

Nº póliza: GA R18 0000147

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

CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

Helvetia Responsabilidad Civil General

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:	CONSELLERIA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADE E	CIF: S1511001H
Domicilio:	EDIF. SAN CAETANO , SN	
	15701 SANTIAGO DE COMPOSTELA A CORUÑA	Tif.: 981546540

NÚMERO DE PÓLIZA, EFECTO Y DURACIÓN DEL SEGURO Y MEDIADOR

PÓLIZA: GA R18 0000147

Efecto inicial:	01/09/2021 A LAS 00:00 HORAS
Efecto cobertura:	01/09/2021 A LAS 00:00 HORAS
Vencimiento cobertura:	01/09/2023 A LAS 00:00 HORAS
Duración del seguro:	2 años
Mediador:	GA 159006 GOMEZ-ULLA & RUBIRA S.L.
Domicilio:	DONANTES DE SANGRE 5 1 LOCAL IZQ 15004 - LA CORUÑA A Coruña
Tipo de mediador:	AGENCIA DE SEGUROS EXCLUSIVA

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

Descripción del riesgo:	71003 - RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL ALUMNADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y DE ENSEÑANZAS ESPECIALES QUE REALIZA FORMACION PRACTICA EN EMPRESAS.
Base tarificación:	Nº. de alumnos : 16.000
Delimitación territorial:	Nacional
Situación del riesgo:	EDIF. SAN CAETANO , S/N , SANTIAGO DE COMPOSTELA A Coruña Código Postal : 15701

GARANTÍAS, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

	<i>Capitales límite</i>		
	<i>por siniestro</i>	<i>por víctima</i>	<i>por periodo</i>
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil profesional por daños personales</i>	<i>200.000,00</i>	<i>200.000,00</i>	<i>200.000,00</i>
<i>Responsabilidad civil profesional por daños materiales</i>	<i>200.000,00</i>	<i>200.000,00</i>	<i>200.000,00</i>

Nº póliza: GA R18 0000147

RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil Inmobiliaria, como propietario, arrendatario o usufructuario de inmuebles</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil mobiliaria, como propietario, arrendatario o usufructuario de bienes muebles</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil de incendio, explosión y daños por agua</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la tenencia y utilización de maquinaria</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil de promotor o constructor de obras menores</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil subsidiaria de contratistas y subcontratistas</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la realización de trabajos fuera de las instalaciones</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil derivada de la tenencia de líneas eléctricas y conducciones de fluidos</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil por instalaciones de propaganda y letreros</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil por la asistencia, promoción y organización de ferias y exposiciones</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil por la tenencia de aparcamientos</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil por intoxicación derivada del consumo de productos alimenticios</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil locativa por incendio y explosión</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil locativa por daños por agua</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil por accidente laboral de personal propio</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<i>Responsabilidad civil cruzada por accidente laboral de personal ajeno</i>	200.000,00	200.000,00	200.000,00
GASTOS DE DEFENSA	200.000,00		
<i>Gastos de defensa por Profesionales designados por el Asegurador</i>	200.000,00		
<i>Gastos de defensa por Profesionales de libre designación</i>		1.500,00	

En caso de un siniestro que afecte a más de una de las garantías incluidas, se tomará como suma asegurada la cantidad de 200.000,00 Euros que será el máximo a indemnizar por el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a este siniestro

LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR ANUALIDAD DE SEGURO **400.000,00**

FRANQUICIAS

Franquicia general:

Sin franquicia

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	3.072,65
DETALLE DEL RECIBO	EUROS
- Forma de pago: ANUAL	
- Prima neta desde 01/09/2021 hasta 31/12/2021	2.841,10
- Impuestos Repercutibles	4,26
- Recargo Medioambiental	0,00
- 8.000% S/B.I. IPS	227,29
- Total a PAGAR EUROS(Coste de los 2 primeros años)	3.072,65

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS**1. RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACIÓN****CENTROS DE ENSEÑANZA****OBJETO DEL SEGURO**

En los términos y condiciones establecidas en la póliza, el Asegurador tomará a su cargo las consecuencias pecuniarias de la responsabilidad civil que puedan derivarse para el Asegurado, los miembros de la dirección del centro docente, sus representantes legales en calidad de tales, así como para los profesores, maestros, personas encargadas de la vigilancia y resto del personal al servicio del centro de acuerdo a la normativa legal vigente, por los daños materiales y personales y perjuicios causados a terceros en el ejercicio de la actividad definida en el apartado de descripción del riesgo.

