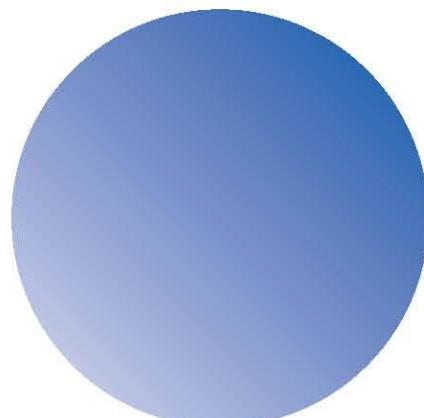
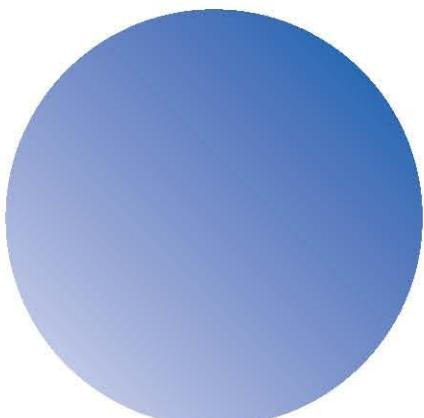
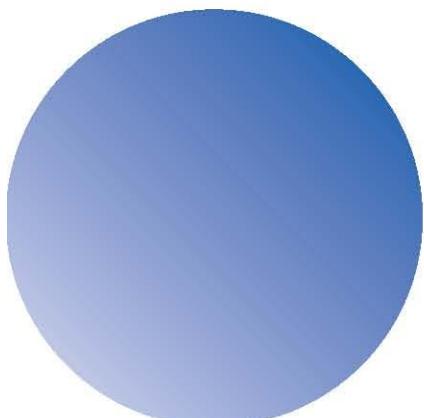
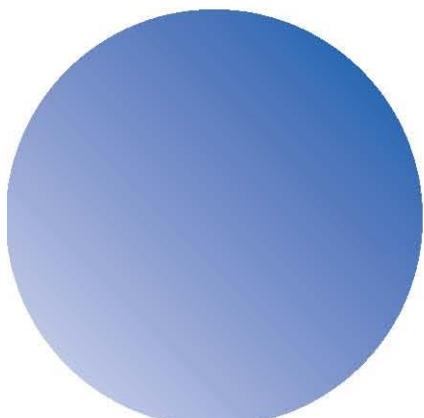
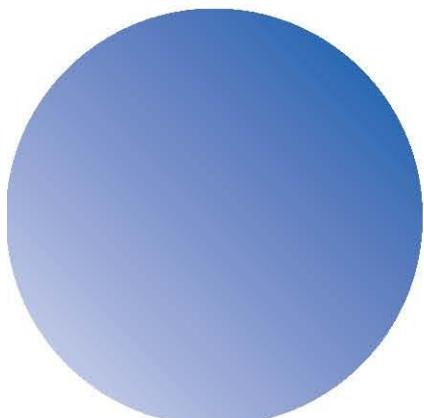


## CONTRATO DE SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES



**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**  
**Universidad del País Vasco/Euskal**  
**Herriko Unibertsitatea**  
**PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

## Condiciones Particulares

Seguro: **ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**

Póliza:  
**00000132321902**

Suplemento: **0**

### Datos Informativos

Mediador: **AON BILBAO**

### Datos del Tomador

Tomador: **Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea** CIF: **Q-4818001B**  
Dirección: **Calle Sarriena Auzoa S/N**  
**48940 SARRIENA (LEIOA) BIZKAIA ESPAÑA**

### Duración del Seguro

Duración del seguro: **Renovable**

Efecto: **a las 00 horas del  
01/09/2025**

Vencimiento: **a las 24 horas  
del 31/08/2026**

### Pago

Domicilio de **Universidad del País Vasco**  
pago:

Forma de pago: **Anual**

- Prima neta anual: 79.000,00 €
- Consorcio: 2.160,00 €
- Impuestos: 6.438,50 €
- Prima total anual: 87.598,50 €

### Información legal

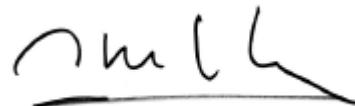
El Tomador aprueba las disposiciones de las Condiciones Generales y Cláusulas Especiales resaltadas en **letra negra**, EN MAYUSCULA o subrayadas que rigen este seguro y declara haber recibido con anterioridad a la celebración del mismo la información requerida según Real Decreto 2486/98.

Hecho por duplicado en Barcelona **01/09/2025**

El Tomador del seguro  
General

El Asegurado

Director de la Sucursal y Apoderado



## ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES

Universidad del País Vasco/Euskal

Herriko Unibertsitatea

PÓLIZA NÚM.: 00000132321902

## CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES

**Se hace constar expresamente que el presente contrato es aplicable únicamente para hechos súbitos, ajenos y externos a la voluntad del asegurado.**

**SERAN DE APLICACIÓN LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES SIEMPRE QUE NO CONTRADIGA EL PLIEGO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO QUE RIGE EL PRESENTE CONTRATO**

### 1. OBJETO

Póliza Colectiva de accidentes que cubra los principales riesgos 24 horas/365 días del año, para el Alumnado de la Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea.

A los efectos del presente seguro, se entiende por **Accidente** la lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del Asegurado.

### 2. COLECTIVO ASEGURADO

Tendrá la condición de asegurado cualquier persona con matrícula en vigor en la UPV/EHU en cualquiera de los estudios impartidos en la Universidad (estudios de grado, másteres oficiales, títulos propios, cursos complementarios, etc.), así como el alumnado de los centros adscritos a la UPV/EHU (Elías Querejeta Zine Eskola, Escuela Universitaria de la Cámara de Comercio de Bilbao, Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, Escuela Universitaria de Ingeniería Dual del IMH y Goimailako Online Institutua).

En consecuencia, para la consideración a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado, será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por la UPV/EHU o, en su caso, por el centro adscrito.

Se hace expresamente constar que la inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática y no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase. No será necesario, por tanto, para ningún asegurado, la cumplimentación de boletín de adhesión, declaración de estado de salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

### 3. AMBITO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL DE COBERTURA

Para la totalidad del colectivo asegurado se establece lo siguiente:

**Garantías de Accidentes:** 24 horas, 365 días al año y en cualquier país del mundo.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

**Garantías de Asistencia Sanitaria:** accidente escolar, entendido como toda lesión corporal que sufra el asegurado con ocasión de actividades directa o indirectamente relacionadas con su condición de estudiante, incluidas las deportivas, asambleas, viajes de estudios, de prácticas o de fin de carreras y similares, siempre que estas actividades hayan sido organizadas o autorizadas por los Centros de Enseñanza. Queda incluido el riesgo in-itinere y el ámbito geográfico de cobertura será nacional

#### **4. EFECTO Y DURACIÓN DE LA COBERTURA**

Se considerará efectiva la cobertura desde el inicio del curso académico correspondiente a las 00.00 horas del 01 de septiembre de 2025 (01/09/2025), y hasta las 24.00 horas del 31 de agosto de 2026 (31/08/26).

La duración del contrato será el mismo que el indicado en el pliego administrativo y la memoria.

#### **5. COLECTIVO DE BENEFICIARIOS**

En caso de fallecimiento, y salvo designación expresa por parte del asegurado o asegurada, serán considerados/as beneficiarios/as, por el siguiente orden preferente y excluyente: el o la cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento o la pareja de hecho, hijos e hijas, padre y madre, hermanos y hermanas y herederos y herederas legales.

La unión de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes. En cualquier caso, mediante documento público en el que conste la constitución de esta circunstancia.

Para el resto de garantías cubiertas por la póliza, será beneficiaria cada persona asegurada.

