

PROTOCOLO ABREVIADO PARA USO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES Y RESPONSABILIDAD CIVIL EN EL ÁMBITO ACADÉMICO PARA ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CARTAGENA (UPCT) – CURSOS 2024-25-26

En caso de necesitar atención médica por **accidente en el ámbito académico**, salvo que sea de extrema urgencia, deberá notificarlo a la aseguradora al objeto la gestión del siniestro y recibir las indicaciones necesarias para el uso del seguro, a través de los teléfonos a continuación indicados con atención 24 horas los 365 días del año. En la llamada le indicarán el centro médico al que dirigirse y el **Nº de expediente a anotar en la Declaración de Accidente** que es necesario cumplimentar, y que encontrará en la [web de la UPCT](#).

Desde España 913 349 228 - Desde el extranjero (+34) 913 939 030

Nº de póliza de accidentes: E0 C30 0000779 — Nº de póliza de Responsabilidad Civil: E0 R18 0008097

Cumplimentada la Declaración de Accidente (anotado el nº de expediente) acudirá a la Secretaría de Gestión Académica del estudio en curso, que comprobará que la persona accidentada pertenece al estudio y curso asegurado, y la enviará las direcciones de la aseguradora pedro.ibanez@helvetia.es y de la UPCT registro.general@upct.es, o utilizar la [sede electrónica](#). Si es preciso recibir asistencia médica inmediata puede enviar la Declaración de Accidente **en el plazo más breve posible**, inmediatamente superada esta.

En caso de urgencia vital (condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave que requiera una atención de emergencia inmediata e impostergable) podrá ser conducido a la clínica u hospital más cercano y superada la urgencia vital, el alumno debe ponerse en contacto con la aseguradora en el plazo más breve posible. Para poder atender los gastos ocasionados por dicha atención es necesario que conserve la factura para entregarla a la aseguradora.

Si el asegurado actúa contrariamente a las indicaciones dadas por la aseguradora, serán de su cuenta los gastos en los que incurra.

Para consultas posteriores a la notificación del siniestro, podrán llamar de lunes a jueves en horario 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 19:30 horas, viernes de 8:00 a 15:00 horas al teléfono 968.236 666.

Para consultas en la UPCT puede dirigirse por mail a registro.general@upct.es, o a los teléfonos nº 968 32 5679/7013 y 968 17 7702

1. OBJETO DEL SEGURO: (Expte. de contratación PA-09-24, cuya documentación puede descargar de la plataforma de contratación pública: https://contrataciondelestado.es/wps/poc?uri=deeplink%3Adetalle_licitacion&idEvl=ugVwU51z%2Bt2sNfRW6APEDw%3D%3D)

El objeto de este seguro complementario es la **protección por parte de la UPCT de distintos colectivos de sus estudiantes frente a responsabilidad civil y accidentes ocurridos mientras desarrollan su actividad académica**, así como la asistencia en viaje de los estudiantes desplazados para completar sus estudios al amparo de beca, acuerdo o convenio. También en el desarrollo de sus actividades académicas como las prácticas en empresas o instituciones, las relacionadas con la práctica del deporte universitario, excursiones, o cualquier actividad organizada por la UPCT, incluido el riesgo in-itinere.

También ofrece cobertura en caso de muerte o invalidez por accidente, por pérdida de clases más de 60 días consecutivos a causa de un accidente garantizado, por el fallecimiento de progenitor del asegurado por accidente de circulación (infortunio familiar), etc...

2. ASEGURADOS:

Estudiantes de la Universidad Politécnica de Cartagena, matriculados en **Títulos Oficiales y Títulos Propios**.

De igual forma tendrán la consideración de estudiantes de la UPCT, quienes hayan sido admitidos en alguna actividad encuadrada en el programa de **Extensión Universitaria** (Universidad de Mayores, Aula Permanente y Cursos de Verano).