EXCLUSIONES

Se conviene expresamente que se excluyen de la cobertura del Seguro las consecuencias de reclamaciones que tengan su origen en las siguientes causas:

- 1. Obligaciones asumidas en virtud de contratos pactados, acuerdos o estipulaciones especiales que no procederían ni no existieran los mismos y cualquier otra responsabilidad contractual excedente de la legal. Reclamaciones tendentes a hacer cumplir las obligaciones del contrato.**
- 2. Daños sufridos por los bienes, muebles o inmuebles, que, por cualquier motivo (depósito, uso, reparación, manipulación, transformación, transporte u otro) se hallen en poder del Asegurado o de personas de quien éste sea legalmente responsable.**
- 3. En el supuesto de realizarse trabajos en recintos o domicilios de terceros los daños ocasionados a las cosas o bienes sobre los que se esté trabajando en el momento de la ocurrencia del siniestro. A estos efectos se entenderá por bien sobre el que se está trabajando, no sólo el directamente manipulado por el asegurado y sus subcontratistas sino también las partes circundantes, así como las instalaciones, equipos y accesorios que, aún no resultando directa e inmediatamente afectados por los trabajos, hayan de ser o hayan sido de obligada manipulación o uso para la ejecución de los mismos, o se hallen de tal manera situados respecto de las partes directamente trabajadas que, objetivamente, haya de entenderse extendidas a ellos la actividad del Asegurado.**
- 4. La propiedad y/o uso de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos, por hechos de la circulación tal y como se regulan en la legislación vigente sobre circulación de vehículos a motor.**
- 5. Las reclamaciones por, o los gastos relacionados a daños materiales, asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta, existencia o uso de amianto, o de productos que lo contengan.**
- 6. El transporte, almacenamiento, distribución y manipulación de materias peligrosas (tóxicas, explosivas, corrosivas, inflamables y combustibles).**

7. Daños derivados de actividades que no estén directamente relacionadas con la descrita en la póliza, así como aquellas reclamaciones formuladas contra el Asegurado en su calidad de propietario, usuario, o arrendatario de tierras, inmuebles, pisos, departamentos, instalaciones, máquinas o bienes no destinados ni utilizados en el desempeño de la actividad asegurada.
8. La responsabilidad civil directa que pudiera corresponder a contratistas, subcontratistas y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.
9. Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
10. Todos los daños derivados de la perturbación del estado natural del aire, de las aguas (incluidas las subterráneas) del suelo, de la flora o de la fauna, vibraciones y ruidos, así como cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental y normativa de desarrollo, que fuera exigida por parte de la Administración Pública.
11. Pérdidas, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionados por, se deriven de o estén relacionados con la energía nuclear o cualquier tipo de radioactividad, incluyendo pero no limitándose a cualquiera de los eventos o causas mencionadas a continuación, independientemente de cualquier otro evento o causa que haya contribuido al siniestro de forma concurrente o secuencial: radiación ionizante o contaminación radioactiva por cualquier combustible o residuo nucleares o por la combustión de un combustible nuclear; las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas o, de cualquier otra forma, peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro grupo o componentes nucleares de estos y de cualquier arma o dispositivo que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear o cualquier otra reacción, fuerza o sustancia radioactiva similar.
12. Daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea o por daños causados a los mismos.
13. Actos intencionados o realizados con mala fe por el Asegurado o persona de la que deba responder, así como los daños derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.
14. Gastos efectuados por el Asegurado para prevenir un daño (gastos de prevención de daños) o para reparar los bienes e instalaciones causantes de los daños (gastos de reparación).
15. Sanciones y multas de cualquier tipo, así como las consecuencias de su impago.
16. Daños ocasionados por productos, bienes o animales después de su entrega o por trabajos o servicios después de entregados o ejecutados.
17. Por daños corporales sufridos en accidente laboral del personal empleado o contratado, así como los daños a sus bienes materiales, salvo pacto expreso en contrario que se recoja expresamente en las Condiciones Particulares de la póliza.
18. Perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño previo personal o material cubierto por la póliza y sufrido por el reclamante de dicho perjuicio.
19. Daños producidos con ocasión de trabajos de construcción, mantenimiento, reparación, modificación, transformación o ampliación de los edificios o locales utilizados para el desarrollo de la actividad asegurada, siempre que dichos trabajos no tengan la consideración de obras menores, según la licencia municipal reglamentaria.
20. La tenencia y/o utilización de atracciones de feria, quedando especialmente excluidos los coches de choque, pistas de karts, toros mecánicos y atracciones hinchables.
21. La actividad investigadora o de peritaje o dictámenes, así como de aquella que sea especialmente peligrosa o distinta de la que normalmente se realiza en el Centro.
22. Los daños que los alumnos se causen entre sí y los que pudieran producirse a las instalaciones del Centro o a bienes propiedad del profesorado.
23. La responsabilidad civil personal de los escolares, sus padres o representantes legales.
24. Daños corporales y/o psicológicos y sus perjuicios consecutivos causados a alumnos menores de edad, consecuencia de actos u omisiones negligentes que impliquen incumplimiento, por parte del centro asegurado, de su deber de garante de la seguridad física o psicológica de los citados alumnos en su condición de terceros, evitando aquellas conductas, en general permanentes o continuadas en el tiempo y desarrolladas por uno o más alumnos sobre otro, susceptibles de provocar en la víctima sentimientos de terror, angustia e inferioridad idóneos para humillarle, envilecerle y quebrantar, en su caso, sus resistencia física y moral.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA POR DAÑOS POR INCENDIO O EXPLOSIÓN A INMUEBLES DE TERCEROS EN PODER DEL ASEGURADO