#### **6. RIESGOS CUBIERTOS**

- a. **Pérdida de clases durante 20 días consecutivos**, como consecuencia de un accidente: **hasta 1.200,00 €** en concepto de ayuda para clases particulares.
- b. **Pérdida de matrícula**: el reembolso de ésta **hasta 1.200,00 €**, si por un accidente no se puede asistir a clase durante 2 meses consecutivos o el accidente ocurre durante los 15 días anteriores a la convocatoria de un examen final.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

- c. **Asistencia sanitaria ilimitada en España** en centros concertados por la Compañía adjudicataria hasta 365 días y siempre que lo sea por accidente escolar, entendido como toda lesión corporal que sufra el asegurado con ocasión de actividades directa o indirectamente relacionadas con su condición de estudiante, incluidas las deportivas, asambleas, viajes de estudios, de prácticas o de fin de carrera y similares, siempre que estas actividades hayan sido organizadas o autorizadas por los Centros de Enseñanza. En el caso de libre elección de médicos, el reembolso de los gastos hasta un límite máximo de **1.900,00 €**.
- d. **Invalidez permanente absoluta o total, incluida la gran invalidez, por accidente:** se garantizará una indemnización mínima de **16.000,00€**.
- e. **Invalidez permanente parcial por accidente:** Según baremo que se proponga en base a **16.000,-€**.
- f. **Fallecimiento por accidente:** se garantizará una indemnización mínima de **16.000,00 €**.
- g. **Infortunio familiar derivado de fallecimiento por accidente** en transporte privado y/o público, del padre o de la madre: se garantizará una indemnización de mínima de **6.000,00 € y 9.000,00 €** si fallecen ambos en el mismo accidente.

Las indemnizaciones por fallecimiento o incapacidad permanente del alumnado de las enseñanzas náuticas que deriven de la realización de prácticas en tierra, alumnado que se cifra en 10-12 alumnos por curso académico, se corresponderán con las cuantías a las que hace referencia el artículo 43 del RD 269/2022, de 12 de abril, por el que se regulan los títulos profesionales y de competencia de la Marina Mercante; indemnizaciones que se adaptarán de forma automática a las cuantías que para estos supuestos establezca en cada momento la normativa en vigor.

## 7. EXCLUSIONES

Están excluidos de la póliza los siguientes siniestros:

1. Accidentes o enfermedades anteriores a la póliza.
2. Cualquier accidente o enfermedad provocada intencionadamente por la persona asegurada suicidio, lesiones autoinfligidas e infarto de miocardio.
3. Accidentes provocados por el consumo de alcohol o drogas por parte del propio asegurado.
4. La práctica como profesional de cualquier deporte.
5. Guerra declarada o no, conmociones civiles, rebeliones, secuestro, ley marcial o cuarentena y su proclamación, sin perjuicio de la cobertura del Consorcio.
6. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes (sin perjuicio de la cobertura del Consorcio)

## **ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**

**Universidad del País Vasco/Euskal**

**Herriko Unibertsitatea**

**PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

7. Radiaciones o efectos de la energía nuclear.
8. Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad.
9. Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

### **8. CONDICIONES DE REGULARIZACION**

Esta póliza no se regularizará por variación de altas o bajas en el colectivo asegurado. Se tendrá en cuenta un colectivo aproximado de 45.000 alumnos, cantidad en la que está incluido el alumnado de los centros adscritos.

### **9. PRIMA MÁXIMA:**

La prima máxima anual de esta póliza será de **87.598,50** euros impuestos y recargos incluidos, sin que proceda regularización alguna tanto por variación de altas como de bajas en el colectivo asegurado.

### **10.INFORMACIÓN, CONTRATACIÓN DEL SEGURO, PLAN DE TRAMITACIÓN DE SINIESTROS:**

#### **10.1 INFORMACION**

La información referente a cómo actuar si se produce una contingencia, se publicará en la web de la UPV/EHU: teléfonos de información y de asistencia en caso de accidente, ambas 24 horas. Esta información deberá ser detallada por la compañía aseguradora

#### **10.2 CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA**

Se emitirá una póliza colectiva innominada que incluya a cualquier persona con matrícula en vigor en la UPV/EHU cuyo tomador será la UPV/EHU.

#### **10.3 TRAMITACIÓN DE SINIESTROS**

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

Es necesario que la Compañía aseguradora establezca una descripción detallada de pasos que ha de seguir la persona asegurada o beneficiaria, incidiendo en los pasos a seguir en caso de traslado, en casos de producirse un siniestro, y la documentación a aportar en los siguientes casos:

- En caso de hospitalización.
- En otros casos que requieran tratamiento médico.
- En caso de fallecimiento e invalidez permanente.
- En caso de acaecimiento de cualquier otra contingencia cubierta en la póliza

Se admite que la asistencia se articule a través de la Correduría que resulte adjudicataria de este procedimiento con la puesta de una persona específica para atención, seguimiento y colaboración.

**11. PLAZO DE REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS Y DE INDEMNIZACIONES:**

Los plazos máximos no podrán superar los siguientes:

- i. **Reembolso de gastos médicos:** El reembolso de gastos médicos se efectuará dentro de 1 día a partir de la recepción de toda la documentación.
- ii. **Indemnizaciones:** El pago de la indemnización se efectuará dentro del 1 día a partir de la recepción de toda la documentación.

**12. CENTROS CONCERTADOS A DISPOSICIÓN DEL ALUMNADO**

La compañía aseguradora adjudicataria deberá concertar al menos dos centros hospitalarios en cada una de las provincias donde la UPV/EHU tiene presencia y un centro concertado en cada una de las otras provincias del Estado, de lo que deberá dar cuenta al Servicio de la UPV/EHU que tiene a su cargo los seguros de la UPV/EHU.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**

Universidad del País Vasco/Euskal

Herriko Unibertsitatea

**PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

**SERAN DE APLICACIÓN LAS SIGUIENTES CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS SIEMPRE QUE NO CONTRADIGA EL PLIEGO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO QUE RIGE EL PRESENTE CONTRATO**

**Índice**

|  |
|--|
| <b>Artículo 1. Regulación fundamental del contrato .....</b>                                       |
| <b>Artículo 2. Actividad, Cobertura, Garantías, Límites, nº asegurados</b>                         |
| <b>Artículo 2. Definiciones .....</b>  |
| <b>Artículo 3. Objeto del seguro .....</b>   |
| <b>Artículo 4. Ambito de Cobertura del Seguro .....</b>  |
| <b>Artículo 5. Riesgos Cubiertos .....</b>   |
| <b>GARANTIAS PRINCIPALES .....</b>   |
| 5.1.     Fallecimiento Accidental.....   |
| 5.2.     Invalidez Permanente Baremo .....   |
| 5.3.     Invalidez Profesional .....   |
| Invalidez Permanente Total.....  |
| Invalidez Permanente Absoluta.....   |
| Gran Invalidez.....  |
| <b>GARANTIAS SECUNDARIAS.....</b>  |
| 5.4.     Invalidez temporal .....  |
| 5.5.     Asistencia Sanitaria.....   |
| <b>Artículo 6. Exclusiones de póliza .....</b>   |
| <b>Artículo 7. Regularización de la prima de los seguros y colectivo asegurado .....</b>           |
| <b>Artículo 8. Garantía opcional de asistencia en viaje .....</b>                                  |
| <b>Artículo 9. Documentación a aportar en caso de siniestro de las garantías principales .....</b> |
| <b>CLAUSULA DE INDEMNIZACION DEL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS.</b>                         |

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

## Condiciones generales

**SERAN DE APLICACIÓN LAS SIGUIENTES CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS SIEMPRE QUE NO CONTRADIGA EL PLIEGO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO QUE RIGE EL PRESENTE CONTRATO**

### **ARTÍCULO 1. Regulación Legal**

#### **1.1. Entidad Aseguradora y autoridad de control de su actividad**

Zurich Insurance Europe AG es una compañía aseguradora registrada en Frankfurt, Alemania, con número de registro del Tribunal local de Frankfurt HRB 133359 y con domicilio en Platz der Einheit 2, 60327 Frankfurt, Alemania. Está supervisada por el BaFin- Autoridad Federal de Supervisión Financiera y autorizada para operar en España, en régimen de derecho de establecimiento, a través de su sucursal Zurich Insurance Europe AG, Sucursal en España.

