



CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA G-L7-620.000.698

SEGURO DE GENERALI ACCIDENTES FORMACION Y ENSEÑANZA

CENTRO ADMINISTRATIVO: 0001



ASEGURADOR

GENERALI ESPAÑA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

NIF: A28007268

Domicilio social: Calle Orense, 2. 28020 Madrid ESPAÑA

Sucursal: BCN CORREDORES PLAÇA CERDÀ

Domicilio de la Sucursal: GRAN VIA CORTS CATALANES, 129-131 - 1º B - - BARCELONA

Teléfono: 932415420

Fax: 932412846 Teléfono: 932415420

Fax: 932412846

TOMADOR DEL SEGURO

Tomador: FUNDACIO CHAMPAGNAT

N.I.F.: G59816991

CENTRO ADMINISTRATIVO

Centro: FUNDACIO CHAMPAGNAT

N.I.F.: G59816991

Domicilio: C.EVARIST ARNUS,44. 08014 BARCELONA BARCELONA

Denominación del Centro: 0001 - MARISTES VALLDEMIÀ

PERIODO DE COBERTURA

Nº Suplemento: 10

Fecha de efecto del Centro: Desde las 00 horas del 19-05-2021 hasta las 00 horas del 01-09-2021.

Póliza anual prorrogable (art.22 Ley 50/80) previo pago de la prima correspondiente.

MEDIADOR

Mediador productor: 31575 PRIVAT ASESORAMIENTO CORRED.

Email: PRIVATASESORAMIENTO@PRIVATASESORAMIENTO.

Teléfono: 934457500

Fax: 934457501

VALORACIÓN DEL RIESGO

Actividad: 21000. Enseñanza escolar

Número de asegurados: 960

GARANTÍAS DEL SEGURO

ENSEÑANZA



CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA G-L7-620.000.698

SEGURO DE GENERALI ACCIDENTES FORMACION Y ENSEÑANZA

CENTRO ADMINISTRATIVO: 0001

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

Gastos de Sepelio/ Menores de 14 años

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE

Parcial (Baremo)

ASISTENCIA SANITARIA

Libre elección

Ilimitada en Centros Concertados

CONTRATADO

5.000,00

CONTRATADO

15.025,00

CONTRATADO

3.000,00

CONTRATADO

DOMICILIO DE PAGO DE PRIMAS E IMPORTE DEL RECIBO

Importe de prima detallado en el listado de adhesiones/aplicaciones adjunto.

CLÁUSULAS APLICABLES A LA PÓLIZA

- 1.- Invalidez Permanente Parcial por Accidente.** Invalidez permanente causada directamente por un accidente. Se entiende por Invalidez Permanente toda lesión residual que, sobrevenida al Asegurado en el plazo de dos 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, que no constituyen una Invalidez Permanente Total y Absoluta.
Baremo de la Invalidez Permanente Parcial

Lesiones Corporales	(Grado de Invalidez)	
- Sordera completa ambos oídos	60%	
- Sordera completa de un sólo oído	15%	
- Pérdida completa de la visión de un ojo o		
- reducción a la mitad de la visión binocular	30%	
- Acortamiento de una pierna igual		
o superior a 5 cm.	13%	
Pérdida o inutilización absoluta	(Dcha. Izda.)	
- De la totalidad de la extremidad superior	60%	50%
- De la mano	50%	40%
- Del dedo pulgar	22%	18%
- Del dedo índice	15%	12%
- De uno de los demás dedos	8%	6%
- Rigidez completa del hombro	25%	20%
- Rigidez completa del codo o muñeca	20%	15%
- De la totalidad de la extremidad inferior	50%	



CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA G-L7-620.000.698

SEGURO DE GENERALI ACCIDENTES FORMACION Y ENSEÑANZA

CENTRO ADMINISTRATIVO: 0001

- Del primer dedo del pie 8%
- De uno de los demás dedos del pie 3%
- Rigidez de la cadera o rodilla 20%
- Rigidez del tobillo 15%

Para la correcta aplicación de este Baremo se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

a) La cobertura de la Invalidez Permanente es ajena a las consecuencias que las lesiones sufridas puedan acarrear a la profesión del Asegurado y, por tanto, no podrá alegarse por éste una agravación de la Invalidez en base a su actividad profesional.

b) Las lesiones corporales sufridas por el Asegurado que originen una Invalidez Permanente Parcial, y que no se encuentren enunciados de forma expresa, serán indemnizadas en proporción a la gravedad de las mismas por analogía a las contempladas en este Baremo, sin tener en cuenta su incidencia sobre la profesión del Asegurado.

c) Cuando la pérdida anatómica o funcional de un miembro u órgano afectado sea solamente parcial, y no en su totalidad, se fijará la indemnización reduciendo en la misma proporción la que correspondería por su pérdida total.

d) En caso de lesiones de las falanges de los dedos sólo se considerará Invalidez Permanente su pérdida total, computándose por la pérdida de una falange del pulgar, la mitad, y por la pérdida de la falange de cualquier otro dedo, un tercio del porcentaje establecido para la pérdida total del respectivo dedo.

e) Si el Asegurado es zurdo, en caso de lesiones a miembros superiores, se invertirán los porcentajes previstos en el Baremo.

f) Si el Asegurado sufriese en el mismo accidente varias lesiones se indemnizarán cada una de ellas con el porcentaje de la suma asegurada que resulte de la aplicación del Baremo, sin que en ningún caso la indemnización total resultante pueda exceder del 100% del capital asegurado.

g) Si al ocurrir el accidente el Asegurado presentaba ya una pérdida anatómica o funcional, la indemnización se determinará atendiendo a las lesiones realmente sufridas, considerándose como no afectadas los órganos o miembros ya dañados con anterioridad al accidente.

2.- El presente contrato tiene su origen en la póliza con número 5-X2-084.000.748 con fecha de efecto inicial de 01/09/2005, y es identificada a partir del 01/09/2019 con el número G-L7-620.000.698, siendo cualquier documento emitido con referencia al número original 5-X2-084.000.748 parte integrante de la póliza actual G-L7-620.000.698, permaneciendo inalteradas las condiciones que resultan aplicables en cada momento.

3.- Gastos de Sepelio. En caso de fallecimiento por accidente del asegurado, la Compañía reembolsará al Beneficiario designado o, en su defecto a los herederos, los gastos debidamente justificados en que éstos hayan incurrido para organizar el traslado del féretro al lugar de inhumación, pago del ataúd, formalidades administrativas y embalsamamiento, hasta el máximo del importe establecido en las Condiciones Particulares.

4.- Asistencia Sanitaria por Accidente. La Compañía reintegrará o pagará, en su caso con los límites pactados en el contrato, los gastos necesarios originados por la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica que precise el Asegurado como consecuencia de un accidente amparado en la Póliza durante la vigencia del Contrato

En todo caso, las indemnizaciones quedan limitadas a los gastos realizados dentro del territorio de la Unión Europea y, como máximo, durante los 365 días siguientes a la fecha del accidente. Asimismo, los gastos de Asistencia Sanitaria amparados por la presente cobertura no podrán ser reclamados si los mismos han sido atendidos por otros seguros.

Alcance de la cobertura:

a) Asistencia facultativa, que comprende aquellos gastos que sean necesarios y justificados para la asistencia del Asegurado por personal facultativo, en centro asistencial o en domicilio, con inclusión de los gastos derivados de los servicios médicos,



CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA G-L7-620.000.698

SEGURO DE GENERALI ACCIDENTES FORMACION Y ENSEÑANZA

CENTRO ADMINISTRATIVO: 0001

quirúrgicos, y farmacéuticos, prescritos por personal médico al Asegurado durante el proceso de curación.

b) Gastos de hospitalización, entendiéndose por tales, el precio de la habitación y la manutención sin extras del Centro Sanitario en que se halle internado el Asegurado.

c) Traslados y desplazamientos, que incluye los gastos por el traslado urgente del Asegurado desde el lugar del accidente hasta el Centro Sanitario donde deba recibir la debida atención médica, y los gastos de desplazamiento que deba realizar el Asegurado durante el proceso de curación y por el medio de transporte determinado por los Médicos.

d) Asistencia de urgencias que comprende aquellos gastos derivados de la necesaria asistencia de carácter urgente y primeros auxilios.

e) Rehabilitación física que incluye los servicios de fisioterapia y similares, así como el alquiler de elementos auxiliares (muletas, sillas de ruedas y análogos) que deba utilizar el Asegurado por prescripción médica durante el proceso de curación.

f) Los gastos de prótesis dentaria originados por los daños sufridos por la dentadura natural o las prótesis inamovibles, con el límite del diez por ciento del capital garantizado para esta cobertura con un máximo de 300 Euros.

El conjunto de dichos gastos serán reembolsados previa presentación de los correspondientes originales de los comprobantes de pago de dichos gastos, deduciendo del importe total de la indemnización que corresponda a cada siniestro amparado por esta garantía, la cuantía establecida como franquicia.

5.- Asistencia Sanitaria por Accidente en centros concertados. La Compañía asumirá los gastos necesarios originados por la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica que precise el Asegurado como consecuencia de un accidente amparado en póliza. La Compañía reembolsará los gastos directamente a los profesionales y/o centros médicos designados.

En todo caso, las indemnizaciones quedan limitadas a los gastos realizados dentro del territorio español y, como máximo, durante los 365 días siguientes a la fecha del accidente. Asimismo, los gastos de Asistencia Sanitaria amparados por la presente cobertura no podrán ser reclamados si los mismos han sido atendidos por otros Seguros.

Alcance de la cobertura:

a) Asistencia facultativa, que comprende aquellos gastos que sean necesarios y justificados para la asistencia del Asegurado por personal facultativo, en centro asistencial o en domicilio, con inclusión de los gastos derivados de los servicios médicos, quirúrgicos, y farmacéuticos, prescritos por personal médico al Asegurado durante el proceso de curación.

b) Gastos de hospitalización, entendiéndose por tales, el precio de la habitación y la manutención sin extras del Centro Sanitario en que se halle internado el Asegurado.

c) Traslados y desplazamientos, que incluye los gastos por el traslado urgente del Asegurado desde el lugar del accidente hasta el Centro Sanitario donde deba recibir la debida atención médica, y los gastos de desplazamiento que deba realizar el Asegurado durante el proceso de curación y por el medio de transporte determinado por los Médicos.

d) Asistencia de urgencias que comprende aquellos gastos derivados de la necesaria asistencia de carácter urgente y primeros auxilios.

e) Rehabilitación física que incluye los servicios de fisioterapia y similares, así como el alquiler de elementos auxiliares (muletas, sillas de ruedas y análogos) que deba utilizar el Asegurado por prescripción médica durante el proceso de curación.

f) Los gastos de prótesis dentaria originados por los daños sufridos por la dentadura natural o las prótesis inamovibles, con el límite del diez por ciento del capital garantizado para esta cobertura con un máximo de 300 Euros.

El conjunto de dichos gastos serán reembolsados previa presentación de los correspondientes originales de los comprobantes de pago de dichos gastos, deduciendo del importe total de la indemnización que corresponda a cada siniestro amparado por esta garantía, la cuantía establecida como franquicia.



CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA G-L7-620.000.698

SEGURO DE GENERALI ACCIDENTES FORMACION Y ENSEÑANZA

CENTRO ADMINISTRATIVO: 0001

6.- Ámbito de Cobertura.

La Compañía cubrirá aquellos accidentes que sufran los alumnos de los Centros Escolares gestionados por el Tomador del seguro en las siguientes circunstancias:

a) En el recinto del Centro Escolar en cualesquiera de los siguientes lugares

- En las aulas donde se imparten clases.

- En los lugares destinados para los periodos de descanso

- En las instalaciones o dependencias destinadas para la práctica de los ejercicios gimnásticos y deportivos que sean apropiados a la edad de los Asegurados.

- En el caso de que las actividades gimnásticas y deportivas se realicen fuera de las instalaciones del Centro Escolar, quedarán cubiertos los desplazamientos que deban efectuarse entre ambos centros. Quedan excluidos los accidentes sufridos en el transcurso de las competiciones deportivas fuera del horario escolar.

- En los comedores, bibliotecas o dependencias anexas que posea el Centro Docente.

b) Los accidentes acaecidos en el trayecto normal, bien a pie o en cualquier medio público de locomoción, desde sus respectivos domicilios hasta el Centro Escolar. Quedan excluidos los accidentes que padezcan los menores de siete años cuando no vayan acompañados de personas mayores de edad.

c) Los accidentes que sufra el Asegurado en el transcurso de visitas colectivas a museos, bibliotecas y cualquier otro tipo de Centro destinado al complemento de la formación escolar, así como durante las excursiones, paseos y viajes organizados por el Centro Escolar en territorio español, siempre que estén vigilados o acompañados por el personal docente del Centro Escolar.

No se encuentran incluidos dentro de las coberturas de la presente póliza, los riesgos que se puedan producir durante viajes de carácter turístico, por motivos de fin de curso, campamentos, práctica de deportes de invierno, así como los viajes en que se precise pernoctar fuera del domicilio de cada Asegurado, aunque estuvieran organizados por el Centro Escolar o Asociación de madres y padres de alumnos (A.M.P.A).

7.- Ampliación de Coberturas: Quedan incluidos los riesgos por viajes y/o salidas con motivo de realización de actividades de clase, convivencias, recreos, visitas, excursiones, campamentos u otra actividad escolar o extraescolar, organizada y tutelada por el centro, y por una duración máxima de 30 días. Quedan asimismo incluidos los accidentes "in-itinere" del domicilio particular al centro y viceversa. Además están cubiertos los accidentes que sufran los alumnos con motivo de competiciones escolares, así como actividades subacuáticas.

Como ampliación a lo dispuesto en el apartado de Asistencia Sanitaria, quedan cubiertos los gastos derivados por daños en la dentadura que originen la implantación de prótesis dentarias, reembolsándose hasta un máximo de 1.200 euros, y por un periodo máximo de 2 años, a contar desde la fecha del accidente. También queda cubierto el reembolso del coste de prótesis y gafas (montura y cristales), hasta un importe máximo de 900 euros, siempre que el mismo no sea a consecuencia de un accidente ocurrido durante las actividades organizadas por la A.P.A.

Asimismo, se incrementa el límite máximo de la prestación de la Asistencia Sanitaria por servicios médicos designados por el asegurador hasta un máximo de 2 años, a contar desde la fecha del accidente.

Quedan excluidos los gastos por prestaciones medico-farmacéuticos y hospitalarios, originados en centros del Insalud, pertenecientes a la seguridad social o contratados por dicha entidad, siempre y cuando el asegurado/lesionado sea beneficiario de dicha prestación social.

8.- En caso de que en un mismo siniestro se vean afectadas varias personas aseguradas, se establece una indemnización máxima por póliza de 9.000.000 de Euros (NUEVE MILLONES DE EUROS).

Si en un mismo accidente se vieran afectados diversos asegurados con sumas aseguradas en su conjunto que superen el



CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA G-L7-620.000.698

SEGURO DE GENERALI ACCIDENTES FORMACION Y ENSEÑANZA

CENTRO ADMINISTRATIVO: 0001

límite antes indicado, la Compañía indemnizará proporcionalmente a los capitales suscritos por cada uno de ellos.

- 9.- Compatibilidad de las garantías del seguro.** Las coberturas incluidas en los apartados de "Fallecimiento por accidente" e "Invalidez permanente por accidente", son excluyentes entre si. Así mismo, las garantías incluidas en la "Cobertura de Seguridad Social" y la garantía de "Fallecimiento por enfermedad común" tendrán la misma consideración que las anteriores. En el caso de que ocurra un accidente que diera lugar a un siniestro amparado por alguna de estas coberturas pertenecientes a estos apartados, se pagaría exclusivamente por una ellas.

El resto de las coberturas podrán ser acumulables dependiendo de la naturaleza de la garantía contratada, así como de las causas del siniestro amparado por la póliza.

10.- RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PREVIA

El Tomador declara conocer y haber recibido por parte del Asegurador, con anterioridad a la celebración del contrato de seguro o la suscripción del boletín de adhesión, la información a la que se refieren el artículo 96.1 Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y 122 y siguientes del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo, relativos al deber general de información al Tomador del Seguro y al Asegurado asumiendo el compromiso de facilitársela a los Asegurados

11.- COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Mediante la firma de estas condiciones particulares y salvo indicación en contrario por su parte notificada a la Compañía Aseguradora, usted consiente expresamente la utilización indistintamente del correo electrónico, mensaje de texto (SMS), fax, burofax o por correo postal como medio para el envío de comunicaciones y notificaciones, incluidos los recibos de prima, en los términos previstos en la cláusula "Comunicaciones y notificaciones entre las partes" de las Condiciones Generales de su contrato de seguro.

No obstante lo anterior, si el cliente desea contactar con la Compañía vía Redes Sociales (ej. Twitter, Facebook, etc.), la Compañía dará respuesta a la consulta por este canal, siempre respetando los términos de la normativa de protección de datos, y sin perjuicio de utilizar en adición los medios anteriormente mencionados.

12.- EXACTITUD Y VERACIDAD DE LOS DATOS DECLARADOS

Los abajo firmantes declaran que son exactas, completas y veraces la información que antecede sobre el riesgo asegurado y que no han ocultado u omitido hechos o circunstancias alguna que pueda influir en la apreciación del Riesgo. Quedan informados de las consecuencias previstas en el art. 10 de la ley de Contrato de Seguro en caso de inexactitud de los datos suministrados.

HECHO POR DUPLICADO EN BARCELONA, A 20 DE MAYO DE 2021

CONFORME: El Tomador del Seguro

Por la Compañía

Director Comercial

Director Técnico