Contrariamente a lo indicado en el apartado de exclusiones queda incluida expresamente dentro de las garantías de la póliza la responsabilidad civil en que pudiera incurrir el Asegurado derivada de su condición de arrendatario de edificios relacionados con la actividad asegurada frente a los propietarios de los mismos y **siempre que los daños a dichas edificaciones sean consecuencia directa de incendio o explosión, hasta el límite de indemnización por siniestro y año indicado en las Condiciones Particulares.**

3. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA POR DAÑOS POR AGUA A INMUEBLES DE TERCEROS EN PODER DEL ASEGURADO

Contrariamente a lo indicado en el apartado de exclusiones queda incluida expresamente dentro de las garantías de la póliza la responsabilidad civil en que pudiera incurrir el Asegurado derivada de su condición de arrendatario de edificios relacionados con la actividad asegurada frente a los propietarios de los mismos y **siempre que los daños a dichas edificaciones sean consecuencia directa la acción del agua, hasta el límite de indemnización por siniestro y año indicado en las Condiciones Particulares.**

4. Se conviene expresamente que se excluyen de la cobertura del Seguro las consecuencias de reclamaciones que tengan su origen en las siguientes causas:

Daños personales, materiales y/o perjuicios económicos derivados del contagio o de la prevención del contagio de cualquier tipo de virus, coronavirus o de cualquier otra enfermedad o patología infecciosa.

5. La presente póliza no garantiza ningún perjuicio o pérdida económica indirecta de origen cibernético.

Por perjuicio o pérdida económica indirecta de origen cibernético se han de entender todas aquellas que sean consecuencia de cualquier acto, intencionado o no, o la amenaza de cometerlos, que se hayan realizado mediante el acceso, el proceso, el uso o la operación de cualquier sistema informático por una persona o grupo de personas que formen parte o no de la Empresa / Negocio.

Por sistema informático se ha de entender ordenadores, hardware, software, tecnología de la información, sistema de comunicación o aparato electrónico, o cualquiera de sus elementos o accesorios, incluyendo aquellos que sirvan para incorporar, modificar, extraer, almacenar o recuperar datos, así como los propios datos de los sistemas.

6.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

1.-ALCANCE DEL SEGURO

Modificando la exclusión existente en la cobertura de Responsabilidad Civil de Explotación, se conviene expresamente extender la consideración de terceros perjudicados a:

- Los asalariados del Asegurado incluidos en nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo.

- Los empleados del contratista o subcontratista o de cualquier otra empresa, siempre que se encuentren asimismo incluidos en nómina y oportunamente registrados a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

En su virtud la presente póliza se extiende a amparar la Responsabilidad Civil que, mediando culpa o negligencia, le sea exigida al Asegurado de conformidad con la normativa legal vigente y con sujeción a los límites y estipulaciones contenidos en la póliza por accidentes sufridos por los trabajadores, que se encuentren de alta en el correspondiente TC2 o documentación análoga, en el ejercicio de la actividad definida en el apartado de descripción del riesgo.

2.-EXCLUSIONES

Además de las exclusiones establecidas en la cobertura de Responsabilidad Civil de Explotación, se excluyen de la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal:

2.1. Las responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo o que estén excluidos del Seguro de Accidentes de Trabajo, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dados de alta a los efectos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo.

2.2. Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.

2.3. Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

2.4. Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empresario de carácter general de las que no se deriven daños corporales.

2.5. Reclamaciones por alteraciones psicofísicas de la salud que tengan su origen o estén relacionadas con acciones u omisiones en el ámbito laboral, que vulneren los derechos constitucionales básicos de la persona en relación con el trabajo o derivados de la extinción del contrato de trabajo y en las relaciones de empleo, discriminación, acoso sexual, represalias, intimidad y otros perjuicios en las relaciones laborales relacionados con la valoración de méritos en la promoción profesional, negación de empleo, privación de una carrera profesional o expedientes disciplinarios.

2.6. El resarcimiento de los daños materiales.

2.7. Las responsabilidades resultantes de la utilización de vehículos, aeronaves o embarcaciones, así como los accidentes "in itinere".

2.8. Responsabilidades derivadas del incumplimiento doloso o reiterado de las normas de Seguridad e Higiene.

2.9. Responsabilidades por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta, existencia o uso de amianto, o de productos que lo contengan.

2.10. Las responsabilidades por daños producidos por la exposición a radiaciones nucleares, radiactivas o ionizantes.

2.11. Reclamaciones de socios, administradores sociales o directivos del Asegurado y, en general, de cualquier persona excluida de la legislación laboral.

2.12. Reclamaciones basadas en un derecho o legislación extranjeros en materia laboral.

2.13. Reclamaciones derivadas de actividades no descritas en póliza.

7. AMBITO TERRITORIAL

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

8. ÁMBITO TEMPORAL

La presente póliza ampara las reclamaciones por daños ocurridos durante la vigencia de la misma y reclamados durante ese mismo periodo o en el plazo máximo de un año a contar desde la terminación de la última de sus prórrogas o, en su defecto, de su periodo de duración, así como desde la anulación o rescisión de la póliza.

9. CONDICIONES COMUNES Y GENERALES

1.- DEFINICIONES

Tomador del Seguro: La persona que pacta y suscribe este Contrato con el Asegurador, firmando la Póliza y asumiendo las obligaciones que de dicho Contrato se derivan.

Asegurado: Tendrán la consideración de Asegurado en este contrato:

- a) El indicado en las condiciones particulares
- b) Sus directivos y asalariados, en el ejercicio de la actividad objeto del seguro al servicio del mismo.

Tercero: Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del Tomador del Seguro y del Asegurado.
- c) Personas que vivan habitualmente en el domicilio del Asegurado o del Tomador del seguro, sin que medie una prestación de naturaleza económica.

Nº póliza: GA R18 0000147

d) Los socios, directivos, asalariados (incluso de contratistas y subcontratistas) y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Tomador del seguro o del Asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

e) Las personas jurídicas, filiales o matrices del Asegurado o aquellas en las que el Tomador o el Asegurado mantengan participación de control en su titularidad.

Siniestro: Todo hecho del que pueda razonablemente derivarse responsabilidades para el Asegurado que quedan comprendidas en el marco de la cobertura de la póliza.

Franquicia: Aquella cuantía de dinero, expresada en términos fijos o porcentuales, que, en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro, corresponde al Asegurado.

Esta cuantía, cuya concreción se realizará en las Condiciones Particulares o Especiales, no se descontará de la Suma Asegurada pactada en la póliza.

Daños:

-Daño personal: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.

-Daño material: El daño, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a los animales, pero no el robo.

-Perjuicio consecutivo: La pérdida económica que es consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

-Perjuicio no consecutivo: La pérdida económica que no tiene como causa directa e inmediata un daño personal o material sufrido por el reclamante de dicha pérdida económica.

2.- SINIESTRO EN SERIE

Se considerará que constituye un sólo y único siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos que se deriven de un mismo origen o igual causa con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas.