Zurich Insurance Europe AG, Sucursal en España, con NIF W0072130H, y con domicilio en Paseo de la Castellana, 81, plantas 21 y 22, Madrid, está inscrita en el Registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E0189.

En aplicación del art. 123 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, informamos de que no se aplicará la normativa española en materia de liquidación de asegurador.

#### **1.2. Legislación aplicable**

Este contrato de seguro, cuando no tenga la consideración legal de "Gran riesgo", conforme a lo previsto en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, quedará sometido a las siguientes normas:

- Ley 50/80 de Contrato de Seguro, de 8 de octubre.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Ley 7/2004, de 29 de octubre, en lo relativo a la regulación del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Cualquier otra norma que pueda ser aplicable durante la vigencia de la póliza.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

El contrato de seguro que tenga la condición legal de "Gran Riesgo" conforme a lo previsto en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 107 y en el párrafo segundo del artículo 44 de la Ley 50/80 de contrato de seguro, de 8 de octubre, se regirá por:

- En primer lugar, y al amparo de lo dispuesto en el artículo 1.255 del Código Civil, por las cláusulas y condiciones de este contrato.
- Salvo pacto expreso, por las normas supletorias generales sobre obligaciones y contratos contenidas en el Código Civil y el Código de Comercio;

Subsidiariamente, en defecto de pacto expreso y de las normas supletorias antes indicadas, será de aplicación lo que dispone con carácter dispositivo la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro, de 8 de octubre.

**Jurisdicción y competencia territorial**

Este contrato se regirá e interpretará conforme al derecho español o andorrano, dependiendo de que la contratación del mismo se haya hecho en España o en Andorra.

Las partes acuerdan someterse a la jurisdicción exclusiva de los juzgados y tribunales correspondientes al domicilio del asegurado.

**1.3. Quejas y reclamaciones**

Las quejas y reclamaciones podrán dirigirse al Servicio de Defensa del Cliente de la Compañía conforme al procedimiento establecido en el Reglamento para la Defensa del Cliente dispuesto por la Compañía y que se encuentra disponible en nuestra página web [www.zurich.es/defensacliente](http://www.zurich.es/defensacliente). Dicho Reglamento se ajusta a los requerimientos de la Orden Ministerial ECO 734/2004 y aquellas normas que la sustituyan o modifiquen.

El Servicio para la Defensa del Cliente regulado en el citado Reglamento dictará resolución, dentro del plazo máximo señalado en este último, a partir de la presentación de la queja o reclamación. El reclamante podrá, a partir de la finalización de dicho plazo, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en su caso.

**1.4. Protección de datos personales**

Los datos de carácter personal se incluirán en ficheros de Zurich Insurance Europe AG, Sucursal en España, y de su matriz Zurich Insurance Europe AG., la finalidad de los cuales es y podrá ser la oferta, perfección, mantenimiento y control del contrato de seguro así como la realización de estudios estadísticos, de calidad o análisis técnicos, la gestión del coaseguro en su caso, y a la prevención del fraude y, por parte de la matriz, tratamientos relativos a prevención de blanqueo de capitales o de financiación del terrorismo.

La declaración de sus datos es voluntaria aunque necesaria para el funcionamiento de la relación contractual. En cualquier momento podrá ejercitar sus derechos de acceso,

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**

**Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea**

**PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

rectificación, cancelación y oposición, mediante comunicación escrita dirigida a la entidad contratante correspondiente, responsables de los ficheros y su tratamiento, con domicilio a estos efectos en Vía Augusta 200, 08021-Barcelona.

Asimismo sus datos serán utilizados para el ofrecimiento de productos o servicios por parte de las entidades Zurich Insurance Europe AG, Sucursal en España, Zurich Vida y Aide Asistencia u otras sociedades vinculadas legalmente a las anteriores, y a través de sus intermediarios autorizados, así como para el envío de información sobre los productos, bienes o servicios que comercialicen otras entidades y que, de acuerdo con los datos que nos ha facilitado, mejor se ajusten a su perfil y necesidades. En caso que desee manifestar su negativa al uso de sus datos con tal finalidad puede hacerlo a través de la dirección de correo electrónico zurichlopd@zurich.com.

Para todo lo anterior el solicitante manifiesta expresamente su consentimiento.

**1.5. Normativa de Sanciones Económicas y Comerciales (Trade Sanctions)**

Sin perjuicio de cualquier otro acuerdo establecido en este contrato de seguro, el Asegurador no proveerá de cobertura, pago o ningún otro servicio o prestación a ningún Asegurado o Tercero en el caso de que dicha cobertura, pago o prestación o que la actividad del Asegurado fuese contraria a cualquier norma o regulación sobre sanciones económicas o comerciales.

**ARTÍCULO 2. Actividad, Cobertura, Garantías, Límites, nº asegurados, Primas Netas por Asegurado**

|     |   |                   |
|-----|---|-------------------|
| A   | Gastos por pérdida de clases por accidente (20 días consecutivos) ..... | 1.200,00 €        |
| B   | Pérdida de matrícula .....  | 1.200,00 €        |
| C   | Gastos de asistencia sanitaria por accidente:                           |                   |
| C.1 | En España en Centros Concertados .....                                  | Ilimitados        |
| C.2 | Centros de libre elección, hasta .....                                  | 1.900,00 €        |
| D   | Invalidez permanente por accidente.....                                 | 16.000.-€         |
| E   | Invalidez parcial por accidente.....                                    | 16.000.-€         |
| F   | Fallecimiento por accidente .....                                       | 16.000 €          |
| G   | Infortunio familiar por accidente .....                                 | 6.000.-€/9.000.-€ |

**ARTÍCULO 3. Definiciones**

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

En este contrato se entiende por:

**Ley.** Sin más especificaciones, la Ley a que se refiere el Artículo 1 de estas "condiciones generales".

**Accidente.** A los efectos del presente seguro, se entiende por Accidente la lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del Asegurado, que produzca la Invalidez Temporal, Invalidez Permanente, Profesional en cualquiera de sus grados o el fallecimiento del mismo. No se consideran Accidentes las enfermedades de cualquier naturaleza, ni el infarto de miocardio o accidente cerebrovascular, ni las consecuencias de influencias puramente psíquicas. Tampoco se consideran Accidentes aquellos supuestos que expresamente quedan excluidos de cobertura de acuerdo con lo establecido en las presentes Condiciones Generales.

**Accidente de Circulación.** El accidente definido en los términos antes indicados cuando derive del uso y circulación de vehículos por vías y bienes de dominio público, garajes, y aparcamientos, así como por vías privadas que no estén especialmente destinadas o acotadas para el desarrollo por dicho vehículo de un trabajo o labor industrial o agrícola y que sobrevenga al asegurado en alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando, sin ocupar plaza en ningún vehículo, las lesiones sufridas sean causadas por cualquier vehículo terrestre en movimiento.
- Conduciendo u ocupando plaza de pasajero en vehículo terrestre.
- Ocupando plaza como pasajero en medio de transporte público de personas terrestre, aéreo, marítimo o fluvial.

**Asegurador.** La persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

**Tomador del seguro.** La persona, física o jurídica que, juntamente con el Asegurador suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

**Grupo Asegurable.** Conjunto de personas físicas delimitadas por alguna característica común distinta al propósito asegurable.

**Asegurado.** Cada una de las personas físicas sobre cuya vida o integridad corporal se ha contratado el Seguro. Puede si lo desea, sustituir al tomador en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. No son menores de catorce años ni mayores de sesenta y cinco años.

**Grupo Asegurado.** Conjunto de asegurados. (Este podrá ser nominado o innominado)

Beneficiario. Persona física en cuyo favor se generan las prestaciones garantizadas para este contrato para el caso que se produzca el evento de cuyo riesgo es objeto la cobertura.

**Póliza.** El documento que contiene los datos y pactos del contrato de seguro.

Forman parte integrante de la póliza:

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

Las presentes "condiciones generales", las "condiciones particulares" y las "actas" o "suplementos" que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Certificado Individual de Seguro. Salvo que en las condiciones particulares se pacte otra regulación, se entenderá por certificado individual de seguro el emitido por la entidad aseguradora sobre las coberturas garantizadas al trabajador o las prestaciones al beneficiario y la incorporación del asegurado al colectivo asegurado.

**Prima.** El precio del seguro.

El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o "sumas aseguradas", condiciones de aseguramiento, y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de las primas.

El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento.

**Fecha de Vencimiento.** Aquella fecha en la que el contrato o la relación aseguradora, según sea el caso, quedarán extinguidos por haber transcurrido el plazo convenido o por haberse realizado el pago de la última de las prestaciones, que de acuerdo con las condiciones del contrato, haya de satisfacer la entidad aseguradora.

**Fecha de Devengo.** Aquella fecha en la que la prestación es exigible, según se hubiera convenido y siempre que cumpla las condiciones fijadas para ello.

**Periodo de cobertura.** Periodo en el que debe ocurrir el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura en cada una de las prestaciones garantizadas.

**ARTÍCULO 4. Objeto del Seguro**

Dentro de los límites establecidos en póliza, el Asegurador asume la cobertura de los riesgos que más adelante se indican, cuya inclusión figure expresamente pactada en estas condiciones.

Las responsabilidad del asegurado no podrá exceder en ningún caso, de las respectivas "sumas aseguradas" para cada garantía, determinadas independientemente en las condiciones particulares.

**ARTÍCULO 5. Ambito de Cobertura**

Los accidentes que pueda sufrir el Asegurado durante las **24 horas** del día salvo pacto expreso por el

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

cual se suscriba una cobertura parcial.

Si la cobertura se limita al **riesgo profesional** quedaran cubiertos, exclusivamente, los que pueda sufrir durante su jornada de trabajo y en los desplazamientos desde su domicilio particular al centro de trabajo y viceversa.

En caso de que la cobertura contratada fuera del **riesgo extraprofesional** exclusivamente, solo quedarían cubiertos los que pueda surgir durante el desarrollo de su vida privada, con exclusión en este caso de los que tuviesen consideración de accidentes profesionales según la definición establecida en el párrafo anterior.

La cobertura de riesgos extraordinarios, excluidos en esta póliza con carácter general, es asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros conforme a su propia normativa. Se incluye un resumen de la misma en estas condiciones generales.

**ARTÍCULO 6. Riesgos Cubiertos****GARANTIAS****-6.1. Fallecimiento Accidental:**

La entidad aseguradora se obliga a pagar al beneficiario la prestación convenida, si se produce la contingencia de fallecimiento del asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por póliza ocurrido durante el periodo de cobertura de la misma y siempre que se prueba que tal fallecimiento es consecuencia del mismo.

**6.2 Invalidez Permanente Baremo:**

Tendrá tal consideración la pérdida anatómica o impotencia funcional permanente de los miembros u órganos que sea consecuencia de un accidente cubierto por póliza.

El importe de indemnización se fijará mediante la aplicación, sobre la suma asegurada de los porcentajes establecidos de lesiones de esta garantía. Para determinación de dichos porcentajes no se tendrán en cuenta la profesión y edad del asegurado, ni ningún otro factor ajeno al baremo.

En la aplicación del baremo de lesiones regirán los siguientes principios:

- Los tipos de invalidez no especificados expresamente se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.

Si con anterioridad al accidente algún miembro u órgano presentara amputaciones o limitaciones

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**
**Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea**
**PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

funcionales, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

- Cuando las lesiones afecten al miembro superior no dominante, el izquierdo de un diestro o viceversa, los porcentajes de indemnización sobre el mismo deben ser reducidos en un 15 por 100.
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro u órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.
- La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total del mismo. La acumulación de todos los porcentajes de invalidez, derivados del mismo accidente no dará lugar a una indemnización superior al 100 por 100.

Cuando en las Condiciones Particulares se haya pactado alguna franquicia, no se indemnizarán los tipos de invalidez que, aislados o en conjunto, no superen el porcentaje establecido al efecto. Si el porcentaje indemnizable es superior no se efectuara deducción por tal concepto.

**BAREMO DE PARCIALES**

|   |     |
|---|-----|
| Pérdida completa de la visión de un ojo | 30% |
| Sordera completa de ambos oídos         | 60% |
| Sordera completa de un oído             | 15% |
| Pérdida total de fonación               | 30% |

| <b>Pérdida o inutilización absoluta:</b> | <b>Der. Izq.</b> |
|--|------------------|
| Del brazo o la mano                      | 60% 50%          |
| De la mano o del antebrazo               | 60% 50%          |
| Del dedo pulgar                          | 22% 18%          |
| Del dedo índice                          | 15% 12%          |
| De uno de los demás dedos de la mano     | 7%               |
| De una pierna por encima de la rodilla   | 50%              |

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

De una pierna a la altura o por debajo de la rodilla 40%

Del dedo gordo del pie 10%

Cualquier otro dedo del pie 3%

De cualquier Pérdida o inutilización de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de una mano y un pie, o de ambas piernas o ambos pies 100%

Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo 100%

Parálisis completa 100%

Ceguera absoluta 100%

Cualquier otro dedo del pie 3%

Para cada falange terminal de los dedos, se considera "invalidez permanente" únicamente la amputación total.

La indemnización por la pérdida funcional o anatómica de una falange del pulgar se establece en la mitad; por la pérdida anatómica de una falange del dedo gordo del pie en la mitad y por la de una falange de cualquier otro dedo en un tercio del porcentaje establecido por la pérdida total del dedo respectivo.

En caso de pérdida anatómica o de disminución funcional de un órgano o de una extremidad ya disminuida los porcentajes indicados se reducen teniendo en cuenta el grado de invalidez preexistente.

Si el Asegurado es zurdo, se invierte, en lo pertinente, el baremo.

### **6.3 Incapacidad Profesional.**

La suma asegurada se pagará en función de la incapacidad profesional que se derive de las lesiones corporales causadas por un accidente, tal y como se define este concepto a efectos de la póliza.

Se entenderá como:

- **FECHA DEL SINIESTRO**, la de la ocurrencia del accidente.

- **INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL**, la situación física irreversible determinante de la total ineptitud para el ejercicio de la profesión habitual o de una actividad similar propia de la formación y conocimientos profesionales del Asegurado.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

**- INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA,** la situación física irreversible determinante de la total ineptitud para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

**- GRAN INVALIDEZ,** la situación de incapacidad permanente absoluta que, además, determine la necesidad de asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

La suma asegurada se pagará al ser reconocido como definitivo el tipo de incapacidad consignado en las Condiciones Particulares de la póliza o cualquier otro de grado superior, salvo que se estipulen sumas diferenciadas para cada uno de los grados de incapacidad enunciados.

Si se hubiera pactado una renta mensual, la Compañía pagará, además de la indemnización inicial establecida, el importe de tal renta durante el plazo fijado en las Condiciones Particulares; el derecho a la renta se causa desde el día en que la situación y el grado de incapacidad sean reconocidos como definitivos, devengándose el primer pago de la misma transcurridos treinta días desde esa fecha. Si el Asegurado falleciera con anterioridad a la finalización del plazo convenido para el pago de la renta, la Compañía, salvo pacto en contrario, pagará al Beneficiario las rentas mensuales que resten por abonar hasta la total finalización del período estipulado en las Condiciones Particulares.

Si también se contrata la garantía de invalidez permanente, se entenderá que ésta sólo es de aplicación cuando las lesiones no alcancen el grado de incapacidad profesional asegurado.

**GARANTIAS SECUNDARIAS****6.4 Invalidez Temporal**

Si como consecuencia de accidente cubierto por la póliza se produce una incapacidad temporal, entendiéndose como tal aquélla que impida a la persona asegurada durante un determinado período, dedicarse total o parcialmente a sus ocupaciones declaradas en las condiciones particulares, la Compañía satisfará al Asegurado la indemnización diaria pactada, de acuerdo con las siguientes normas:

a) La indemnización se satisface a partir del día indicado en las condiciones particulares, en tanto dure el tratamiento médico requerido por el accidente y por un plazo máximo de dos años desde la fecha en que ocurrió aquél:

La indemnización diaria entera se paga mientras la persona asegurada esté completamente incapacitada para todas las ocupaciones declaradas en las condiciones particulares; o, la parte proporcional de dicha indemnización mientras la incapacidad sea sólo parcial.

b) Si el Asegurado no ejerce profesión alguna, la indemnización diaria entera sólo se indemnizará mientras no pueda abandonar sus habitaciones o domicilio.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

Esta indemnización se paga de una sola vez dentro de los quince días siguientes a la fecha en que la Compañía ha recibido el certificado de alta del médico o en la que expire el plazo de dos años anteriormente indicado, caso de no haber cesado antes el tratamiento médico.

