvetia.es

Finalidad

La finalidad en el tratamiento de tus datos es:

- La gestión de nuestra relación contractual.
- Tratamientos con fines comerciales.
- Tratamientos para prevención del fraude y tarificación del riesgo.
- Tratamiento de enriquecimiento de datos para mantener actualizada la información relativa a tus pólizas.
- Blanqueo de capitales.
- Estudios de mercado, encuestas de satisfacción y/o calidad.
- Datos especialmente protegidos relativos a tu salud para el desarrollo de la actividad aseguradora (si procede por la naturaleza de la póliza contratada); así como para el uso de datos biométricos.

Legitimación

- Interés legítimo de Helvetia: Ciertas actividades relacionadas con los tratamientos publicitarios; tratamientos para la prevención del fraude, tratamientos para la tarificación de seguros, realización de encuestas, estudios de mercado, ofrecimiento de nuestros productos.
- Habilitación Legal: Ley 20/2015, de 14 de Julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro. Ley 10/2010 de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo y su Reglamento de desarrollo; Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero. Estas disposiciones tienen relación, entre otras cuestiones con: Gestión de pólizas, tratamientos de datos actuariales y provisiones, servicios de quejas y reclamaciones, gestión del cobro de primas, etc.
- Consentimiento de los interesados: para ciertos tratamientos relacionados con el envío de comunicaciones comerciales y con tratamientos publicitarios; así como para el uso de datos biométricos.
- Necesidad de mantener nuestra relación comercial o precontractual: gestión de nuestros procesos de contratación, gestión de pólizas, encuestas de calidad y satisfacción, realización de estudios de mercado.

Destinatarios

- **Ficheros comunes del sector asegurador** constituidos o que pudieran constituirse a través de UNESPA, TIREA, y las sociedades y agrupaciones que pudieren sustituirles en el cumplimiento de sus fines.
- **Ficheros de solvencia patrimonial y crédito** consulta de datos y comunicación en relación con incumplimiento de obligaciones dinerarias para prevención del fraude y gestiones internas del riesgo.
- Entidades que pueden recibir tus datos para la gestión de los productos contratados: TIREA, HNA SC, ASITUR, CENTRO ZARAGOZA, ACTUALIZE. ACTICIMEX, SERVIALL, ARAG, DAS, Centros Sanitarios públicos o privados y médicos de sus cuadros médicos, talleres, peritos y demás personas que puedan o deban intervenir en la gestión de un siniestro o prestación de un servicio. Así como Bancos, entidades financieras, para gestionar nuestra relación contractual, llevar a cabo el pago de la prima, así como para el pago de posibles indemnizaciones, liquidaciones y/o extornos de prima etc.



- Autoridades públicas, Organismos públicos, Cuerpos y fuerzas de estado, tales como: Jueces y Tribunales, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, SEPBLAC u otros órganos de la Administración competentes por motivos de control, registro e inspección, Agencia Tributaria, para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.
- Auditores financieros para el cumplimiento de las obligaciones financieras.
- Otras entidades que como consecuencia de la prestación de un servicio a Helvetia puedan acceder a tus datos de carácter personal.

Transferencias Internacionales

A nuestra matriz (Helvetia Group –Helvetia Holding AG-) o cualquier otra entidad perteneciente al grupo, en **Suiza**, que es un país de protección equiparable en materia de protección de datos.

Derechos

Acceder, rectificar y suprimir los datos, y demás derechos previstos, tal y como se detalla en la información adicional.

Información adicional

Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web:

www.helvetia.es/proteccion-datos

2. CONSENTIMIENTO

- No deseo recibir comunicaciones para la realización de encuestas, envíos de comunicaciones comerciales, publicitarias y promocionales por correo electrónico u otro medio de comunicación equivalentes (SMS, MMS, etc.), hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros contacte conmigo una vez haya expirado la validez del proyecto o resuelto el contrato de seguro para ofrecerme nuevas condiciones u otros productos que comercializa la entidad, hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros complete mi perfil mediante la utilización de fuentes externas a ella con la finalidad de realizarme ofrecimientos comerciales de sus productos.

Este documento es un duplicado del original y se ha hecho en: Sevilla, a 28 de Julio de 2021 Leído y comprobado

EL TOMADOR: