



## **ASUNTO: INFORMACIÓN SOBRE EL SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVO DEL RECTORADO.**

El **1 de enero de 2018**, la Universidad de Oviedo suscribió un contrato con la Aseguradora **AXA SEGUROS GENERALES**, cuyo objeto es la contratación de una póliza de seguro de **Accidentes Colectivos** que garantiza el pago de las indemnizaciones previstas en la misma cuando los asegurados sufran lesiones corporales debido a una causa súbita, instantánea, externa y violenta a consecuencia de la cual se produzca la muerte o invalidez permanente de los Asegurados. EL contrato tendrá una duración **ANUAL**, hasta el 31 de diciembre de 2018.

En el capítulo de **Asegurados** se han incluido a las personas que constituyen el **Consejo Rectoral** (Rector, Vicerrectores, Secretario General y Gerente), Vicesecretario General, Vicegerentes, Directores de Área, Defensor Universitario y Conductores asignados al Rectorado.

A continuación se recoge un resumen de los aspectos básicos incluidos en las condiciones particulares y especiales de la póliza contratada con **AXA SEGUROS GENERALES**:

### **OBJETO DEL SEGURO:**

Es garantizar el pago de los capitales garantizados por **muerte e invalidez permanente por accidente** y demás contingencias que establezcan y que afecten al personal asegurado perteneciente al Grupo Rectorado de la Universidad de Oviedo.

Asimismo, quedarán garantizados *igualmente* los accidentes por los siguientes motivos:

- Los accidentes derivados del uso por el asegurado, como conductor o pasajero, de automóviles turismo de uso particular, furgonetas o camiones, bicicletas, ciclomotores, motocicletas sin limitación de cilindrada, embarcaciones de recreo y maquinaria agrícola o industrial.
- Los que resulten de la utilización por el asegurado como pasajero de los medios de transporte público de viajeros, por vía terrestre, férrea o fluvial, así como por vía marítima o aérea bajo la condición, en éstos últimos casos, que la travesía o el vuelo se efectúe en un servicio regular de viajeros.
- Los accidentes ocurridos en el curso de intento de salvamento de personas y bienes, las agresiones no provocadas por el asegurado y los accidentes ocurridos en caso de legítima defensa.
- Los accidentes sufridos como consecuencia de la práctica por el asegurado, únicamente en calidad de aficionado y con fines de distracción, de actividades deportivas, así como competiciones que tengan carácter recreativo.

### **DEFINICIÓN DE ACCIDENTE:**

#### **Definición de Accidente a los efectos de seguro.**

**Se entiende por Accidente** toda lesión corporal sobrevenida al Asegurado independientemente de su voluntad y debida a una causa súbita, fortuita, momentánea, externa y violenta.

A los efectos de la póliza que se contrate se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda:

- Todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes. En consecuencia, la calificación de un hecho como accidente, el fallecimiento o la graduación de la incapacidad permanente vendrán determinadas por la regulación de la Seguridad Social y/o por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.
- Las consecuencias de envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.
- Las consecuencias de la práctica de deportes como aficionado y de la caza.
- Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.
- Las consecuencias de la utilización como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, todo tipo de automóviles, furgonetas o camiones, bicicletas, motocicletas y ciclomotores, vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo excepto la participación en toda clase de pruebas deportivas.



- Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.
- Las consecuencias de infecciones a causa de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza o cuando el agente patógeno hubiera penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto o de la mordedura o picadura de cualquier clase de animal.
- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos cuando sean debidas o motivadas por un accidente cubierto por la póliza.
- Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros así como en el intento de salvamento de personas o bienes.
- Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, sonambulismo y conceptos médicos similares.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras inclemencias del tiempo o de la presión atmosférica a las que el Asegurado haya estado expuesto como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- Las hernias, esfuerzos o distensiones musculares, lumbalgias con o sin irradiación ciática o similares siempre que tengan su origen en un accidente cubierto por la póliza.
- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias, salvo que se trate de actos conscientes del Asegurado.

#### **Definición de enfermedad profesional a los efectos del seguro.**

A estos efectos **se entiende por Enfermedad Profesional** la enfermedad contraída por el Asegurado a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del Tomador del Seguro y que como tal sea reconocida por la Seguridad Social o autoridad laboral competente u órganos jurisdiccionales competentes.

Para su aceptación y, en consecuencia, su indemnización, se estará a lo dispuesto en la normativa reguladora de la Seguridad Social, siendo necesario que los organismos competentes hayan reconocido y calificado la enfermedad como enfermedad profesional contraída a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del Tomador del seguro.

#### **RIESGOS CUBIERTOS:**

La Compañía Aseguradora asume la cobertura de los riesgos que se indican a continuación:

##### **A) Fallecimiento por accidente:**

El seguro garantiza el pago del capital asegurado a los Beneficiarios designados inmediatamente después de recibida la prueba del fallecimiento del Asegurado, cuando se produzca a consecuencia de accidente, conforme a la definición anterior. En el caso de que el fallecimiento del asegurado se haya producido como consecuencia de un accidente de circulación, el seguro garantizará el pago del doble del capital asegurado para la garantía de fallecimiento por accidente.

##### **B) Invalidez Permanente Total por accidente:**

Se entiende por esta garantía la situación física irreversible provocada por accidente, originada independientemente de su voluntad, determinante de la total incapacidad del Asegurado para el mantenimiento de su actividad profesional habitual o de una actividad propia de su formación y conocimientos profesionales.

##### **C) Invalidez Permanente Absoluta por accidente:**

Consiste en la situación física irreversible provocada por accidente originada independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento personal de cualquier relación laboral o actividad profesional.

##### **D) Invalidez Permanente Parcial por accidente:**

Se produce cuando la situación física irreversible padecida por el Asegurado provocada por accidente, determina una disminución de la actividad profesional o relación laboral.

En este supuesto se indemnizará con una parte proporcional del capital asegurado según el Baremo de Porcentajes de Invalideces Parciales.



En cualquier caso tendrá la consideración de Invalidez Permanente Total o Absoluta: la pérdida completa y absoluta de los dos ojos; perturbación mental completa e incurable; pérdida completa o impotencia funcional absoluta y permanente de ambos brazos o manos, piernas o pies, o de un brazo y una pierna, una mano y un pie, o un brazo y un pie, o una mano y una pierna; ceguera absoluta; parálisis completa; pérdida total de movimiento de toda la columna vertebral. La pérdida total permanente del uso de un miembro será considerada como pérdida del miembro.

Serán además de aplicación las siguientes normas:

- La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente, se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización con un máximo de 100% del capital asegurado para esta garantía.
- La suma de los porcentajes de indemnización para varios tipos de invalidez parcial, en un mismo miembro y órgano no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.
- Los tipos de invalidez no especificados en el Baremo, se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
- Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.

#### **E) Gran Invalidez por accidente:**

Consiste en que las pérdidas anatómicas o funcionales son de tal forma irreversible en el Asegurado, que hacen necesaria la asistencia permanente de otra persona para realizar las funciones vitales, como por ejemplo comer, vestirse, desplazarse y análogas.

#### **F) Asistencia Sanitaria por accidente:**

Los gastos de asistencia sanitaria por accidente, hasta el límite fijado, así como estancias clínicas y hospitalarias en Centros concertados a consecuencia de accidente serán por cuenta de la Compañía Aseguradora.

### **PRINCIPALES EXCLUSIONES:**

#### **No quedan garantizados los accidentes:**

- Provocados intencionadamente por el Asegurado
- Producidos bajo los efectos de bebidas alcohólicas, drogas o estupefacientes.
- Ocurridos con ocasión de duelos desafíos apuestas y riñas, salvo actuaciones en legítima defensa.
- Ocurridos con ocasión de guerra, motín o tumulto popular, fuerzas o medidas militares, inundación, erupciones volcánicas, terremotos y otros fenómenos meteorológicos de carácter extraordinario o catastrófico.
- Ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.
- Cualquiera de los riesgos cuya cobertura corresponda al CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS.
- Producidos por enfermedades que no tengan la consideración de accidente.
- Producidos por Rayos X o materiales radiactivos.
- Producidos por infecciones de cualquier tipo, salvo que la penetración del virus venga dada por una lesión consecuencia de un accidente.
- La utilización como tripulante de cualquier medio de navegación aéreo.
- La práctica profesional de cualquier deporte.

### **COBERTURAS Y CAPITALS ASEGURADOS POR PERSONA:**

Las coberturas y capitales asegurados en la póliza son los siguientes:

- Fallecimiento por accidente: 320.000 €
- Fallecimiento por accidente de circulación: 320.000 €
- Invalidez Permanente y Absoluta por accidente (\*): 320.000 €
- Invalidez Permanente Total por accidente (\*): 320.000 €
- Invalidez Permanente Parcial (según baremo) por accidente (\*): 320.000 €
- Gran Invalidez por accidente (\*): 350.000 €
- Gastos de asistencia sanitaria por accidente en Centros Concertados: Ilimitados

*(\*) Las garantías de Invalidez Permanente no son acumulativas entre sí.*

### **AMBITO TEMPORAL DE LA PÓLIZA:**

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante las **24 horas** del día. En consecuencia, el ámbito de cobertura corresponde tanto a los accidentes extraprofesionales, es decir a aquellos acaecidos en la vida particular y privada del Asegurado como a los accidentes que el Asegurado pueda



sufrir durante el ejercicio de su profesión, oficio o trabajo habitual desarrollados por cuenta del Tomador, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo "in itinere").

#### **AMBITO GEOGRÁFICO DE LA COBERTURA:**

Las garantías de fallecimiento e invalidez permanente por accidente tendrán un ámbito de **cobertura mundial**. La prestación de gastos de asistencia sanitaria se limitará a **España**.

#### **BENEFICIARIOS DE LAS INDEMNIZACIONES:**

##### **a) En caso de fallecimiento:**

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el asegurado, bien a través de declaración efectuada al asegurador, o los indicados en el testamento o declaraciones de últimas voluntades.
2. El cónyuge del asegurado, siempre que no exista separación legal.
3. Los hijos del asegurado.
4. Los padres del asegurado.
5. Los herederos legales del asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de emitir varios posibles beneficiarios, y salvo que el asegurado hubiera efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la declaración y los llamamientos a la herencia.

##### **b) En caso de Invalidez:**

En estos supuestos será el propio asegurado el perceptor de la Indemnización

#### **CONDICIONES DE ADHESIÓN:**

Se aceptará a todo el colectivo asegurado, sin más requisito que la certificación expedida por la Universidad de Oviedo confirmando la inclusión de los Asegurados en el Colectivo correspondiente con posterioridad a la adjudicación del contrato y previa solicitud del adjudicatario.

Se considerará **automáticamente asegurado** por la póliza a toda persona que en el presente o futuro ostente la condición de personal perteneciente al Equipo Rectorado adscrito a la Universidad de Oviedo, en cualquiera de sus modalidades.

Las coberturas garantizadas en las presentes Condiciones Técnicas **cesarán** al cumplir los asegurados los **70 años** de edad, SALVO pacto en contrario con la Compañía Aseguradora.

#### **TRAMITACIÓN DE SINIESTROS:**

Para iniciar la **reclamación por siniestro**, deberá remitirse un escrito de comunicación al Servicio de Contratación y Patrimonio por email ([patrimonio@uniovi.es](mailto:patrimonio@uniovi.es)), indicando la contingencia ocurrida (fallecimiento, invalidez o asistencia sanitaria por accidente). En el mencionado escrito se detallará la fecha de ocurrencia del accidente y las consecuencias derivadas del mismo que puedan dar derecho a la indemnización, junto con la documentación que se detalla para cada uno de los riesgos cubiertos:

- **Fallecimiento por accidente:** Para la tramitación del siniestro, deberá comunicarse por escrito en el plazo máximo de 7 días desde la ocurrencia del mismo, debiendo aportar el beneficiario, a posteriori, la siguiente documentación:
  1. Certificado literal de defunción del Asegurado fallecido.
  2. Certificado de últimas voluntades.
  3. Si lo hubiere, copia del Testamento.
  4. Copia del Libro de Familia.
  5. Copia del DNI. del asegurado fallecido y del beneficiario.
  6. Si el fallecido estuviera casado/a, copia del certificado de matrimonio.
- **Invalidez Permanente por accidente:** Para la tramitación del siniestro, deberá de comunicarse por escrito en el plazo máximo de 7 días desde el conocimiento por el asegurado de que se le ha concedido la Invalidez Permanente por la Autoridad Administrativa o Judicial, debiendo aportar la siguiente documentación:



Universidad de  
Oviedo

1. Dictamen / Propuesta del INSS.
  2. Resolución del INSS. en el que se le concede la Invalidez Permanente, el grado y fecha de efectos económicos.
  3. Copia del DNI. del asegurado.
  4. Datos bancarios (copia cartilla).
  5. Modelo 145 del IRPF. (Retenciones sobre Rendimientos del Trabajo) cumplimentado.
- **Gastos de Asistencia Sanitaria por accidente:** En el momento de la ocurrencia de un accidente a un asegurado que requiera asistencia sanitaria, salvo en los casos de **urgencia vital**, se comunicará previamente al teléfono de Asistencia Sanitaria de la Compañía Aseguradora AXA SEGUROS GENERALES, **93 366 95 81** (7 días y 24 horas), que indicará el Centro Médico y/u Hospitalario **concertado** más cercano al lugar del accidente. Serán a cargo de la Compañía Aseguradora todos los gastos sanitarios, médicos, traslados, ambulancias, hospitalizaciones, tratamientos y rehabilitaciones que precise el asegurado como consecuencia de un accidente directo cubierto por la póliza, en **cuantía ilimitada** en centros concertados con la Compañía Aseguradora, **siempre en territorio español**.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo,

Oviedo, a 12 de abril de 2018

LA GERENTA,

Fdo. Ana I. Caro Muñoz