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía su baja médica en el plazo máximo de 48 horas desde el momento en que ocurrió el siniestro.

**6.5 Asistencia Sanitaria**

- Si como a consecuencia de accidente cubierto por la póliza, precisase el Asegurado de asistencia sanitaria, el Asegurador se hará cargo del total de los gastos hasta un plazo máximo de 365 días contados desde la fecha del accidente y siempre que la asistencia sea prestada por medio de facultativos o centros sanitarios nombrados por el Asegurador.

En aquellas poblaciones donde el Asegurador no disponga de facultativos o centros sanitarios, reembolsará los gastos de asistencia, conforme a las tarifas de accidentes de trabajo vigentes en el momento del accidente.

En ambos casos quedarán incluidos los gastos de hospitalización, si la exigiere la índole de las lesiones.

- De acudir el Asegurado a facultativos o centros no comprendidos en el apartado anterior, el límite de indemnización por gastos de asistencia sanitaria será el indicado en las "condiciones particulares".

- Quedan igualmente comprendidos, los gastos ocasionados por:

- a) El traslado urgente del lesionado desde el lugar del accidente al centro sanitario más próximo, excepto en los casos que estén amparados por la cobertura opcional del "asistencia en viaje".
- b) Los desplazamientos indispensables durante el proceso de curación, cuando las lesiones hayan de ser asistidas en población distinta a la de la residencia habitual del Asegurado.
- c) La adquisición e implantación de la primera prótesis ortopédica, dental, auditiva, u óptica que precise el Asegurado a consecuencia del accidente, sin exceder del 100% de la suma asegurada para gastos de asistencia sanitaria y hasta la cantidad de € 1.200.
- d) Queda incluida la asistencia psicológica hasta 1.500 € ocasionada a secuelas de un accidente cubierto por póliza.

- Los "gastos de asistencia sanitaria" amparados por la presente cobertura no podrán ser reclamados si los mismos han sido atendidos por otro seguro.

**Dieta complementaria hospitalización accidentes**

En caso de hospitalización o internamiento del Asegurado en un centro hospitalario como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el Asegurador pagará la dieta diaria hasta la cantidad diaria pactada en las "condiciones particulares", y durante un máximo de 90 días, de acuerdo con las siguientes normas:

- En caso de hospitalización para someterse a intervención quirúrgica, la dieta se abonará a partir de las 24 horas de estancia.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

- En caso de internamiento por prescripción facultativa, sin necesitar intervención quirúrgica, la dieta se abonará a partir de las 72 horas consecutivas de estancia.

**Con carácter general**

- El Asegurador liquida la indemnización por las consecuencias directas y exclusivas del accidente que sean independientes de condiciones físicas y patológicas preexistentes o sobrevenidas; por tanto, la influencia que el accidente puede haber ejercido sobre tales condiciones, así como el perjuicio que las mismas puedan acarrear a la curación de las lesiones producidas por el accidente, son consecuencias indirectas y por tanto no indemnizables.
- En los casos de mutilaciones o defectos físicos preexistentes, la indemnización por invalidez permanente se liquida únicamente por las consecuencias directas ocasionadas por el accidente como si éste hubiese afectado a una persona físicamente integra, sin tomar en consideración el mayor perjuicio derivado de las condiciones preexistentes.

**Beneficiarios**

El derecho a las indemnizaciones por invalidez permanente es de carácter personal y por tanto, no transmisibles a los herederos. En defecto de designación expresa de "beneficiarios", éstos serán por el siguiente orden: la esposa e hijos a partes iguales, en su defecto los ascendientes o descendientes de primer grado, y a falta de estos cualquier otro heredero que legalmente pueda ostentar dicha condición.

Los "beneficiarios" deberán demostrar su condición de herederos legales de no haber sido hecha su designación de modo expreso.

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente y, como consecuencia del mismo accidente, el Asegurado fallece, el Asegurador abona a los beneficiarios designados o, en su defecto, a los herederos la diferencia entre la indemnización satisfecha y la estipulada para el caso de Muerte, cuando ésta sea superior. En caso contrario el Asegurador no solicitará el reembolso de la diferencia.

**Otras normas de liquidación**

La indemnización se satisface en España en moneda española al cambio en vigor en la fecha de liquidación del siniestro.

Para las liquidaciones en caso de muerte deberá aportarse en todo caso el correspondiente certificado médico oficial.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902****ARTÍCULO 7. Exclusiones de póliza**

En ningún caso quedan cubiertas por el Asegurador los accidentes producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de:

**6.1. Hechos que no tengan la consideración de “accidente” según se define en el artículo 2 “definiciones” de esta póliza.**

**6.2. Riesgos no especificados en las “condiciones particulares” o distintos a los estrictamente definidos en las presentes “condiciones”.**

**6.3. Hechos o fenómenos considerados como extraordinarios, de acuerdo al Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros y demás normativa y legislación vigente, aplicable al mismo, aún cuando dicho Organismo no admita la efectividad del derecho de los Asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones Complementarias vigentes, o la indemnización no fuera completa en razón de la aplicación de franquicias, detacciones, Reglas Proporcionales u otras limitaciones.**

**6.4. Guerras, medie o no declaración oficial, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, revolución u operaciones bélicas de cualquier clase, aún en tiempo de paz.**

**6.5. Terrorismo y/o cualquier medio intencional violento, alborotos populares, motines y revoluciones, salvo que ocurran fuera de España y no tome parte activa el Asegurado.**

**6.6. Los efectos mecánicos, térmicos, radiactivos, y la contaminación, debidos a reacciones o transmutaciones nucleares cualquiera que sea la causa que los produzca, así como las radiaciones ionizantes.**

**6.7. Los provocados intencionadamente o de forma dolosa por el Asegurado o por otra persona con su connivencia.**

**6.8. Los que sean declarados por el gobierno de la nación como “catástrofe o calamidad nacional”.**

**6.9. Las ocurridos bajo los efectos de drogas, o estupefacientes no prescritos médicalemente.**

**6.10. Las enfermedades de cualquier naturaleza, así como las lesiones u otras consecuencias debidas a operaciones o tratamientos médicos que no hayan sido motivados por un accidente.**

**6.11. Las hernias que no sean consecuencia de esfuerzo súbito.**

**6.12. Los siniestros derivados de accidentes anteriores al efecto inicial de la póliza.**

**6.14. La práctica por el Asegurado de los siguientes deportes:**

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**

**Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea**

**PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

- 6.14.1. Automovilismo, motociclismo y motonáutica de competición.**
- 6.14.2. Paracaidismo, vuelo sin motor, vuelo delta y en general cualquier deporte aeronáutico.**
- 6.14.3. Esquí de competición.**
- 6.14.4. Artes marciales, lucha en sus distintas modalidades, boxeo o halterofilia.**
- 6.14.5. Escaladas, alpinismo, espeleología y travesía de glaciares.**
- 6.14.6. Inmersiones con empleo de aparatos respiratorios.**
  
- 6.15. Las insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura atmosférica, salvo que sean consecuencia de un accidente.**
  
- 6.16. Los sufridos ocupando plaza como pasajero en aeronaves que no estén autorizadas para el transporte público de pasajeros.**
  
- 6.17. Los sobrevenidos al conducir vehículos a motor si el Asegurado carece del correspondiente permiso de conducción.**
  
- 6.18. Los ocurridos usando ciclomotores o motocicletas, excepto para personas con edad superior a 25 años.**

**ARTÍCULO 8. Regularización de prima en los seguros y colectivo asegurado****SISTEMA DE IDENTIFICACION NOMINADO**

La prima inicial de este contrato tiene carácter de provisional y se ha obtenido en base al número inicial de personas aseguradas facilitado por el Tomador.

Si el seguro se ha contratado para cubrir los riesgos de un grupo de personas regirán las siguientes normas.

- Variaciones del grupo asegurado.

El Tomador del Seguro debe declarar a la Compañía, por escrito salvo pacto en contrario, las altas y bajas de asegurados, las cuales surtirán efecto desde las cero horas del día siguiente al de la notificación o, si fueran cursadas por correo de la fecha que figure en el matasellos del envío.

Si se hubiera pactado la comunicación periódica de las variaciones, el Tomador deberá efectuar tal declaración en el plazo máximo de los treinta días siguientes al vencimiento del período a regularizar. Las altas y las bajas surtirán efecto, en tal caso, conforme al sistema pactado.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

- Regularizaciones de primas.

La Compañía regularizará las primas en función de las altas y las bajas producidas y con la periodicidad pactada al efecto. Para el pago de estas primas existirá un plazo de gracia de un mes, a contar desde la fecha en que la Compañía requiera por primera vez el pago de recibo; si se hubiera pactado la domiciliación bancaria de los recibos, la Compañía enviará el suplemento al Tomador y, posteriormente, presentará el recibo al cobro en la entidad designada para el pago.

Si el Tomador no enviase los documentos necesarios para la regularización o hubiese transcurrido el plazo de gracia para abonar la prima correspondiente sin efectuar el pago del recibo, la póliza quedará automáticamente en suspensión de garantías respecto a las personas incorporadas al seguro durante el período a regularizar.

**SISTEMA DE IDENTIFICACION TC2**

Cuando sea éste el sistema pactado para la identificación y control del grupo asegurado, serán de aplicación las siguientes normas:

- No será necesaria la cumplimentación individual de solicitudes de adhesión al seguro; en consecuencia, se conviene que la Compañía no esté obligada a emitir certificados individuales de cobertura.
- El Tomador, en el momento de formalizar la solicitud del seguro, informará a la Compañía del número de empleados en situación de alta a efectos de la Seguridad Social. Estos adquirirán la condición de asegurados, sin necesidad de identificación nominal, desde el momento en que el seguro entre en vigor.

No obstante, el Tomador del Seguro tiene la obligación de declarar a la Compañía el nombre y estado de salud, hasta donde le sea conocido, de los empleados que en ese momento se encuentren en situación de Incapacidad Laboral Transitoria o en trámite de declaración de incapacidad profesional.

**La Compañía se reserva el derecho de aceptar la inclusión de esos empleados en el seguro, así como el de fijar las primas y condiciones de cobertura adecuadas a cada caso.**

Las altas de nuevos asegurados tomarán efecto el mismo día que la causen a efectos del Régimen de la Seguridad Social que corresponda. No tendrán la condición de asegurados, a efectos de esta póliza, las personas que no hubieran sido dadas de alta en tal Régimen.

Las bajas de asegurados se producirán en la misma fecha que la causen a efectos de la Seguridad Social.

- Para la regularización de altas y bajas será suficiente con que el Tomador del Seguro remita a la Compañía, con la periodicidad pactada, una declaración del número de empleados de alta en Seguridad Social el último día de cada uno de los meses del período a regularizar. La Compañía tiene derecho a verificar en cualquier momento tales declaraciones.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

La regularización se efectuará mediante la aplicación de la prima proporcional correspondiente sobre el número medio de empleados en el período a regularizar.

**ARTÍCULO 9. Garantía opcional de Asistencia en Viaje**

El Asegurador garantiza el pago de las prestaciones que a continuación se indican, bajo las condiciones siguientes:

**9.1.  
Definiciones**

A los efectos de esta Cobertura, se entenderá por Asegurado:

- La persona física, residente en España, Asegurado de la póliza, y su cónyuge, así como:
- Sus ascendientes, siempre que convivan en el mismo domicilio de aquéllos.
- Sus descendientes, hasta la edad de 18 años.

No se modifica ni perjudica el derecho de los Asegurados, si éstos viajan por separado.

**9.2.  
Coberturas**

Esta garantía es válida a partir de 30 Kms. del domicilio del Asegurado en España.  
En caso de accidente no se aplicará franquicia kilométrica alguna.

La garantía comprende:

**9.2.1.  
Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos**

Según la urgencia o gravedad del caso y el criterio del médico que lo trate, el Asegurador toma a su cargo el transporte del Asegurado, incluso bajo vigilancia médica si procede, hasta su ingreso en un centro hospitalario en España, cercano a su residencia, o a su propio domicilio habitual, cuando no necesite hospitalización.

Si el ingreso no pudiera lograrse en lugar cercano al domicilio, el Asegurador se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta la residencia del Asegurado.

Medio de transporte:

- Avión sanitario especial para los países de Europa o aquéllos que sean limítrofes del mar

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES**

**Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea**

**PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

Mediterráneo.

- Avión de líneas regulares, ferrocarril o barco.
- Ambulancia.

En caso de afecciones benignas o heridas leves que no den motivo a repatriación, el transporte se realizará por ambulancia o cualquier otro medio, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados adecuados.

En ningún caso el Asegurador sustituirá a los organismos de socorro de urgencia ni se hará cargo del costo de esos servicios.

En cualquier supuesto, la decisión de realizar o no el traslado corresponde al médico designado por el Asegurador en cada caso, de acuerdo con el médico que trate al Asegurado y, si hay lugar a ello con su familia.

**9.2.2.****Repatriación o transporte de los miembros de la familia**

Cuando el retorno de uno de los Asegurados se hubiese realizado por cualquiera de las causas descritas en el apartado 8.2.1. precedente, y ello impida al resto de los Asegurados continuar su viaje por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hace cargo del transporte para el regreso de los mismos a su domicilio.

**9.2.3.****Regreso anticipado**

Si cualquiera de los Asegurados en viaje, debe interrumpirlo en razón del fallecimiento de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, de hermana o hermano, el Asegurador le hará entrega de un billete de ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista), desde el lugar en que se encuentre en tal momento, al de inhumación en España del familiar fallecido; y un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse tal evento; o dos billetes hasta su domicilio habitual siempre que el acompañante tenga la condición de Asegurado.

**9.2.4.****Desplazamiento de un acompañante familiar junto al Asegurado hospitalizado**

Si el estado del Asegurado enfermo o herido, impide su repatriación o regreso inmediato y si la hospitalización en el lugar donde se encuentre, debe exceder de diez días, el Asegurador asume a su cargo:

Un billete de ida y vuelta de ferrocarril (primera clase) o avión (clase turista), que permita a un miembro de la familia del Asegurado, o persona que este designe, acudir al lado del hospitalizado.

De producirse la hospitalización en el extranjero, el Asegurador abona además, contra los justificantes

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

oportunos, los gastos de estancia de esta persona hasta 30 € por día sin que el total pueda exceder de 180,31 €.

**9.2.5.****Repatriación o transporte del Asegurado fallecido**

En caso de defunción de un Asegurado, el Asegurador organiza y se hace cargo del transporte del cuerpo, desde el lugar del óbito hasta el de su inhumación en España, así como del regreso hasta su domicilio de las otras personas que lo acompañaran y tuvieran la condición de Asegurados.

Quedan igualmente cubiertos los gastos de tratamiento postmortem y acondicionamiento (tales como embalsamamiento y ataúd obligatorio para el traslado), conforme a requisitos legales, hasta un límite de 300 €.

En cualquier caso, el costo del ataúd habitual y los gastos de inhumación y de ceremonia, no son a cargo del Asegurador.

**9.2.6.****Pago o reembolso de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización, en el extranjero**

Mediante esta garantía el Asegurador tomará a su cargo los gastos que le sean originados a cada Asegurado fuera de España a consecuencia de un accidente o de una enfermedad de carácter imprevisible, ocurrida durante el viaje y dentro del periodo de validez de esta cobertura, hasta un límite de 3.000 €.