3.- LIMITES DE SUMAS ASEGURADAS

Límite por siniestro:

La cantidad que en caso de siniestro el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a ese siniestro, con independencia del número de garantías o coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

Límite por víctima o lesionado:

La cantidad que, en su caso y para cada garantía o cobertura afectada por el siniestro, el Asegurador se compromete a pagar, como máximo, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, junto con las que, en su caso, pudieran corresponderles a sus causahabientes o perjudicados. En tal sentido se entenderá que el límite por siniestro consignado en el apartado de garantías operará en el caso de un mismo accidente en el que se registren varias víctimas o lesionados, observándose en todo el límite individualmente estipulado para cada víctima.

Límite por año o periodo de seguro:

La cantidad que, en su caso, el Asegurador se compromete a pagar, como máximo por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos procedentes de daños ocurridos en el curso del mismo año o periodo de seguro, con independencia de que dichos daños sean imputables a uno o varios siniestros. La suma se verá reducida en su cuantía a medida que se consuma por uno o varios siniestros a lo largo de una anualidad o periodo de seguro. A estos efectos se entiende por anualidad el periodo que media entre la fecha de efecto y la del primer vencimiento, o bien entre dos vencimientos anuales sucesivos o entre el último vencimiento anual y la extinción o cancelación del seguro.

4.- PRESTACIONES DEL ASEGURADOR

Dentro siempre de los límites fijados en las Condiciones Particulares, correrán por cuenta del Asegurador:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado.

- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

5.- BASES DEL CONTRATO

Nº póliza: GA R18 0000147

La Solicitud y el Cuestionario cumplimentados por el Tomador del Seguro, así como la Proposición del Asegurador, en su caso, en unión de esta Póliza, constituyen un todo unitario, fundamento del seguro, que sólo alcanza, dentro de los límites pactados, a los bienes y riesgos especificados en la misma. Si el contenido de la Póliza difiere de la Proposición de Seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá reclamar al Asegurador, 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.

6. DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO

La presente Póliza ha sido concertada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Tomador del Seguro en el Cuestionario que le ha sometido el Asegurador, que han motivado la aceptación del riesgo por el Asegurador, la asunción por su parte de las obligaciones para él derivadas del Contrato y la fijación de la Prima.

7. DEBER DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DE UN SINIESTRO.

El Asegurado y el Tomador del Seguro vendrán obligados a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en su cumplimiento como si no existiera seguro. Comunicará al Asegurador inmediatamente de su recepción, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación, haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del Tomador del Seguro o del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

8. DEFENSA DEL ASEGURADO

En cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por la Póliza, el Asegurador asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguiesen en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta Póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fuesen infundadas.

El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que fuesen precisos.

La prestación de defensa y representación en causas criminales será potestativa del Asegurador.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieren contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquel obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

Cuando se produjere algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

9. PAGO DE LA INDEMNIZACION

El Asegurador, dentro de los límites y condiciones de la Póliza, abonará la indemnización, en el plazo máximo de 5 días a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijado por sentencia firme o haya sido determinada por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador.

10. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Si existen varios seguros, el Asegurador contribuirá al abono de la indemnización en proporción a la propia suma asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de este límite el Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización debida, según el respectivo Contrato.

Si, por dolo se hubiera omitido esta declaración, el Asegurador no está obligado al pago de la indemnización.

10. Nota informativa al Tomador del Seguro previa a la contratación

Nº póliza: GA R18 0000147

La presente información se facilita en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y en los artículos 122 y 124 de su Reglamento aprobado por Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre.

1. Legislación aplicable. El presente seguro se rige por:

-Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

-Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

--Real Decreto 1016/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

2. Instancias de reclamación

De conformidad con el artículo 97.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre Tomadores del seguro, Asegurados, Beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con la Entidad Aseguradora, se resolverán por los Jueces y Tribunales competentes. De acuerdo con el artículo 97.2 y 4 de la referida Ley 20/2015, podrán someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral, en los términos de los artículos 57 y 58 del texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, o a arbitraje privado en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje.

Asimismo, y conforme al artículo 97.2 de la citada Ley 20/2015, se podrán someter las divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de Mediación en Asuntos Civiles y Mercantiles.

Cláusula de información sobre tramitación de quejas y reclamaciones

Conforme a lo dispuesto en los artículos 29 y siguientes de la Ley 44/2002 de 22 de noviembre de Reforma del Sistema Financiero, artículo 97.5 de la Ley 20/2015, de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y el desarrollo del Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de servicios financieros, R.D. 303/2004, de 20 de febrero; y en el artículo 9 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, **esta Entidad tiene un Departamento de Atención al Cliente** para atender las quejas y reclamaciones de los mismos relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, con domicilio en Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla y dirección electrónica: departamentoatencioncliente@helvetia.es.

En relación con el Departamento de Atención al Cliente, le informamos que:

1. La entidad tiene la obligación legal de atender y resolver las quejas y reclamaciones de sus clientes en el plazo máximo de dos meses de la recepción de la misma. No obstante ello, la entidad se compromete a finalizar el expediente en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha en que la consulta, queja o reclamación fuera presentada en el Departamento de Atención al Cliente.

Cuando a la entidad no le sea posible responder dentro de dicho plazo, se informará al reclamante sobre las causas del retraso con indicación del momento en que sea probable que se complete la investigación y se resuelva la reclamación. No obstante ello y en todo caso, la finalización del expediente no podrá prolongarse más de dos meses desde la presentación de la consulta, queja o reclamación.

2. La presentación de la consulta, queja o reclamación se realizará por escrito al Departamento de Atención al Cliente, personalmente o mediante representación debidamente acreditada, en cualquiera de las oficinas de la Entidad, o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos.

3. La Entidad tiene en sus oficinas, a disposición de los clientes, el modelo de presentación de quejas y reclamaciones adaptado a los requisitos legales, y el reglamento de funcionamiento del Departamento de Atención al Cliente.

4. La decisión del Departamento de Atención al Cliente será motivada y contendrá conclusiones claras sobre la solicitud planteada en la consulta, queja o reclamación, fundamentándose en las cláusulas contractuales, en la legislación de seguros y en las buenas prácticas y usos del sector asegurador.

5. Transcurrido este plazo, el reclamante podrá trasladar su queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros para lo cual deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la presentación de la reclamación ante el Departamento de Atención al Cliente, sin que ésta haya sido resuelta, o que haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

Esta cláusula no es de aplicación a las operaciones calificadas como «grandes riesgos» (artículo 107 Ley 50/1980 de Contrato de Seguro). No obstante, los clientes pueden dirigirse, con carácter previo a la interposición de la acción judicial o arbitral que corresponda, al Departamento de Atención al Cliente que atenderá y se pronunciará sobre la queja o reclamación formulada en el plazo máximo de dos meses desde la recepción de cualquiera de ellas.

Nº póliza: GA R18 0000147

3. Entidad Aseguradora

La Entidad Aseguradora es Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla (España). Corresponde al Ministerio de Economía y Hacienda, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control y supervisión de su actividad aseguradora.

4. Jurisdicción

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro el del domicilio del asegurado.

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.

1. Asegurados

Cada una de las personas 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:

1. Ciclo de Formación Profesional Básica: 320 horas.
2. Ciclo Medio de Formación Profesional: 410 horas.

Nº póliza: GA R18 0000147

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 incluidas 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 incluir 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 suscripción 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 subsidiariamente 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 económicamente 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 estos en los bienes o en las personas de terceros, por acción, error u omisión, durante el ejercicio de su actividad.

1. **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

Nº póliza: GA R18 0000147

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 itinere", 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 exigencias derivadas del Sistema Nacional de Cualificaciones 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 prescripciones técnicas.

1. Riesgos más frecuentes en accidentes.

Los riesgos más frecuentes dentro de los accidentes, hasta ahora, van desde la introducción 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 itinere. Algunos de ellos revestirán cierta gravedad, necesitando ser intervenidos quirúrgicamente 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 otro 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

Nº póliza: GA R18 0000147

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 de la Ley de Presupuestos de la Xunta de Galicia, directa o supletoriamente aplicables, y por los acuerdos sobre contratación de obligaciones y otras disposiciones de desarrollo adoptadas por la Comunidad Autónoma de Galicia, en lo que se refiere a los requisitos de gasto autorizado y régimen 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 Comunidad 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 las 00:00 h del día 01 de septiembre de 2021 hasta las 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 refiere 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 distribuida a lo largo del año, en tres periodos distintos, de forma graduada, no simultánea. Los periodos 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 periodo 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 1.3 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 itinere.; 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 productos 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.