Igualmente, se considerarán estudiantes de la Universidad del colectivo asegurado, a estos efectos, a **quienes al amparo de alguna beca, acuerdo o convenio sean admitidos en esta Universidad procedentes de otras universidades** españolas o extranjeras, así como a quienes en circunstancias similares se desplacen desde la Universidad Politécnica de Cartagena con el fin de completar su formación en los distintos programas de movilidad nacional o internacional en los que participa la UPCT.

También se considerarán estudiantes a los efectos de este seguro a las personas matriculadas en **Asignaturas Extracurriculares y Simultaneidad de Estudios**. Del mismo modo tendrán la consideración de estudiantes asegurados los **visitantes** a los que se refieren las Normas Básicas para el reconocimiento académico en los programas de movilidad internacional, y los **estudiantes de requisitos formativos complementarios para la homologación de títulos universitarios**.

También a las personas matriculadas o admitidas en otras enseñanzas, cursos, talleres, campus, ..., impartidos u organizados por la UPCT en el ámbito de sus competencias y no incluidos en los anteriores, según lo recogido en el siguiente apartado.

3. PARA ASEGURAR A PARTICIPANTES EN OTRAS ACTIVIDADES O ENSEÑANZAS NO INCLUIDAS EN EL APARTADO ANTERIOR, E IMPARTIDAS POR LA UPCT EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS (curso, taller, ...)

El responsable de la organización de dichas actividades podrá solicitar la inclusión en la póliza mediante correo electrónico dirigido a gerencia@upct.es y a registro.general@upct.es (Telf. nº 968.32.5679), aportando la siguiente información:

- Nombre y breve descripción de la actividad a desarrollar indicando el artículo de la normativa universitaria que la defina dentro de las competencias de esta.
- Nº de horas de duración, las fechas y lugar de celebración.

- Partida presupuestaria a la que se imputará el gasto correspondiente a este seguro.
- Relación de personas a asegurar (DNI, nombre y apellidos).

Para estas actividades el importe del seguro por estudiante (con impuestos incluidos) será en función de las horas lectivas del mismo, recogiendo las mismas coberturas descritas para el resto de asegurados:

- Hasta 80 horas un máximo de 1,75 euros
- De más de 80 a 180 horas un máximo de 3,65 euros
- Más de 180 horas un máximo de 5,13 euros

4. RESUMEN DE GARANTÍAS CUBIERTAS POR EL SEGURO COMPLEMENTARIO:

A.- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEL ASEGURADO: hasta 150.000,00€

Comunicación a la aseguradora en los 7 días posteriores a su conocimiento y se seguirá el protocolo indicado por esta.

B.- INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE DEL ASEGURADO: hasta 200.000,00€

Comunicación a la aseguradora en los 7 días posteriores a su conocimiento y se seguirá el protocolo indicado por esta.

C.- ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE (en España).

En caso de urgencia vital el estudiante podrá ser conducido a la clínica u hospital más cercano y superada la urgencia vital debe ponerse en contacto con la aseguradora en el plazo más breve posible. Para poder atender los gastos sanitarios ocasionados por dicha atención es necesario que conserve la factura para entregarla a la aseguradora.

En caso de urgencia menor o necesidad de atención médica puede llamar a los teléfonos de asistencia indicados o bien acudir directamente a **las clínicas concertadas** de la relación adjunta en el siguiente punto de este protocolo, siendo necesario llevar la Declaración de Accidente que se adjunta debidamente firmada y sellada por la Secretaría de Gestión Académica del estudio que esté cursando. Dicha Declaración podrá aportarse a la aseguradora en un **plazo máximo de 48 horas, en caso de no pueda ser aportada previamente**, en la dirección pedro.ibanez@helvetia.es. Algunas clínicas concertadas en Cartagena son: (ver otras clínicas concertadas en el cuadro adjunto en la siguiente página)

- **Centro Médico Virgen de la Caridad** (Centro Jorge Juan) C/ Jorge Juan, 30 Cartagena, Telf. 968.506.666
- **Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro** C/ Sebastián Feringán, 12 Alameda de San Antón, Cartagena Telf.968.510.500

D.- REPATRIACIÓN Y ASISTENCIA EN VIAJE DE ESTUDIANTES DESPLAZADOS:

En caso de urgencia vital el estudiante podrá ser conducido a la clínica u hospital más cercano y superada la urgencia vital debe ponerse en contacto con la aseguradora en el plazo más breve posible. Para poder atender los gastos sanitarios ocasionados por dicha atención es necesario que conserve la factura para entregarla a la aseguradora.

En caso de urgencia menor o información sobre otras coberturas debe contactar con la aseguradora: (+34) 913 939 030

- D.1.) Transporte sanitario por enfermedad o accidente, así como transporte de restos mortales al país de origen para estudiantes extranjeros: Ilimitada.
- D.2.) Transporte sanitario por enfermedad o accidente, así como transporte de restos mortales a España para estudiantes desplazados en el extranjero: Ilimitada.
- D.3.) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización por enfermedad o accidente, todos ellos por prescripción médica, para estudiantes desplazados en el extranjero: hasta 400.000,00 €.
- D.4.) Gastos de desplazamiento de un familiar hasta el lugar de hospitalización del asegurado, o persona que éste designe, en caso de que esta sea superior a 5 días: Incluido.
- D.5.) Gastos de estancia de un familiar en el lugar de hospitalización del asegurado, o persona que éste designe, si ésta es superior a 5 días, hasta un máximo de 10 días: hasta 800,00€/día.
- D.6.) Gastos por regreso anticipado del asegurado a España por fallecimiento u hospitalización superior a 5 días de un familiar de primer grado: Incluido.

Las coberturas indicadas en este apartado (D), se prestarán por la Compañía de Seguros durante todo el periodo de tiempo en el que el alumnado se encuentre realizando las actividades en el extranjero o los extranjeros en España, no solo en el horario lectivo sino las 24 horas. Quedarán sin efecto cuando haya terminado la actividad académica fijada por la Universidad, salvo los días necesarios para organizar la vuelta tras la misma, quedando excluido si el alumno permanece más tiempo del estipulado y por su cuenta en el país o lugar de destino.

E.- GASTOS POR PÉRDIDA DE CLASES POR ACCIDENTE.

Esta indemnización se abonará en el supuesto que el asegurado pierda clases más de 60 días consecutivos por un accidente garantizado con acreditación médica. Es necesario presentar las facturas de cursos de apoyo: hasta 1.200,00€.

F.- INFORTUNIO FAMILIAR.

Se entiende por infortunio familiar el fallecimiento del padre o de la madre del asegurado como consecuencia de un accidente de circulación: hasta 25.000,00€.

G.- RESPONSABILIDAD CIVIL.

El asegurador cubrirá la responsabilidad civil que pueda atribuirse a los asegurados de la UPCT por acciones, omisiones o negligencias del asegurado en las actividades aseguradas, en especial en programas de prácticas.

G.1.) Límite por siniestro: 900.000,00€.

G.2.) Límite de la indemnización por período de vigencia del seguro: 1.500.000,00€

H.- GASTOS DE SEPELIO:

En caso de sepelio del asegurado quedan asegurados gastos hasta 3.500,00€

5. CUADRO DE CLÍNICAS CONCERTADAS EN LA REGIÓN DE MURCIA:

CENTRO MÉDICO VIRGEN DE LA CARIDAD

Urgencias (Médicas) Calle Jorge Juan, 30 30204 Cartagena - Telef. 968 506 666

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO, SA

Urgencias (Médicas) Calle Sebastián Feringán, 12 30205 Cartagena - Telef. 968 510 500

HOSPITAL QUIRONSAUD MURCIA

Urgencias (Médicas) Calle Miguel Hernández, 12 30011 Murcia - Telef. 968 365 000

HOSPITAL MESA DEL CASTILLO, SL

Urgencias (Médicas) Ronda Sur, 20 30010 Murcia - Telef. 968 246 116

CLÍNICA MEDICO QUIRÚRGICA SAN JOSÉ, SA (HOSPITAL VIAMED)

Urgencias (Médicas) Calle Maestra Lola Meseguer, S/N 30820 Alcantarilla - Telef. 968 800 600 - 968 800 347

HOSPITAL VIRGEN DEL ALCÁZAR DE LORCA S.A.

Urgencias (Médicas) Alameda de los Tristes, 42 30800 Lorca - Telef. 968 468 600

Este listado puede sufrir alguna variación, para cualquier aclaración al respecto o si necesitan conocer algún centro aceptado por la compañía en el resto de regiones de España, pueden solicitar la información llamando al teléfono nº 968-236 666 de lunes a jueves de 9 a 14 y de 16:30 a 19:30 horas, viernes de 8 a 15 h, o por correo electrónico a la dirección de e-mail pedro.ibanez@helvetia.es

Para **información sobre clínicas** en España <https://helvetia.scdirecto.com/selector>

6. EN CASO DE ATENCIÓN MÉDICA DEL ESTUDIANTE POR ACCIDENTE EN EL ÁMBITO ACADÉMICO:

Proceder llamando a los teléfonos de asistencia, **desde España 913 349 228, desde el extranjero +34 – 913 939 030**, siendo necesario cumplimentar la [Declaración de Accidente](#) que se adjunta al final de este protocolo. La Declaración incluirá el Nº de expediente indicado por la aseguradora en la llamada, y se enviará tanto a la aseguradora pedro.ibanez@helvetia.es como a la Universidad a registro.general@upct.es, o por la [sede electrónica por el trámite para estudiantes](#). En caso de que el estudiante precise recibir asistencia médica inmediata, puede cumplimentarse y enviarse inmediatamente superada dicha urgencia.

La Declaración de Accidentes, se rellenará para la cobertura de las garantías aseguradas y debe enviarse a la aseguradora debidamente firmada y sellada por la correspondiente Secretaría de Gestión Académica donde se haya formalizado la matrícula como estudiante de la UPCT. La Secretaría comprobará que pertenece al colectivo, actividad y periodo asegurado:

- Secretarías de Gestión Académica de los distintos Centros o Facultad.
- Servicio de Estudiantes, Extensión Universitaria y Deportes que se encuentra en el Rectorado en caso de estudiantes de la Universidad de Mayores, Aula Permanente o Cursos de Verano.
- Welcome Point del edificio ELDI si su vinculación con la UPCT es a través del Servicio de Relaciones Internacionales.
- Responsable de la actividad en caso de estudiantes matriculados o admitidos en otras enseñanzas como cursos, talleres, campus, etc., descritos en el último párrafo del apartado Asegurados.

Cada vez que se tramite una Declaración de Accidente, el firmante de esta por parte de la UPCT (arriba indicados) se quedará con una copia que enviará a la dirección de e-mail del responsable del seguimiento del accidente en la aseguradora pedro.ibanez@helvetia.es con copia a registro.general@upct.es. En la última dirección y en el número 968 32 5679 puede consultar lo relacionado con el seguro.

7. BREVE RESUMEN DE ALGUNAS DE LAS EXCLUSIONES DEL SEGURO DE ACCIDENTES:

- Accidentes producidos cuando el asegurado se encuentre bajo influencia de bebidas alcohólicas, drogas, tóxicos o estupefacientes.
- Los derivados de imprudencia temeraria, negligencia grave del asegurado, de actuaciones delictivas, o de la participación de este en apuestas o carreras, o similares. Así, como los ocasionados en desafíos o riñas, salvo que sean en legítima defensa.
- Que resulten de la práctica profesional de cualquier deporte, o peligrosos como submarinismo, escalada, etc.
- Los accidentes de tráfico quedan en el ámbito de los seguros de los vehículos afectados, incluida la atención médica necesaria.

No se consideran accidentes las enfermedades y/o lesiones consecuencia de las mismas o por enajenación mental, las intoxicaciones, infecciones, insolaciones, lumbalgias, ciáticas, varices, asistencias en caso de embarazos o partos, etc., salvo que sean ocasionadas por un accidente cubierto por la póliza.

La información recogida en este documento tiene mero valor informativo. Para un conocimiento más completo de los términos asegurados es importante leer en el perfil contratante de la UPCT los pliegos objeto del contrato (Expte. PA-09-24), así como el contrato y las pólizas, especialmente lo relativo a accidentes no cubiertos y exclusiones (https://contrataciondeestado.es/wps/poc?uri=deeplink%3Adetalle_licitacion&idEvl=ugVwU51z%2Bt2sNfrW6APEDw%3D%3D). Puede solicitar información en la dirección registro.general@upct.es.

**DECLARACIÓN DE ACCIDENTE DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CARTAGENA – EXPTE. CONTRATACIÓN PA-09/24**
Teléfonos de contacto: 913 349 228 desde España y el (+34) 913 939 030 desde el Extranjero
Nº de póliza: E0 C30 0000779

Nº de parte de accidente (el indicado por la aseguradora en la llamada telefónica):

Datos del estudiante accidentado/a:

Nombre:	NIF:
Domicilio:	
Localidad y provincia:	Código postal:
Mail:	Nº Telf.

Datos del curso, especialidad, etc. en el que está matriculado/a:

Curso académico:	Titulación cursada:
------------------	---------------------

Datos del accidente:

Hora y Fecha:	Lugar donde ocurrió:	
Código Postal:	Localidad:	Provincia:
Descripción detallada del siniestro:		

El declarante del siniestro anteriormente descrito autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para que se pueda cumplir el propio contrato de seguro, realizar la valoración de los daños ocasionados en su persona, cuantificando en su caso la indemnización que le corresponda y el pago del importe de la referida indemnización. Asimismo, acepta que los referidos datos personales sean cedidos, exclusivamente a aquellas personas o entidades cuya intervención sea necesaria para el desarrollo de las finalidades citadas anteriormente, así como al tomador de la póliza de seguros, y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios. Información Protección de Datos. RESPONSABLE: Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, Dirección Paseo de Cristóbal Colón 26, 41001 Sevilla, Delegado Protección de Datos (DPD) delegadoprotecciondatos@helvetia.es. FINALIDADES: Prestación de la asistencia médica derivada de la póliza contratada. LEGITIMACIÓN: Ejecución del contrato de asistencia médica derivada del seguro contratado. CESIONES: Las necesarias para la prestación de los servicios sanitarios contratados en los casos legalmente establecidos. CONSERVACIÓN: Durante la vigencia de la póliza y, finalizada ésta, según las exigencias de conservación de la documentación clínica de la Ley reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. DERECHOS: Tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de sus datos dirigiéndose a los datos de contacto del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es). No se entregará documentación del cliente a terceros no autorizados.

En _____, a las ____: ____ del día ____ de _____ de 20__

Firma del estudiante

Sello y firma de la Universidad Politécnica de Cartagena

(La Secretaría de Gestión Académica donde el declarante haya formalizado su matrícula como estudiante de la UPCT, ver punto 6 del protocolo, **comprobará que está matriculado en el actual curso académico en un estudio asegurado**, y la enviará firmada y sellada a la aseguradora pedro.ibanez@helvetia.es con copia a registro.general@upct.es)

NOTA: IMPRESCINDIBLE REMITIR LA DECLARACIÓN A LA ASEGURADORA Y A LA UPCT MEDIANTE MAIL:

pedro.ibanez@helvetia.es y registro.general@upct.es