Se establece, para el caso de enfermedad, una franquicia del 10% de la indemnización con un mínimo de 30 €, que correrá a cargo del Asegurado en cada siniestro.

Los reembolsos de gastos aquí citados serán en todo caso complementarios de otras percepciones a las que tenga derecho, tanto el Asegurado como sus causahabientes, bien sea por prestaciones de la Seguridad Social o de cualquier otro régimen de previsión al que estuvieran afiliados.

Por consiguiente, el Asegurado se compromete a hacer las gestiones necesarias para cobrar los gastos de estos organismos y a resarcir al Asegurador de cualquier cantidad que éste haya anticipado.

**9.2.7.****Inmovilización en un hotel**

Si el Asegurado enfermo o herido no puede regresar, por así estimarlo el médico que lo trate, de acuerdo con el médico designado por el Asegurador, éste se hará cargo de los gastos debidos a la prórroga de estancia en el hotel hasta una cantidad de 30 € diarias y con un total máxima de 180 €.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902****9.2.8.****Ayuda a la localización y envío de equipajes**

En caso de demora o pérdida de equipaje, el Asegurador prestará su colaboración en la demanda y gestión de búsqueda, localización y expedición hasta su domicilio.

**9.2.9.****Anticipo de fianzas, gastos de defensa, y anticipo de efectivo por accidente, robo o enfermedad, en el extranjero**

Para las causas señaladas a continuación y exclusivamente de producirse el hecho fuera del territorio español, el Asegurador efectuará anticipos de efectivo de acuerdo con los términos previstos seguidamente:

- Anticipo fianza judicial

Si, como consecuencia de accidente cubierto por la póliza, se le exigiere al Asegurado una fianza penal, por parte de las autoridades del país en que se haya producido el mismo, el Asegurador anticipará la cantidad correspondiente, hasta un límite de 4.500 €.

- Anticipo gastos de defensa

Si, como consecuencia de accidente cubierto por la póliza, el Asegurado tuviera necesidad de contratar su defensa legal, el Asegurador adelantará los gastos que la misma comporte, hasta un límite de 1.500 €.

- Anticipo de efectivo en caso de accidente, robo o enfermedad grave.

Si el Asegurado necesitara de forma urgente dinero en efectivo como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, robo de sus pertenencias o enfermedad grave, el Asegurador anticipará la cantidad correspondiente, hasta un límite de 250.000 pesetas.

Con objeto de garantizar el importe anticipado, el Asegurador se reserva el derecho de exigir, previamente al anticipo a efectuar, el que una persona designada por el Asegurado en España se haga cargo de la devolución del anticipo de forma fehaciente, mediante el correspondiente reconocimiento de deuda.

El Asegurado se compromete a devolver el importe anticipado por el Asegurador, dentro del plazo máximo de 10 días de la finalización del viaje, y en cualquier caso, dentro de los dos meses siguientes a la fecha del anticipo.

**9.2.10.****Búsqueda de representante legal**

Si, como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza ocurrido en el extranjero, precisara el Asegurado de la contratación de un abogado o procurador para defender sus intereses legales, el Asegurador se compromete a efectuar la búsqueda y poner a disposición del mismo, a la mayor brevedad posible, al profesional correspondiente.

Los honorarios del abogado o procurador serán a cargo del Asegurado.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902****9.2.11.****Intérprete en caso de accidente o enfermedad**

Si, como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza o enfermedad grave ocurrido en el extranjero, fuera necesaria la intervención de un intérprete en el lugar de ocurrencia, el Asegurador se compromete a ponerlo a disposición del Asegurado con la mayor urgencia posible.  
Los gastos cubiertos por el Asegurador

**9.3.****Exclusiones de la Cobertura de asistencia en viaje:**

Quedan excluidas:

**9.3.1. Las recaídas de enfermedades existentes con riesgo de agravación brusca y conocidas por el Asegurado en el momento de iniciar el viaje.**

**9.3.2. Las enfermedades mentales y los estados patológicos conocidos por el Asegurado, susceptibles de empeoramiento en caso de viaje.**

**9.3.3. Los embarazos. No obstante, hasta el 6º mes, quedan cubiertos los casos de complicaciones imprevisibles.**

**9.3.4. Los gastos relativos a una enfermedad crónica; los de prótesis de cualquier tipo, las curas termales y gastos de odontólogo.**

**9.3.5. La participación en competiciones deportivas y el rescate de personas en montaña, mar o desierto.**

**9.4.****Condiciones adicionales de esta cobertura**

9.4.1. Será de aplicación a estas garantías complementarias, las "condiciones generales" de la póliza, en tanto no se opongan a lo establecido en el presente Artículo.

En todo caso, el Asegurador no es responsable de los retrasos o incumplimientos que sean debidos a causa de fuerza mayor.

9.4.2. Respecto de los gastos de desplazamiento de las personas aseguradas, el Asegurador sólo se hace cargo del exceso sobre los previstos por ellas normalmente (billetes de tren, avión, travesías marítimas, peajes, carburantes para el vehículo, etc.).

9.4.3. Será condición indispensable para que el Asegurador asuma sus obligaciones, que el mismo sea inmediatamente avisado de las contingencias aseguradas y haya prestado su conformidad.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

El reembolso de gastos lo hará contra los documentos justificativos (facturas, recibos o análogos) y dentro de los límites convenidos, reservándose el derecho a exigir a los Asegurados la devolución de los billetes o pasaje no utilizados.

9.4.4. El Asegurador queda subrogada en todos los derechos y acciones que puedan corresponder a las personas aseguradas, contra cualquier tercero responsable, hasta el límite del costo a su cargo en el respectivo siniestro.

**ARTÍCULO 10. Documentación a aportar en caso de siniestro de las principales garantías**

**A falta de previsión en las condiciones particulares, deberán aportarse los siguientes documentos en caso de siniestro:**

**En caso de fallecimiento accidental o por accidente de circulación:**

Los que acrediten la personalidad, y en su caso, la condición de beneficiario, así como el DNI, libro de familia si procede y dirección del domicilio habitual del beneficiario.

Certificado literal de defunción del asegurado.

Las certificaciones médicas, historial clínico o informe de asistencia que acrediten las causas de fallecimiento, la fecha en que se produjo el accidente o se pronosticó la enfermedad causante del siniestro, la evolución de la misma y los posibles antecedentes médicos.

En su caso, el testimonio de las actuaciones o diligencias judiciales o documentos que las acrediten, y el informe de autopsia expedido por el médico forense así como un certificado médico donde se indique que el asegurado se encontraba en perfecto estado de salud y no padecía ninguna enfermedad que pudiese ocasionar la muerte repentina.

Documento que acredite la liquidación, si es necesaria, del impuesto sobre sucesiones y donaciones. Con este fin, la entidad aseguradora emitirá el correspondiente certificado para el pago del impuesto.

El certificado expedido por el Registro de Actos de la última voluntad, y en su caso, la copia del último testamento del asegurado, el acta de notoriedad o el auto judicial de declaración de herederos abintestato.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

El que acredite la titularidad de la cuenta bancaria designada para el abono de la prestación.

Cualquier otro documento o medio de prueba que precise la entidad aseguradora para la determinación de existencia de siniestro, o por otra justa causa.

**En caso de fallecimiento accidental o por accidente de circulación:**

Los que acrediten la personalidad, y en su caso, la condición de beneficiario, así como el DNI.

Resolución o Certificación del organismo público competente de la seguridad social o sentencia judicial firme reconociendo la situación de incapacidad total y permanente para la profesión habitual o incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo o gran invalidez.

A efectos de acreditar la firmeza de la sentencia judicial será necesario que se aporte además dela sentencia que resuelve, certificado literal del Juzgado de lo social en el que expresamente se diga que la sentencia es firme o notificación de firmeza de la sentencia realizada de oficio por el juzgado.

Las certificaciones médicas, historial clínico o informe de asistencia que acrediten el estado de incapacidad permanente, la fecha en la que se produjo el accidente o se pronosticó la enfermedad causante del siniestro, la evolución de la misma y los posibles antecedentes médicos.

El que acredite la titularidad de la cuenta bancaria designada para el abono de la prestación.

Cualquier otro documento o medio de prueba que precise la entidad aseguradora para la determinación de la existencia del siniestro, o por causas justas.

**En caso de Incapacidad permanente parcial por accidente:**

Los que acrediten la personalidad, y en su caso, la condición de beneficiario, así como el DNI.

En caso de existir, resolución o certificación del organismo público competente de la Seg. Social o sentencia judicial firme que reconozca que las lesiones suponen que el asegurado se encuentra en situación de incapacidad según el régimen correspondiente de la Seguridad Social.

A efectos de acreditar la firmeza de la sentencia judicial será necesario que se aporte además de la sentencia que resuelve, certificado literal del Juzgado de lo social en el que expresamente se diga que la sentencia es firme o notificación de firmeza de la sentencia realizada de oficio por el juzgado.

En caso de que no tenga reconocida esta situación según el régimen correspondiente de la Seg. Social se deberá aportar certificado o resolución expedido por el instituto de Migraciones y Servicios Sociales

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal****Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

o el órgano competente de las Comunidades Autónomas (presentando dicha documentación en original o copia compulsada), en el que se acredite el grado de minusvalía que suponen las lesiones generadas de la prestación asegurada.

Las certificaciones médicas, historial clínico o informe de asistencia que acrediten las lesiones, la fecha en la que se produjo el accidente y los posibles antecedentes médicos.

El que acredite la titularidad de la cuenta bancaria designada para el abono de la prestación.

Cualquier otro documento o medio de prueba que precise la entidad aseguradora para la determinación de la existencia de siniestro o por otra justa causa.

**Comprobación de la incapacidad permanente parcial por accidente por parte de la entidad aseguradora**

La entidad aseguradora comprobará, en la razón de la documentación aportada, el estado de incapacidad permanente parcial del asegurado – conforme a las definiciones del contrato.

Si entre la entidad aseguradora y el tomador, o en su caso, beneficiario no existiera acuerdo respecto al carácter permanente de las lesiones del asegurado, ambos someterán la aceptación por escrito al dictamen de dos peritos médicos cada uno de ellos designado por cada una de las partes.

Si una de las partes no hubiese designado el perito médico correspondiente, estará obligada a hacerlo en 8 días siguientes a la fecha en la que sea requerida por la parte que ya hubiese designado el suyo. Trascurrido dicho plazo sin que se hubiera procedido a la designación reclamada, se entenderá que esa parte acepta el dictamen y por tanto se vincula a el del perito designado por la otra parte.

Si los peritos médicos establecieran un dictamen común, lo harán constar en un acta conjunta en la que se especificarán las causas del siniestro y el carácter permanente o no de la invalidez siempre de acuerdo con las definiciones o estipulaciones de este contrato.

Si los dictados de los peritos establecieran dictámenes diferentes ambas partes designaran de común acuerdo un tercer perito. Si no existiera acuerdo para la designación sería un juez de primera instancia adscrito al domicilio del asegurado el encargado de hacerlo en un acto de jurisdicción voluntaria según los trámites para la insaculación de los peritos previstos en la Ley de Enjuiciamiento Civil. En este caso el dictamen pericial será emitido en el plazo que señalen las partes, o en su defecto en el de 30 días a partir de la fecha en la que el tercer perito acepte su designación.

El dictamen unánime o por mayoría de los peritos será notificado inmediatamente a las partes y en forma indubitable. Este dictamen será vinculante para ambas partes salvo que sea impugnado judicialmente por alguna de ellas. (el tomador o beneficiario dispondrán de un plazo máximo de 180 días para hacerlo, y la entidad aseguradora, de treinta a partir, ambos de la fecha de notificación del dictamen)

Transcurridos dichos plazos sin que hubiera sido impuesta la correspondiente acción, el dictamen pericial devendrá inatacable.

Cada parte satisfará los honorarios del perito médico que hubiese designado. Los honorarios del tercer

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

perito, si este fuese necesario, y los demás gastos derivados de esa eventual intervención pericial correrán a cargo, a partes iguales, del tomador o beneficiario y de la entidad aseguradora. No obstante si la tercera peritación hubiese sido necesaria debido a que una de las partes hubiese mantenido una valoración manifiesta desproporcionada del daño será únicamente ella quien afrontará los gastos generados.

Si el dictamen del os peritos no fuera impugnado, la entidad aseguradora deberá abonar la prestación correspondiente en función del resultado del peritaje en un plazo de 5 días.

**CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS**

Para su adaptación al Real Decreto 300/2004 de 20 de Febrero, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios que son objeto de cobertura por el Consorcio de Compensación de Seguros, se reemplaza esta cláusula de las "Condiciones Generales Específicas" por la siguiente:

**Daños en las personas**

De conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 8 del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el artículo 4º de la Ley 21/1990, de 19 de diciembre (BOE de 20 de diciembre), el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada Entidad Pública Empresarial, mencionados en el artículo 7 del mismo Estatuto legal, tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier Entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y también los acaecidos en el extranjero cuando el tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el asegurado hubiese satisfecho, a su vez, los correspondientes recargos a su favor, y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la Entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la Entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso (Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal), o porque, hallándose la Entidad aseguradora en una situación de insolvencia, estuviese sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o ésta hubiera sido asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal (modificado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

Seguros Privados, por la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, y por la Ley 34/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados), en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y disposiciones complementarias.

**I. RESUMEN DE NORMAS LEGALES****1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos**

Se entiende por acontecimientos extraordinarios:

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

**2. Riesgos excluidos**

De conformidad con el artículo 6 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, no serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o siniestros siguientes:

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902**

conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».

**3. Extensión de la cobertura**

El Consorcio de Compensación de Seguros indemnizará, sin aplicación de periodo de carencia ni de franquicias, en régimen de compensación, los daños derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados. No obstante, serán también indemnizables por el Consorcio los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en el extranjero cuando el tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España.

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

**II. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS**

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales deberán comunicar, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la Delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro, bien directamente o bien a través de la entidad aseguradora con la que se contrató el seguro ordinario o del mediador de seguros que interviniere en el mismo. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que estará disponible en la página «web» del Consorcio ([www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.es)) o en las oficinas de éste o de la Entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la siguiente documentación:

**a) Lesiones que generen invalidez permanente parcial, total o absoluta:**

Fotocopia del D.N.I./N.I.F. del lesionado y del perceptor de la indemnización si no coincidiera con el lesionado.

Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (Código Cuenta Cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha entidad.

Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus apéndices o suplementos.

Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.

Documentación de la que, en su caso, pudiera disponer el lesionado acreditativa de la causa del siniestro y de las lesiones producidas por éste.

**ACCIDENTES COLECTIVOS UNIVERSIDADES****Universidad del País Vasco/Euskal  
Herriko Unibertsitatea****PÓLIZA NÚM.: 00000132321902****b) Muerte:**

Certificado de defunción.

Fotocopia del D.N.I./N.I.F. del posible beneficiario de la indemnización.

Fotocopia de las condiciones generales y particulares de la póliza (individual o colectiva) y de todos sus apéndices o suplementos.

Fotocopia del recibo de pago de prima vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro, donde se especifiquen claramente los importes correspondientes a la prima comercial y al recargo pagado al Consorcio de Compensación de Seguros.

Datos relativos a la entidad bancaria donde deban ingresarse los importes indemnizables, con indicación del número de entidad, número de sucursal, dígito de control y número de cuenta (Código Cuenta Cliente, 20 dígitos), así como del domicilio de dicha entidad.

Documentación de la que, en su caso, se pudiera disponer sobre la causa del siniestro.

En caso de que no se hubiera designado beneficiario en la póliza de seguro, libro de familia y testamento o, en defecto de este último, declaración de herederos o acta de notoriedad.

Liquidación del Impuesto de Sucesiones.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: **902 222 665**.

**Barcelona, 1 de septiembre de 2025.**

**EL TOMADOR DEL SEGURO**

**ZURICH INSURANCE EUROPE AG  
Sucursal en España**