Nº póliza: GA R18 0000147

- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas (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, síncope, 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 persona asegurada estuviera desempeñando las tareas propias de su formación o tras un accidente cubierto por esta póliza.

1. Naturaleza del riesgo en accidentes

Esta póliza dará cobertura a cualquier 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 también 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 otros 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 quirúrgicos, asistencia en urgencias, rehabilitación física, reimplante de órganos, trasplantes (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 trasplante (ejemplo córnea) o un reimplante (por ejemplo, dos dedos), será considerado a estos efectos como una prótesis.

1. Indemnización por muerte en accidente o in itinere.

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 itinere. Entendiendo por accidentes los catalogados por los organismos oficiales competentes y los definidos en este pliego, por cualquier causa y en cualquier lugar, durante el horario y período de formación práctica, con indemnización de la Aseguradora a sus beneficiarios legales.

1. Accidente in itinere.

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 itinere, 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, independientemente 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

Nº póliza: GA R18 0000147

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 independientemente de la voluntad del Asegurado, que, sin alcanzar el grado de total, le ocasiona una disminución (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	<u>100</u>

Nº póliza: GA R18 0000147

o sin manifestaciones neurológicas-; y cualquier outra secuela que lo incapacite para el trabajo.	
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

Nº póliza: GA R18 0000147

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 como 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 excluidos.

Queda excluida 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 extranjero en cualquier medio, para realizar.
- Los accidentes que ocurran fuera del horario o del período de formación práctica en empresa, excepto in itinere.
- Fuera del Estado, las visitas turísticas, excursiones o actividades sin relación con la formación práctica.
- Los siniestros simulados.
- cuando en las indicaciones 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 otro 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 itinere"	Incluido

Nº póliza: GA R18 0000147

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, trasplantes, 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 GESTIÓN 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 pudiese 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 correspondiente 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 contradicciones 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.
2. 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 cualquier 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 como 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.
 8. **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 sustituir 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 excluir 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 responsabilidad 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**

Nº póliza: GA R18 0000147

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 acontecimiento 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 obligados, 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 esos 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

MODELO PARA LA VALORACIÓN AUTOMÁTICA DE LAS MEJORAS TÉCNICAS PREVISTAS EN EL CRITERIO Nº 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 capital límite por siniestro en la responsabilidad civil por daños materiales, **hasta 5 puntos**. Se valorará 1 punto por cada 10.000,00 euros más.

Nº póliza: GA R18 0000147

Capital	Propuesta	Puntuación	Puntuación otorgada
150.000,00 EUR + 50.000,00 EUR	200.000,00 EUR	5 puntos	5 puntos

- Aumento del capital límite por siniestro en la responsabilidad civil por daños corporales, **hasta 5 puntos**. Se valorará 1 punto por cada 10.000,00 euros más.

Capital	Propuesta	Puntuación	Puntuación otorgada
150.000,00 EUR + 50.000,00 EUR	200.000,00 EUR	5 punto	5 puntos

13

EXCLUSIONES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL:

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. Obligaciones asumidas en virtud de contratos pactados, acuerdos o estipulaciones especiales que no procederían ni no existieran los mismos y cualquier otra responsabilidad contractual excedente de la legal.

Reclamaciones tendentes a hacer cumplir las obligaciones del contrato.

2. La propiedad y/o uso de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos, por hechos de circulación tal y como se regulan en la legislación vigente sobre circulación de vehículos a motor.

3. Las reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto, o de productos que lo contengan.

4. El transporte y entrega de materias peligrosas, así como el almacenamiento, transporte y utilización de explosivos.

5. Daños derivados de actividades que no estén directamente relacionadas con la descrita en la póliza.

6. La responsabilidad que pudiera corresponder a contratistas, subcontratistas y demás personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.

7. Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

8. Todos los daños derivados de la perturbación del estado natural del aire, de las aguas (incluidas las subterráneas) del suelo, de la flora o de la fauna, así como cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007, de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental y normativa de desarrollo, que fuera exigida por parte de la Administración Pública.

