

Seguro de Accidentes para el alumnado que participe en el programa de formación en centros de trabajo para los ejercicios 2010 y 2011

Nº de póliza: X0-5-410.001.288

Tomador de la Póliza:

JUNTA DE ANDALUCIA. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Compañía Aseguradora:

ESTRELLA SEGUROS
C/ Orduña 2
28034 - Madrid
Teléfono Atención 24 horas: 902 333 433
Fax: 902 200 501

Correduría de Seguros:

WILLIS IBERIA CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
Avda. Diego Martínez Barrios nº 4
Edif. Viapol Center
41013 - Sevilla
Teléfono: 954 65 82 53
Fax: 954 65 77 53

¿Quiénes son los Asegurados?

Los alumnos y alumnas que, durante el periodo correspondiente (2010 y 2011) participen en el Programa de Formación en Centros de Trabajo cursando estudios de:

- Ciclos Formativos de Formación Profesional
- Ciclos Formativos de Artes Plásticas y Diseño
- Programas de Cualificación Profesional Inicial

La documentación acreditativa de la condición de asegurado/a será el resguardo de la matrícula y la copia del Acuerdo de Colaboración Formativa.

Objeto del Seguro: ¿Qué se entiende por accidente?

Se entiende por accidente toda lesión corporal que derive de una **causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado**.

Se cubren todos los accidentes que puedan sufrir **fuera del área escolar** con motivo de su participación en los Programas de Formación en Centros de Trabajos o en las Prácticas Formativas en empresas o Instituciones públicas o privadas y la **cobertura complementaria al Seguro Escolar Obligatorio** en las acciones contempladas a continuación:

- En el **camino regular y directo hasta el Centro de Trabajo y vuelta**, sea efectuado a pie o usando medios normales de locomoción
- Durante la **permanencia del/de la alumno/a en el Centro de Trabajo** con el horario que figure en el acuerdo suscrito por la Empresa y el Centro educativo
- Durante las **visitas programadas a otras empresas** del entorno o fuera de él, que por sus características productivas o tecnológicas, sean interesantes desde el punto de vista formativo y que figuren contempladas en el Plan de Formación en Centros de Trabajo que elaborará cada Centro educativo.

Ámbito Geográfico

La cobertura de esta póliza se extiende a los accidentes ocurridos en:

- cualquier lugar del mundo en lo que respecta a las garantías de Fallecimiento e Invalidez Permanente
- en Europa respecto a la garantía de Asistencia Sanitaria.

Ámbito Temporal

La cobertura de esta póliza se extiende a los accidentes ocurridos durante la vigencia del contrato:

- desde el 1 de enero de 2010 a las 00 horas (*)
- hasta el 31 de diciembre de 2011 a las 24 horas.

* Cuando el accidente sea anterior a esta fecha será de aplicación el contrato que estuviera vigente en el momento del accidente.

Garantías Aseguradas: ¿Qué contingencias quedan cubiertas?

El Asegurador, en caso de un accidente que cumpla los requisitos anteriores, pagará las siguientes indemnizaciones en los supuestos de:

- **Fallecimiento:** **40.000,00 €**
Se entiende por fallecimiento la pérdida de la vida del / de la asegurado/a ocurrida la tiempo del accidente o sobrevinida posteriormente por evolución de las lesiones sufridas siempre que accidente sea su causa directa.
- **Incapacidad Permanente:** **% según baremo sobre 40.000,00 €**
Se entiende como Invalidez Permanente toda lesión residual que, sobrevinida al asegurado en el plazo de 2 años desde la ocurrencia del accidente, le produzca con carácter permanente e irreversible, una pérdida anatómica o funcional que disminuya su capacidad física o psíquica.
- **Asistencia Sanitaria:** **hasta 3.000 euros**
Se consideran incluidos en esta garantía los siguientes gastos originados como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza:
 - Asistencia Facultativa
 - Gastos de hospitalización
 - Traslados y desplazamientos
 - Asistencia de urgencia
 - Rehabilitación física
 - Gastos de prótesis dentaria.

Dichas gastos serán reembolsados por la Compañía aseguradora, previa justificación de los mismos de acuerdo con las tarifas usuales, hasta el **límite de 3.000 euros** y como máximo durante el plazo de **365 días a contar desde la fecha del accidente**.

¿Qué hacer en caso de siniestro que precise asistencia sanitaria?

El asegurado tiene derecho a **designar libremente el centro y/o profesional** por quien desea ser atendido.

Los gastos originados por la atención sanitaria serán abonados por el asegurado al médico o centro hospitalario que le haya atendido, siendo posteriormente reembolsados por la Compañía hasta el límite de 3.000 euros, siempre que estos gastos no hayan sido atendidos por otros seguros.

Para obtener el reembolso de los gastos por parte de Estrella Seguros, el asegurado deberá enviar la siguiente documentación:

- Declaración de Accidente según modelo del **Anexo I**
- Informe médico-hospitalario de la asistencia recibida o cualquier otra documentación médica que acredite la ocurrencia del accidente y la prestación de la asistencia
- Facturas originales correspondientes a la asistencia médico- farmacéutica/Hospitalaria recibida del Centro o profesional elegido

Esta documentación **deberá enviarse a:**

Willis Iberia Correduría de Seguros
Avda. Diego Martínez Barrios nº 4. Edificio Viapol Center
41013 - Sevilla
Fax nº 954 65 77 53
Correo electrónico: garciap@willis.com

Sobre la base de la documentación aportada, y siempre que el siniestro esté amparado por la póliza, ESTRELLA Seguros procederá al reembolso del importe de los gastos originados por la asistencia prestada, hasta el límite pactado.

¿Qué hacer en caso de siniestro de fallecimiento o invalidez?

El asegurado o el beneficiario **comunicará** el acaecimiento del siniestro con toda la información sobre las circunstancias y evolución del mismo por escrito a:

Willis Iberia Correduría de Seguros
Avda. Diego Martínez Barrios nº 4. Edificio Viapol Center
41013 - Sevilla
Fax nº 954 65 77 53
Correo electrónico: garciap@willis.com

Para continuar con la tramitación del siniestro, el asegurado o el beneficiario remitirán a esta misma dirección la **documentación** relacionada en la siguiente página.

- Declaración de Accidente según modelo del [Anexo I](#).
- Documentación acreditativa del asegurado:
 - Justificante de la asistencia a las actividades de formación certificada por el responsable o coordinador de las mismas.
 - Fotocopia del Documento Nacional de Identidad del asegurado
- Información sobre las circunstancias del accidente:
 - Parte de primera asistencia médica
 - Si el accidente diera lugar a la apertura de Diligencias Judiciales, copia de las mismas
- Solo en caso de fallecimiento:
 - Certificado literal de defunción del asegurado
 - Documentación acreditativa de los beneficiarios:
 - Fotocopia del Documento Nacional de Identidad de los beneficiarios
 - Si el asegurado fuera soltero, copia de la declaración de herederos
 - Si el asegurado fuera casado, fotocopia completa compulsada del libro de familia
 - Certificado del Registro General de Actos Ultima Voluntad
 - Si el asegurado hubiera testado, copia del testamento.
 - Carta de pago o exención del Impuesto de Sucesiones
- Solo en caso de Invalidez Permanente:
 - Informe médico detallando las secuelas definitivas.

Una vez la documentación esté completa y aceptada por la Compañía, ésta procederá al pago de la indemnización mediante envío de talón y finiquito a favor de cada uno de los beneficiarios, debiendo ser este último debidamente firmado y devuelto a la Correduría de Seguros.

ANEXO I: DECLARACIÓN DE ACCIDENTE

Nº DE PÓLIZA: X0-5-410.001.288
TOMADOR DE LA PÓLIZA: JUNTA DE ANDALUCÍA. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN.

- DATOS DEL ASEGURADO :

APELLIDOS Y NOMBRE		D.N.I. / N.I.F.			
DOMICILIO		Nº	ESC.	Nº PISO	PUERTA
LOCALIDAD		PROVINCIA	COD. POSTAL		
TELÉFONOS / DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO					

- DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN:

NOMBRE		
DIRECCIÓN		
PERSONA DE CONTACTO		
Nº TELÉFONO	Nº FAX	CORREO ELECTRÓNICO

- DATOS DEL ACCIDENTE:

FECHA:	HORA:	LUGAR:
CIRCUNSTANCIAS DEL ACCIDENTE:		
LESIONES PRODUCIDAS:		