9. Pérdidas, daños, costes o gastos de cualquier naturaleza que directa o indirectamente hayan sido ocasionados por, se deriven de o estén relacionados con la energía nuclear o cualquier tipo de radioactividad, incluyendo pero no limitándose a cualquiera de los eventos o causas mencionadas a continuación, independientemente de cualquier otro evento o causa que haya contribuido al siniestro de forma concurrente o secuencial: radiación ionizante o contaminación radioactiva por cualquier combustible o residuo nucleares o por la combustión de un combustible nuclear; las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas o, de cualquier otra forma, peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro grupo o componentes nucleares de estos y de cualquier arma o dispositivo que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear o cualquier otra reacción, fuerza o sustancia radioactiva similar.

10. Daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

Nº póliza: GA R18 0000147

11. Daños debidos a mala fe del Asegurado o persona de la que deba responder, los derivados de la comisión intencionada de un delito, así como las que tengan su origen en una infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro.

12. Gastos efectuados por el Asegurado para prevenir un daño (gastos de prevención de daños) o para reparar los bienes e instalaciones causantes de los daños (gastos de reparación).

Daños cuya ocurrencia sea altamente previsible por haberse omitido las medidas de prevención adecuadas; o cuando se haya aceptado, deliberadamente, su eventual ocurrencia al escogerse un determinado método de trabajo con el fin de reducir su coste o apresurar su ejecución; o sean realizados por individuos o empresas que carezcan de la licencia fiscal o permiso legal correspondiente.

13. Multas o sanciones económicas impuestas por los Tribunales y demás Autoridades y las consecuencias de su impago.

14. Daños causados:

-Por los productos, materiales y animales después de la entrega, una vez que el Asegurado haya perdido el poder de disposición sobre los mismos.

-Por los trabajos realizados o servicios prestados por el Asegurado una vez terminados, entregados o prestados.

15. Los perjuicios no consecutivos así como las pérdidas económicas que sean consecuencia de un daño personal o material no amparado por la póliza.

16. Reclamaciones formuladas contra el Asegurado en su calidad de propietario, usuario, o arrendatario de tierras, inmuebles, pisos, departamentos, instalaciones, máquinas o bienes no destinados ni utilizados en el desempeño de la actividad asegurada.

17. Reclamaciones formuladas contra el Asegurado en su calidad de propietario o promotor de una obra por los daños causados por los trabajos de demolición, excavación o reforma que implique la alteración de elementos estructurales o de carga, o que supongan una modificación de su configuración arquitectónica. Así mismo, quedan excluidas el resto de obras cuyo presupuesto de ejecución sea superior a treinta mil euros.

18. La actividad investigadora o de peritaje o dictámenes, así como de aquella que sea especialmente peligrosa o distinta de la que normalmente se realiza en el Centro.

19. Daños morales.

20. Se conviene expresamente que se excluyen de la cobertura del seguro las consecuencias de reclamaciones que tengan su origen en las siguientes causas:

Daños personales, materiales y/o perjuicios económicos derivados del contagio o de la prevención del contagio de cualquier tipo de virus, coronavirus o de cualquier otra enfermedad o patología infecciosa".

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.

OTRAS CLÁUSULAS

1 . 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.

2 . 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.

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

Nº póliza: GA R18 0000147

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.

4 .

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>).

5 .

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 información relativa a las renovaciones de sus pólizas 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 Nº 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.

6 . De forma expresa el cliente declara haber recibido con anterioridad a la celebración de este contrato la información relativa al producto, al distribuidor y a la entidad aseguradora.

Asimismo, reconoce que se le ha sometido el test de información para conocer sus exigencias y necesidades.

Todo ello conforme a los artículos 173 a 176 del RDL 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito, entre otros, de los seguros privados.

De igual modo ha recibido la información previa que se contiene en el art 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y art. 122 del RD 1060/2015, de 20 de noviembre, que la desarrolla.

También reconoce haber recibido la información relacionada con el tratamiento de sus datos personales de acuerdo con el art. 13 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, 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 art. 11 de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

Este documento es un duplicado del original y se ha hecho en: Sevilla, a 27 de Julio de 2021

Leído y comprobado

Acepto las cláusulas limitativas



Ejemplar para el Cliente

Nº póliza: GA R18 0000147
CONSELLERIA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADE E

EL TOMADOR:

EL ASEGURADO:

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, SERVIAL, 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.

Nº póliza: GA R18 0000147

- **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.
- **Audidores 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 27 de Julio de 2021

Leído y comprobado

EL TOMADOR: