

# Adeslas

## DATOS ASEGURADORA

SEGURCAIXA ADESLAS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

CIF: A28011864

Domicilio social: Paseo de la Castellana, 259 C – C.P.: 28046 – Madrid

## DATOS APODERADO Y FIRMANTE DEL CONTRATO

Don Luis Ballester Sansegundo

DNI.: 18.836.466-R

Poderes: Escritura de Poder otorgada a su favor con fecha 25 de julio de 2018, ante el notario de Madrid doña Isabel Estapé Tous, con el número 3.439 de orden de su protocolo

## DOCUMENTOS PARA ANEXAR AL CONTRATO

Nº. Póliza: 666028692

CCGG Póliza de Asistencia Sanitaria

CCGG Asistencia en viaje y repatriación

Certificado de seguro

SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en el Paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid, con NIF A28011864, e inscrita en el R. M. de Madrid, tomo 36733, folio 213, hoja M-658265

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

Firmado por: LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
Fecha: 02-09-2021 08:36:48

Firmado por: MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
Cargo: Gerente de la Universidad de Alcalá  
Fecha: 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

# Universidad de Alcalá de Henares

Póliza de asistencia sanitaria.

| condiciones generales |

# Adeslas

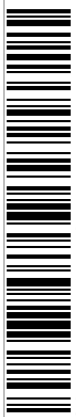
**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO

**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ

**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá

**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

## ÍNDICE

<b>CLÁUSULAS JURÍDICAS</b> (condiciones generales)	<b>3</b>
1. Cláusula preliminar.	3
2. Objeto del Seguro.	3
3. Pago de Primas.	3
4. Otras obligaciones, deberes y facultades del Tomador del Seguro y/o del Asegurado.	4
5. Otras obligaciones de la Aseguradora.	5
6. Duración del Seguro.	6
7. Resolución del contrato.	6
8. Información sobre el tratamiento de datos personales.	6
9. Estado y autoridad de control de la Aseguradora.	9
10. Instancias de reclamación.	9
11. Comunicaciones y jurisdicción.	11
12. Prescripción.	11
13. Actualización anual de condiciones económicas de la Póliza.	11
<b>CLÁUSULAS DESCRIPTIVAS DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA</b> (condiciones generales)	<b>12</b>
1. Definiciones.	12
2. Cartera de servicios con cobertura.	14
3. Exclusiones comunes de la cobertura de Asistencia Sanitaria.	21
4. Forma de obtener la cobertura de los servicios.	23
5. Otras garantías.	25



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

### 1) Cláusula preliminar

1. La actividad aseguradora que lleva a cabo SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros está sometida al control de las autoridades del Estado Español siendo el órgano competente para ello la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.

2. El presente Contrato se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (en adelante, la Ley) y por las demás normas españolas reguladoras de los seguros privados, y por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y, en su caso, Especiales del propio Contrato.

3. El contrato se rige también por lo dispuesto en el Pliego de Cláusulas Administrativas, Pliego de Prescripciones Técnicas y demás documentación contractual del expediente 2021/033.PRI.SER.ABR.UC

### 2) Objeto del Seguro

El objeto del presente contrato es la contratación de la PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO COLECTIVO DE SALUD, que comprende la cobertura de los riesgos descritos en el Pliego de Prescripciones Técnicas en los que puedan incurrir aquellas personas de nacionalidad extranjera vinculadas con la Universidad de Alcalá en su condición de becarios, estudiantes, profesores, investigadores y colaboradores de cualquier naturaleza.

Dentro de los límites y condiciones estipulados en la Póliza, y mediante el pago de la Prima y copagos que en cada caso corresponda, la Aseguradora se compromete a facilitar al Asegurado la cobertura económica de la asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria que proceda en toda clase de enfermedades o lesiones que se encuentren comprendidas en el listado de prestaciones sanitarias referentes a las especialidades indicadas en la Cláusula 2ª (Cláusulas Descriptivas de Cobertura), asumiendo la Aseguradora su coste mediante el pago directo a los profesionales o centros concertados que hubieren realizado la prestación.

En todo caso, la Aseguradora asume la cobertura económica de la asistencia sanitaria contratada cuando se requiera en situación de urgencia y mientras dure la misma.

En el presente Seguro de Asistencia Sanitaria no podrán concederse indemnizaciones optativas en metálico, en sustitución de la prestación de la asistencia sanitaria cubierta.

### 3) Pago de Primas

**3.1.** El Tomador del Seguro, está obligado al pago de la Prima conforme a los establecido en el punto 17 de la cláusula 1 del Pliego de Cláusulas Administrativas.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

## 4) Otras obligaciones, deberes y facultades del Tomador del Seguro y/o del Asegurado

4.1. El Tomador del Seguro y, en su caso el Asegurado, tienen las siguientes obligaciones:

**a)** Conforme al punto "ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO" del Pliego de Prescripciones Técnicas, no será exigible ningún boletín de adhesión ni declaración de salud.

**b)** Para formalizar el alta únicamente será necesaria la aportación por parte de la Universidad, y en formato Excel, la siguiente información:

- Nombre y apellidos
- DNI, NIE o pasaporte
- Fecha de nacimiento
- Fecha de inicio de cobertura
- Fecha fin de cobertura
- País de repatriación
- Categoría del asegurado

c) Comunicar a la Aseguradora, tan pronto como le sea posible, el cambio de domicilio.

d) Si la asistencia de la madre en el parto se realiza con cargo al Seguro de la Aseguradora de la que aquella fuese Asegurada, los hijos recién nacidos tendrán derecho a ser incluidos en la Póliza de la madre desde el momento de su nacimiento. Para ello, el Tomador deberá comunicar a la Aseguradora tal circunstancia dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha de alta hospitalaria del recién nacido y como plazo máximo 30 días naturales transcurridos desde la fecha del nacimiento, mediante la cumplimentación de una solicitud de Seguro.

Las altas comunicadas en plazo retrotraerán sus efectos a la fecha del nacimiento, no aplicándose periodo de carencia superior al que faltase por consumir a la madre.

Si el alta del recién nacido se comunica con posterioridad al plazo indicado, será necesario cumplimentar el Cuestionario de Salud y la Aseguradora podrá denegar la admisión. De aceptarse el nuevo Asegurado, serán aplicables a éste los periodos de carencia establecidos en la Condición General 5ª (Cláusulas Descriptivas de Cobertura).

En todo caso, la Aseguradora cubrirá la asistencia sanitaria al recién nacido durante los primeros treinta días naturales de vida, finalizando la cobertura transcurrido dicho plazo, si no se hubiere solicitado su alta conforme a lo establecido en el párrafo primero de este apartado.

e) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento. El incumplimiento de este deber, con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Aseguradora, liberará a ésta de toda prestación derivada del siniestro.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

f) Cuando la asistencia prestada al Asegurado sea como consecuencia de lesiones producidas o agravadas por accidentes cubiertos por cualquier otro Seguro, o siempre que el coste de la misma deba ser satisfecho por terceros causantes o responsables de las lesiones, la Aseguradora, si hubiere cubierto la asistencia, podrá ejercitar las acciones que procedan para reintegrarse el coste que tales asistencias le hubieren supuesto. El Asegurado, o en su caso el Tomador, vendrán obligados a facilitar a la Aseguradora los datos y la colaboración necesarios para ello.

4.2. La tarjeta sanitaria personal, propiedad de la Aseguradora y que ésta entregará a cada Asegurado, es un documento de uso personal e intransferible. En caso de pérdida, sustracción o deterioro, el Tomador del Seguro y el Asegurado tienen la obligación de comunicarlo a la Aseguradora en el plazo de setenta y dos horas.

En tales casos, la Aseguradora procederá a emitir y enviar una nueva tarjeta al domicilio del Asegurado que figura en la Póliza, anulando la extraviada, sustraída o deteriorada.

Asimismo, el Tomador del Seguro y el Asegurado se obligan a devolver a la Aseguradora la tarjeta correspondiente al Asegurado que hubiere causado baja en la Póliza.

La Aseguradora no se responsabiliza de la utilización indebida o fraudulenta de la tarjeta sanitaria.

## 5) Otras obligaciones de la Aseguradora

Además de la cobertura económica de la prestación de la asistencia sanitaria, la Aseguradora entregará al Tomador del Seguro la Póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda según lo dispuesto en el punto de ADMINISTRACION DEL CONTRATO DE SEGURO del Pliego de Prescripciones Técnicas.

Igualmente entregará al Tomador la tarjeta sanitaria personal correspondiente a cada uno de los Asegurados incluidos en la Póliza. Dicha tarjeta que dispondrá de una numeración única contendrá los siguientes datos:

- Nombre y apellidos del Asegurado
- Año de nacimiento
- Sexo
- Fecha de alta



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

## 6) Duración del Seguro

El Seguro se estipula por el periodo de tiempo previsto en el apartado 12 de la cláusula 1 del Pliego de Clausulas Administrativas Particulares, con Expediente 2021/033.PRI.SER.ABR.UC

## 7) Resolución del contrato

La resolución del contrato será de acuerdo a lo previsto en el apartado 34 del Pliego de Clausulas Administrativas Particulares, con Expediente 2021/033.PRI.SER.ABR.UC.

## 8) Información sobre el tratamiento de datos personales

### 1. Responsable del tratamiento de datos personales y Delegado de Protección de Datos

El responsable del tratamiento de sus datos personales es SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros ("SegurCaixa Adeslas") con NIF A28011864 y domicilio social en el Paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid.

SegurCaixa Adeslas ha nombrado un Delegado de Protección de Datos ante el cual podrá poner de manifiesto cualquier cuestión relativa al tratamiento de sus datos personales dirigiéndose al correo electrónico [dpd@segurcaixaadeslas.es](mailto:dpd@segurcaixaadeslas.es), o por escrito a la sede social con la referencia "Delegado de Protección de Datos".

### 2. Finalidad del tratamiento de datos personales

#### TRATAMIENTOS OBLIGATORIOS

SegurCaixa Adeslas, en su condición de Aseguradora, trata datos personales, de manera automatizada y no automatizada, de distintos colectivos de afectados (Tomadores, Asegurados, beneficiarios, terceros, en adelante todos ellos interesados) con la finalidad de dar cumplimiento a las pólizas de seguro emitidas y sus obligaciones legales como entidad aseguradora. Esto incluye, entre otros, tratamientos como la gestión de siniestros, abono de prestaciones, y otros tratamientos necesarios para el desarrollo de la actividad aseguradora y cálculo de prima, entre otros.

Asimismo, para llevar a cabo las actualizaciones económicas de la póliza la Aseguradora podrá tratar los datos, tanto del Tomador como de los Asegurados incluidos en la póliza, bien proporcionados por éstos o, en su caso, por aquel, como datos sociodemográficos procedentes de fuentes públicas, así como los obtenidos con ocasión del desarrollo de la relación de seguro.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

Antes de formalizar cualquier póliza de seguros se solicitarán una serie de datos personales que serán tratados con la finalidad de realizar una simulación de la misma. El resultado de esta simulación dependerá de las condiciones personales de los Asegurados y del producto o productos que deseen contratar y será realizado conforme a criterios de técnica actuarial. Para realizar esta simulación es necesario llevar a cabo un perfilado utilizando para ello, tanto los datos que nos facilite como datos obtenidos de fuentes públicas, a fin de que el cálculo resulte lo más ajustado posible a la situación personal del interesado.

Los datos personales recabados por SegurCaixa Adeslas también podrán ser utilizados para la realización de encuestas de calidad, extracción de estadísticas y/o estudios de mercado.

Adicionalmente SegurCaixa Adeslas podrá tratar datos personales para dar cumplimiento a cualquier obligación legal que le incumba, específicamente obligaciones relacionadas con la regulación del mercado de seguros, los mercados financieros, la normativa mercantil y tributaria o la regulación de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, entre otras.

En particular, resulta obligatorio adoptar medidas efectivas para, prevenir, impedir, identificar, detectar, informar y remediar conductas fraudulentas relativas a seguros. Para ello SegurCaixa Adeslas podrá tratar los datos de sus clientes, potenciales clientes o de terceros, incluyendo datos especialmente protegidos y datos obtenidos de fuentes públicas o datos que los propios interesados hayan hecho públicos, especialmente aquellos que puedan encontrarse en redes sociales.

#### TRATAMIENTOS VOLUNTARIOS

También se podrán realizar otros tratamientos de datos personales que no responden a la necesidad de ejecutar un contrato o cumplir con una obligación legal y a los que el interesado podrá oponerse.

Así, siempre y cuando el interesado no se oponga y mantenga algún tipo de relación directa con SegurCaixa Adeslas, podrá recibir, por cualquier canal de comunicación, incluidos medios electrónicos, información sobre ofertas o promociones relativas a los productos contratados y sobre otros comercializados por SegurCaixa Adeslas que puedan ser de su interés. Para ello, se podrán analizar sus datos personales a fin de elaborar un perfil con los mismos que permita que dichas comunicaciones se ajusten todo lo posible a sus necesidades y preferencias. En este análisis se podrán tener en cuenta datos demográficos y de productos contratados con SegurCaixa Adeslas.

Asimismo, y en caso de que el interesado hubiese prestado específicamente el consentimiento, se podrán comunicar sus datos a la entidad financiera CaixaBank, S.A., con NIF A08663619 y domicilio en carrer Pintor Sorolla, 2-4 46002 València, y a las empresas del Grupo “la Caixa”, cuyas actividades formen parte del sector asegurador, bancario, de servicios de inversión, tenencia de acciones, capital riesgo, inmobiliario, viarias, de venta y distribución de bienes y servicios, ocio, servicios de consultoría y benéfico-sociales, todo ello con la finalidad de que puedan dirigirle, mediante cualquier medio de comunicación (postal, telefónico, electrónico, etc.), información comercial de sus productos y servicios.

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29





Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigo.verificacion=8a279233365a0d4bc>

## PLAZO DE CONSERVACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Los datos personales de los clientes serán conservados mientras permanezca vigente la relación contractual con el objetivo de dar cumplimiento a las finalidades ya descritas. Una vez finalice la relación contractual estos datos serán bloqueados durante el periodo en el que puedan ser necesarios para el ejercicio o la defensa en el marco de acciones administrativas o judiciales y solo podrán ser desbloqueados y tratados de nuevo por este motivo. Superado este periodo los datos serán cancelados.

Los datos personales de terceros recabados con ocasión de la gestión de un siniestro serán conservados en tanto dure dicha gestión. Una vez finalizada la misma serán bloqueados durante el periodo que resulte necesario para atender a posibles reclamaciones derivadas del siniestro. Superado este periodo los datos serán cancelados.

### 3. Destinatarios de los datos personales (cesiones de datos)

SegurCaixa Adeslas trata los datos personales de los interesados con la debida confidencialidad no realizando cesiones de datos a terceros salvo las indicadas a continuación y para las siguientes finalidades:

- Cumplir con los términos de las pólizas de seguro, a través de prestadores de servicios relacionados con las coberturas del seguro, entidades de seguros, reaseguro y/o coaseguro u otras entidades colaboradoras (centros y profesionales sanitarios, talleres de reparación de vehículos, profesionales o empresas de reparaciones domésticas, peritos u otros profesionales análogos), con la única finalidad de gestionar el contrato de seguro, atender, en su caso, los siniestros, así como a través de entidades financieras para girar al tomador el recibo correspondiente a la prima u otros pagos que le corresponda realizar derivados del contrato de seguro.
- Cumplir con obligaciones legales con Administraciones, Autoridades y Organismos Públicos, incluidos Juzgados y Tribunales, cuando así lo exija la normativa reguladora del Mercado de Seguros, financiera, fiscal o cualquier otra aplicable a SegurCaixa Adeslas.
- Cumplir con el consentimiento prestado específicamente por el interesado para facilitar sus datos a CaixaBank, S.A. y las empresas del Grupo “la Caixa” con la finalidad indicada en el apartado de tratamientos voluntarios del epígrafe 2. “Finalidad de tratamiento de datos personales”.

También podrán tener acceso a datos personales los proveedores de servicios con los que SegurCaixa Adeslas mantenga una relación contractual y tengan la condición de encargados de tratamiento.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

#### 4. Derechos del interesado en relación con el tratamiento de sus datos personales

El interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad de los datos en los casos y con el alcance que establezca la normativa aplicable en cada momento.

También tiene derecho a retirar el consentimiento a los tratamientos voluntarios si lo hubiera prestado y/u oponerse a recibir comunicaciones comerciales.

Para ejercer estos derechos podrá dirigirse a SegurCaixa Adeslas por alguno de los siguientes canales:

- Correo postal adjuntando fotocopia de su D.N.I. o documento equivalente dirigido a: "Tramitación Derechos de Privacidad" en el Paseo de la Castellana 259C - 6ª Planta - Torre de Cristal, 28046 Madrid.
- Dirigiéndose presencialmente a cualquiera de las delegaciones de SegurCaixa Adeslas.

Se le informa, asimismo, de su derecho a presentar una reclamación derivada del tratamiento de sus datos personales ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Si tiene cualquier duda en relación con el ejercicio de sus derechos puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de SegurCaixa Adeslas. Encontrará los datos y canales de contacto en el apartado 1. "Responsable del tratamiento de datos personales y Delegado de Protección de Datos".

#### 5. Origen de los datos

Los datos de los interesados pueden ser facilitados a SegurCaixa Adeslas por el propio interesado o el tomador de la póliza de seguro en cualquier momento de la relación (precontractual y contractual) con SegurCaixa Adeslas con las finalidades que se describen en el apartado 2. "Finalidad del tratamiento de datos personales". Además, en el marco de la gestión de las pólizas suscritas y, en su caso, la atención de siniestros, se pueden recibir datos personales de los tomadores, asegurados y terceros, incluso a través de las entidades prestadoras de los servicios objeto de cobertura por las pólizas (centros y profesionales sanitarios, talleres de reparación de vehículos, profesionales o empresas de reparaciones domésticas, peritos u otros profesionales análogos).

El interesado será responsable de la exactitud y veracidad de los datos personales facilitados a SegurCaixa Adeslas quien se reserva el derecho de rectificar o suprimir los datos falsos o incorrectos sin perjuicio de tomar otras acciones legales oportunas en cada caso. Cuando los datos facilitados correspondan a un tercero, el interesado tendrá la obligación de informar y obtener el consentimiento del tercero sobre los tratamientos descritos en el presente texto.

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

Como ya se ha indicado, se tratan también datos obtenidos de fuentes públicas de Organismos Oficiales con la finalidad de complementar la información facilitada por el interesado durante el proceso de contratación del seguro.

También, como ya se ha indicado, se podrán tratar datos hechos públicos por los interesados con la finalidad de adoptar las medidas que sean necesarias para prevenir conductas fraudulentas relativas a seguros. En particular SegurCaixa Adeslas podrá tratar datos obtenidos de perfiles públicos en redes sociales de los interesados con esta finalidad.

## 9) Estado y autoridad de control de la Aseguradora

El control de la actividad de la Aseguradora corresponde al Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

## 10) Instancias de reclamación

10.1. El Tomador del Seguro, el Asegurado, el beneficiario, los terceros perjudicados o los derechohabientes de cualquiera de ellos podrán presentar quejas o reclamaciones contra aquellas prácticas de la Aseguradora que consideren abusivas o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados del contrato de Seguro.

A tal fin y de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre esta materia, la Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Cliente (SAC) al que pueden dirigirse para presentar sus quejas y reclamaciones, cuando éstas no hubiesen sido resueltas a su favor por la oficina o servicio objeto de las mismas.

Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante el Servicio de Atención al Cliente en cualquier oficina abierta al público de la entidad o en la dirección o direcciones de correo electrónico que tenga habilitadas para tal fin. Los datos de contacto de este servicio son: Torre de Cristal, Paseo de la Castellana 259C, 28046 Madrid.

El SAC acusará recibo por escrito de las quejas o reclamaciones que reciba y las resolverá de forma motivada y en el plazo máximo legal de dos meses contados desde la fecha de presentación de la misma.

10.2. Asimismo los interesados podrán interponer queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Para ello deberán acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación ante el SAC sin que éste hubiera resuelto, o cuando haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

10.3. Sin perjuicio de las anteriores actuaciones y de las que procedan conforme a la normativa de seguros, los interesados en todo caso podrán ejercitar las acciones que estimen oportunas ante la jurisdicción ordinaria.

## 10) Cláusulas Jurídicas

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

### 11) Comunicaciones y jurisdicción

**11.1.** Conforme al apartado 2 del artículo 14 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las personas jurídicas estarán obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, por lo que todas las comunicaciones se realizarán por esta vía.

**11.2.** Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del Contrato de Seguro el del domicilio del Asegurado.

### 12) Prescripción

Las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán a los cinco años desde el día en que pudieron ejercitarse.

### 13) Actualización anual de las condiciones económicas de la Póliza

a) Conforme a lo establecido en el punto 17 de la cláusula 1 del Pliego de Cláusulas Administrativas del expediente 2021/033.PRI.SER.ABR.UC, la forma de pago será mensual, al inicio de la póliza por el importe de las personas dadas de alta en ese momento, con regularización mensual en función de las altas y bajas que se hayan producido en ese espacio de tiempo.

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

### 1) Definiciones

A los efectos de esta Póliza se entenderá por:

**Accidente:** La lesión corporal sufrida durante la vigencia de la Póliza, que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

**Asegurado:** Conforme a lo establecido en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

**Aseguradora:** SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros (en adelante la Aseguradora) entidad que asume el riesgo contractualmente pactado.

**A.T.S./D.U.E.:** Profesional legalmente capacitado y habilitado para desarrollar la actividad de enfermería.

**Condiciones Particulares:** Documento integrante de la Póliza en el que se concretan y particularizan los aspectos del riesgo que se asegura.

**Copago:** Importe que el Tomador debe abonar a la Aseguradora para colaborar en la cobertura económica de cada servicio sanitario utilizado por los Asegurados incluidos en su Póliza.

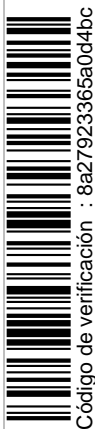
Dicho importe es diferente en función de las distintas clases de servicios sanitarios y/o especialidades médicas y su cuantía, que viene determinada en las Condiciones Particulares, puede ser actualizada por cada anualidad de seguro.

**Cuadro Médico:** Relación editada de profesionales y establecimientos sanitarios propios o concertados por la Aseguradora en cada provincia, con su dirección, teléfono y horario. A efectos de este Seguro se consideran Cuadros Médicos de la Aseguradora tanto los de las provincias en las que ésta opera directamente como los de aquellas otras en las que lo hace mediante concierto con otras Aseguradoras. En cada Cuadro Médico provincial se relacionan, además de los profesionales y establecimientos sanitarios de la provincia, los servicios de información y teléfonos de atención al Asegurado de todo el territorio nacional. El Tomador y los Asegurados quedan informados y asumen que los profesionales y los centros que integran el Cuadro Médico actúan con plena independencia de criterio, autonomía y exclusiva responsabilidad en el ámbito de la prestación sanitaria que les es propia.

**Cuestionario de Salud:** Declaración realizada y firmada por el Tomador y/o Asegurado antes de la formalización de la Póliza y que sirve a la Aseguradora para la valoración del riesgo que es objeto del Seguro.

**Enfermedad:** Toda alteración de la salud del Asegurado no causada por un accidente, diagnosticada por un Médico, que haga precisa la prestación de asistencia sanitaria y cuyas primeras manifestaciones se presenten durante la vigencia de la Póliza.

**Enfermedad, lesión, defecto o deformación congénita:** Es aquella que existe en el momento del nacimiento, como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación hasta el mismo momento del nacimiento. Una afección congénita puede manifestarse y ser reconocida inmediatamente después del nacimiento, o bien ser descubierta más tarde, en cualquier periodo de la vida del Asegurado.



Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

**Enfermedad preexistente:** Es la padecida por el Asegurado con anterioridad a la fecha de su efectiva incorporación (alta) en la Póliza.

**Hospital o Clínica:** Todo establecimiento, público o privado, legalmente autorizado para el tratamiento de enfermedades, lesiones o accidentes, provisto de presencia médica permanente y de los medios necesarios para efectuar diagnósticos e intervenciones quirúrgicas.

**Hospitalización:** Incluye el ingreso (registro de entrada del Asegurado como paciente y su permanencia en el hospital durante un mínimo de 24 horas), la cirugía mayor ambulatoria y el hospital de día.

**Hospitalización de Día:** Representa el que una persona figure inscrita como paciente en aquellas unidades del hospital así denominadas, tanto médicas como quirúrgicas o psiquiátricas, para recibir un tratamiento concreto o por haber estado bajo la acción de una anestesia y por un periodo inferior a 24 horas.

**Implante Quirúrgico:** Producto sanitario diseñado para ser implantado total o parcialmente en el cuerpo humano mediante intervención quirúrgica y destinado a permanecer allí después de dicha intervención.

**Intervención Quirúrgica:** Toda operación mediante incisión u otra vía de abordaje interno efectuada por un cirujano y que requiere normalmente la utilización de un quirófano en un hospital.

**Médico o Facultativo:** Licenciado o Doctor en Medicina, legalmente capacitado y autorizado para tratar médica o quirúrgicamente la enfermedad o lesión que padezca el Asegurado.

**Médico Especialista o Especialista:** Médico que dispone de la titulación necesaria para ejercer su profesión dentro de una de las especialidades médicas legalmente reconocidas.

**Plazo o Periodo de Carencia:** Intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas algunas de las coberturas incluidas dentro de las garantías de la Póliza. Dicho plazo se computa por meses contados desde la fecha de entrada en vigor de la Póliza para cada uno de los Asegurados incluidos en ella.

**Póliza:** El documento o documentos que contienen las cláusulas y pactos reguladores del contrato de Seguro. Forman parte integrante e inseparable de la Póliza estas Condiciones Generales, las Particulares que identifican el riesgo y las Especiales si las hubiere, así como los Apéndices que recojan, en su caso, las modificaciones acordadas durante la vigencia del contrato.

**Prestación:** Consiste en cobertura económica de la asistencia sanitaria derivada del acaecimiento del siniestro en la forma establecida en las presentes Condiciones Generales.

**Prima:** El precio del Seguro. El recibo de Prima incluirá, además, los recargos, impuestos y tasas legalmente repercutibles. El pago de la prima será conforme a lo establecido en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

**Siniestro:** Acontecimiento cuyas consecuencias hacen necesaria la utilización de servicios sanitarios cuyo coste se encuentra total o parcialmente cubierto por la Póliza.

## 13 Cláusulas Descriptivas de Cobertura

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

**Tarjeta Sanitaria:** Documento propiedad de la Aseguradora que se expide y entrega a cada Asegurado incluido en la Póliza y cuyo uso, personal e intransferible, es necesario para recibir los servicios cubiertos por la Póliza.

**Tomador del Seguro:** Persona física o jurídica que juntamente con la Aseguradora suscribe este Contrato y con ello acepta las obligaciones que en el mismo se establecen, a cambio de las que la Aseguradora toma a su cargo, aunque alguna de ellas, por su naturaleza, deba ser cumplida por el propio Asegurado.

**Urgencia:** Situación del Asegurado que hace necesaria la asistencia médica con carácter inmediato a fin de evitar un daño irreparable en su salud.

## 2) Cartera de servicios con cobertura

Los avances diagnósticos y terapéuticos que se vayan produciendo en la ciencia médica, en el periodo de cobertura de este seguro, podrán pasar a formar parte de las coberturas de esta póliza siempre que los estudios de validación de su efectividad sean ratificados por las Agencias de Evaluación de las Tecnologías Sanitarias dependientes de los Servicios de Salud de las CC. AA. o del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, mediante un informe positivo.

En cada renovación de esta póliza, SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros detallará las técnicas o tratamientos que pasan a formar parte de las coberturas de la póliza para el siguiente periodo.

Las especialidades, prestaciones sanitarias y otros servicios cubiertos por esta póliza son los que se indican a continuación junto con sus exclusiones específicas, en el caso de que existan, siendo asimismo de aplicación las exclusiones comunes indicadas en el apartado 3:

### 2.1. MEDICINA PRIMARIA

- **Medicina General.** Asistencia en consulta y a domicilio.

- **Pediatría y puericultura.** Para niños menores de catorce años.

- **Enfermería.** Servicio en consulta y a domicilio. En este último caso, siempre y cuando el enfermo guarde cama y previa prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora.

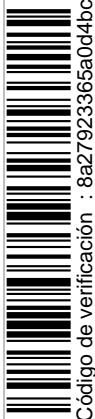
### 2.2. URGENCIAS

La Asistencia Sanitaria en casos de urgencia se prestará en los centros de urgencia permanente (24 horas) que se indique en el Cuadro Médico de la Aseguradora. La asistencia será domiciliaria siempre que el estado del enfermo lo requiera.

Cláusulas Descriptivas de Cobertura | 14

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

### 2.3. ESPECIALIDADES

Asistencia sanitaria en consultas médicas o en régimen de hospitalización (**según proceda a criterio de un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora**), en las especialidades que a continuación se citan:

- **Alergología.** Las vacunas serán a cuenta del Asegurado.
- **Anestesia y reanimación.**
- **Angiología y cirugía vascular.** Incluye el tratamiento endoluminal de varices por láser siempre y cuando no sea por motivos estéticos.
- **Aparato digestivo.** Queda excluida la cápsula endoscópica.
- **Cardiología.**
- **Cirugía cardiovascular.**
- **Cirugía general y del aparato digestivo.** Incluye la cirugía bariátrica para pacientes en quienes haya fracasado el tratamiento conservador supervisado, con un índice de masa corporal igual o superior a 40 kg/m<sup>2</sup>, o a 35 si se asocian comorbilidades mayores.
- **Cirugía maxilo-facial.** Quedan excluidos los tratamientos estéticos. Asimismo queda excluida la cirugía ortognática, la cirugía preimplantacional y la cirugía preprotésica aunque las mismas tengan finalidad funcional.
- **Cirugía Pediátrica.**
- **Cirugía plástica reparadora.** Está excluida la cirugía con fines estéticos, salvo la reconstrucción de la mama afectada tras mastectomía mediante prótesis mamaria. Incluirá la prótesis mamaria y los expansores de piel.
- **Cirugía torácica.**
- **Dermatología médico quirúrgica.**
- **Endocrinología y nutrición.**
- **Geriatría.**
- **Hematología y hemoterapia.**
- **Inmunología.**
- **Medicina interna.**
- **Medicina nuclear.**
- **Nefrología.**
- **Neonatología.**
- **Neumología.**





Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

- Neurocirugía.
- Neurofisiología clínica.
- Neurología.
- Obstetricia y ginecología. Vigilancia del embarazo y asistencia a los partos.
- Odonto-estomatología. Se encuentran cubiertas las curas estomatológicas, extracciones y una limpieza de boca por cada anualidad del seguro. A partir de la segunda limpieza dentro de la anualidad, será necesaria la prescripción médica.
- Oftalmología. Incluye la retinografía, la tomografía de coherencia óptica, ortóptica, tratamiento de la degeneración macular asociada a la edad por terapia fotodinámica o inyección intravítrea de fármacos (en este caso el coste los fármacos utilizados correrán a cargo del Asegurado). Queda excluida la corrección quirúrgica de la miopía, hipermetropía o astigmatismo y presbicia y cualquier otra patología refractiva ocular.
- Oncología médica y radioterápica.
- Otorrinolaringología. Incluye la radiofrecuencia y la cirugía mediante Láser CO<sub>2</sub>.
- Psicología Clínica: Con un máximo de veinte sesiones por cada anualidad de seguro o cuarenta sesiones en caso de trastornos alimentarios. Requerirá la prescripción de un especialista en psiquiatría concertado y la autorización previa de la Aseguradora. Se excluye el psicoanálisis, hipnosis, test neuropsicológicos y psicométricos, sofrología, narcolepsia ambulatoria, cualquier método de asistencia psicológica no-conductual, la psicoterapia de grupo y la rehabilitación psicosocial.
- Psiquiatría.
- Rehabilitación y fisioterapia, previa prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora. Incluye la rehabilitación y fisioterapia del aparato locomotor, la rehabilitación del suelo pélvico (Exclusivamente para disfunciones producidas como consecuencia del embarazo y parto, cubiertos previamente por el Seguro) y la rehabilitación cardiaca (Exclusivamente para recuperación inmediata en pacientes que hayan sufrido un infarto agudo de miocardio y/o cirugía cardiaca con circulación extracorpórea, cubiertos previamente por el Seguro). Quedan excluidos los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación cuando haya conseguido la recuperación funcional, o el máximo posible de ésta, o cuando se convierta en terapia de mantenimiento, así como la rehabilitación neuropsicológica o estimulación cognitiva.
- Reumatología.
- Traumatología y cirugía ortopédica. Cirugía artroscópica. Queda expresamente excluida la infiltración de plasma rico en plaquetas o factores de crecimiento.
- Urología. Incluye el uso del láser para el tratamiento quirúrgico de la hiperplasia benigna de próstata.

Firmado por: LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
 Fecha: 02-09-2021 08:36:48

Firmado por: MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
 Cargo: Gerente de la Universidad de Alcalá  
 Fecha: 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

## 2.4. MEDICINA PREVENTIVA

Quedan incluidos los controles preventivos, adecuados a la edad del Asegurado, prescritos por un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora, y realizados con medios y técnicas cubiertas por la garantía de la Póliza.

- **Pediatría:** incluye controles preventivos y de desarrollo infantil.
- **Obstetricia y Ginecología:** revisión ginecológica en cada anualidad de seguro, para la prevención del cáncer de mama, endometrio y cérvix.
- **Cardiología:** incluye la prevención del riesgo coronario en personas mayores de 40 años.
- **Urología:** revisión urológica en cada anualidad de seguro para la prevención del cáncer de próstata.
- **Planificación familiar:** Control del tratamiento con anovulatorios, implantación de DIU y su vigilancia, incluyendo el coste del dispositivo. Ligadura de trompas y vasectomía. **Queda expresamente excluida la interrupción voluntaria del embarazo y las reducciones embrionarias, así como los tratamientos de esterilidad o infertilidad.**

## 2.5. MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

### 2.5.1. Análisis Clínicos, anatomía patológica y citopatología.

**2.5.2. Radiología general:** Incluye las técnicas habituales de diagnóstico por la imagen, quedando incluida la utilización de medios de contraste.

**2.5.3. Otros medios de diagnóstico:** doppler cardiaco, electrocardiografía, electroencefalografía, electromiografía, fibroendoscopia y ecografías.

### 2.5.4. Medios de diagnóstico de alta tecnología:

- Inmunoquímica.
- Ergometría, holter, estudios electrofisiológicos y terapéuticos.
- Polisomnografía.
- Resonancia magnética y Tomografía Axial Computarizada (TAC/escáner).
- Colonografía realizada mediante TAC (**exclusivamente** como prueba complementaria a la fibrocolonoscopia por intolerancia o estenosis y en pacientes con problemas médicos que contraindiquen la práctica de fibrocolonoscopia convencional).
- Coronariografía por TAC (**exclusivamente** para pacientes con enfermedad coronaria sintomática con prueba de esfuerzo no concluyente, en cirugías de recambio valvular y en valoración de estenosis tras cirugía de by-pass coronario y en malformaciones del árbol coronario, **no incluyendo bajo ninguna circunstancia la valoración de estenosis tras implantación de stent, la utilización para cuantificación del calcio en arterias coronarias y su utilización como prueba diagnóstica de screening**).

17 | Cláusulas Descriptivas de Cobertura

Firmado por: LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
Fecha: 02-09-2021 08:36:48

Firmado por: MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
Cargo: Gerente de la Universidad de Alcalá  
Fecha: 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigo.verificacion=8a279233365a0d4bc>

- Medicina Nuclear. PET/TAC (Quedan incluidos **exclusivamente** los realizados con el radiofármaco  $^{18}\text{F}$ -FDG y en las indicaciones clínicas establecidas en la ficha técnica del mismo y autorizadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).

- Amniocentesis y Cariotipos

- Pruebas genéticas: Quedan cubiertas **exclusivamente** aquellas pruebas cuyo fin sea el diagnóstico de enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos. Incluye las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica emitida por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para la administración de algunos fármacos. Incluye también los test de DNA fetal en sangre materna cuando estén médicamente indicados para el cribado prenatal. **Quedan expresamente excluidos de la cobertura del Seguro, cualquier medio de diagnóstico y/o tratamiento mediante terapia génica, los estudios de farmacogenética, la determinación del mapa genético con fines predictivos o preventivos y cualquier otra técnica genética o de biología molecular.**

2.5.5. Medios de diagnóstico intervencionista: radiología intervencionista vascular y visceral y hemodinámica vascular.

Las pruebas de diagnóstico, en todos los casos, han de ser prescritas por facultativos del Cuadro Médico de la Aseguradora que tengan a su cargo la asistencia del Asegurado, asistencia que ha de estar cubierta por la Póliza.

## 2.6. HOSPITALIZACIÓN

Cualquier tipo de hospitalización se realizará en clínica u hospital designado por la Entidad Aseguradora. Para ello será necesaria la previa prescripción de un especialista concertado y autorización escrita de ésta.

La hospitalización se hará siempre en habitación individual que dispondrá de cama para el acompañante **excepto** en las hospitalizaciones psiquiátricas, en U.V.I. y neonatológicas, y serán por cuenta de la Aseguradora los gastos derivados de la realización de los métodos diagnósticos y terapéuticos, tratamientos quirúrgicos (incluidos gastos de quirófano y medicamentos) y estancias con la manutención del enfermo, comprendidos en la cobertura de la póliza. **Queda excluida la asistencia y tratamiento hospitalario por razones de tipo social.**

- **Hospitalización obstétrica (partos).** Incluye el tratamiento del ginecólogo obstetra y/o la matrona en ingreso hospitalario durante el proceso de embarazo y/o parto; y el nido y/o la incubadora para el recién nacido durante su internamiento hospitalario.

- **Hospitalización quirúrgica.** Incluye las especialidades quirúrgicas para el tratamiento de las patologías que así lo requieran, el estudio preoperatorio o preanestésico (consulta, analítica y electrocardiograma), las visitas y curas del postoperatorio inmediato, la cirugía mayor ambulatoria, y en su caso los implantes quirúrgicos y prótesis especificados en la Cláusula Descriptiva de la Cobertura 2.7 de estas Condiciones Generales.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

- **Hospitalización médica sin intervención quirúrgica.** Incluye las distintas especialidades médicas para el diagnóstico y/o tratamiento de las patologías médicas susceptibles de ingreso.
- **Hospitalización pediátrica.** Para menores de 14 años. Incluye la asistencia por motivo de intervención quirúrgica o enfermedad médica tanto en hospitalización convencional como en unidades de neonatología (cuidados intensivos y/o cuidados intermedios).
- **Hospitalización en Unidad de Vigilancia Intensiva (U.V.I.).**
- **Hospitalización psiquiátrica.** Exclusivamente para los enfermos de procesos agudos o crónicos en periodo de agitación, previamente diagnosticados por un especialista del Cuadro Médico de la Aseguradora, en régimen de internamiento o en hospitalización de día, con un límite de cincuenta días por cada anualidad de seguro.
- **Hospitalización de día:** Tanto para procesos quirúrgicos como médicos, incluidos los tratamientos quimioterápicos en oncología. Comprende los gastos de estancia, la medicación y los medios de diagnósticos utilizados durante la permanencia en el centro hospitalario.

## 2.7. IMPLANTES Y PRÓTESIS QUIRÚRGICAS

Serán suministrados siempre por las empresas designadas por la Aseguradora. La garantía comprende, previa prescripción escrita de un médico especialista del Cuadro Médico, las prótesis internas y materiales implantables expresamente indicados a continuación:

- **Cardiovasculares:** Marcapasos, (monocamerales, bicamerales y resincronizadores, **con exclusión de los desfibriladores**), válvulas cardiacas mecánicas, biológicas xenólogas y anillos para valvuloplastia, stent coronario (medicalizado o no medicalizado), prótesis de bypass vascular.
- **Osteoarticulares:** Prótesis internas traumatológicas, el material de osteosíntesis y el material osteo-ligamentoso biológico obtenido de bancos de tejidos nacionales.
- **Mama:** Prótesis mamaria y expansores cutáneos para la reconstrucción de la mama mastectomizada.
- **Oftalmológicos:** Lentes intraoculares (monofocales y bifocales) para la corrección de la afaquia tras cirugía de cataratas (**con exclusión de las lentes tóricas y trifocales**).
- **Quimioterapia o Tratamiento del Dolor:** Reservorios implantables (ports).
- **Implantes reparadores:** Mallas sintéticas para reconstrucción de pared abdominal o torácica.

El coste de cualquier otro tipo de implante quirúrgico, material biológico, prótesis externas, ortesis y ortoprésis no incluidos en el detalle anterior correrán a cargo del Asegurado.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

## 2.8. TRATAMIENTOS ESPECIALES

- **Terapias respiratorias a domicilio.** Incluye oxigenoterapia (líquida, con concentrador o gaseosa), aerosolterapia (en este caso la medicación correrá a cargo del Asegurado), ventilación con presión positiva continua en vía aérea (CPAP) y ventilación con dispositivos binivel (BIPAP).

- **Trasfusiones de sangre y/o plasma.**

- **Logopedia y foniatría.** Tratamiento de patologías del lenguaje, del habla y de la voz derivadas exclusivamente de procesos orgánicos. Queda excluido el tratamiento de los trastornos del aprendizaje (dislexia, disgrafía y discalculia).

- **Laserterapia.** Incluye fotocoagulación en oftalmología, la cirugía en coloproctología, las intervenciones quirúrgicas en ginecología, otorrinolaringología y dermatología, así como el láser en rehabilitación músculo-esquelética, en las intervenciones para la hiperplasia benigna de próstata, en la litotricia de la vía urinaria y en el tratamiento endoluminal de las varices y lesiones traqueobronquiales. Quedan expresamente excluidas todas aquellas técnicas quirúrgicas o terapéuticas que empleen láser y no se encuentren en el detalle anterior.

- **Nucleotomía percutánea.**

- **Hemodiálisis para insuficiencias renales agudas o crónicas.**

- **Quimioterapia.** En régimen de internamiento o en hospitalización de día. La Aseguradora sólo asumirá los gastos de medicamentos clasificados como citostáticos, comercializados en España y que estén autorizados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Incluye los reservorios implantables (port-a-cath). Quedan expresamente excluidos los tratamientos quimioterápicos intraoperatorios como la quimioterapia intraperitoneal.

- **Oncología radioterápica.** Incluye cobaltoterapia, braquiterapia, acelerador lineal, los isótopos radioactivos, la radioneurocirugía esterotáxica en los tumores intracraneales, y la radioterapia de intensidad modulada cuando estén médicamente indicadas. Se excluye la terapia con haz de protones.

- **Tratamiento del dolor.** Incluye los reservorios implantables (port-a-cath), quedando excluidas las bombas implantables para perfusión de medicamentos y los electrodos de estimulación medular.

- **Litotricia renal.**

- **Ondas de choque para calcificaciones musculotendinosas.**

Los tratamientos anteriores, en todos los casos, han de ser prescritos por facultativos del Cuadro Médico de la Aseguradora que tengan a su cargo la asistencia del Asegurado, asistencia que ha de estar cubierta por la Póliza.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

## 2.9. TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS DE ORIGEN HUMANO

El Seguro incluye las actuaciones médicas y quirúrgicas sobre el propio Asegurado que resulten necesarias para realizarle el trasplante autólogo de médula ósea o un trasplante de córnea, con las gestiones administrativas que ello conlleve.

Quedan excluidos otros trasplantes o autotrasplantes de órganos, tejidos o células no indicados en el detalle anterior. Asimismo quedan excluidas en todos los trasplantes de órganos, las actuaciones médicas y quirúrgicas a realizar sobre la persona del donante, sea o no Asegurado para la extracción del órgano a trasplantar a otra persona, y las actuaciones correspondientes a la conservación y traslado del órgano.

## 2.10. OTROS SERVICIOS

- **Ambulancias.** Para el traslado dentro de la provincia de residencia de los enfermos cuyo estado físico lo requiera. El Seguro cubre exclusivamente el desplazamiento del Asegurado desde su domicilio al hospital o viceversa y sólo para ingreso hospitalario o asistencia de urgencia. Será necesaria la prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora, salvo en caso de urgencia. Quedan excluidos los gastos de transporte del Asegurado al centro y viceversa en casos de rehabilitación y fisioterapia, y en casos de diálisis.

- **Preparación al parto.** Asistencia impartida en cursos de preparación que incluye los ejercicios físicos de relajación y de simulación de los periodos de dilatación y expulsión al parto.

- **Podología.** Exclusivamente tratamientos de quiropodia en consulta. Con un máximo de doce sesiones por cada anualidad de seguro.

## 3) Exclusiones comunes de la cobertura de Asistencia Sanitaria

Además de las exclusiones específicas establecidas anteriormente para alguna de las especialidades, prestaciones y servicios cubiertos, serán de aplicación a toda la cobertura de Asistencia Sanitaria, las siguientes exclusiones:

A) Los daños físicos que sean consecuencia de guerras, motines, revoluciones y terrorismo; los causados por epidemias declaradas oficialmente; los que guarden relación directa o indirecta con radiación o reacción nuclear y los que provengan de cataclismos (terremotos, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos).

B) La asistencia sanitaria de las lesiones producidas a causa de embriaguez, riñas (salvo en caso de legítima defensa), autolesiones o intentos de suicidio.

Se entiende por embriaguez la establecida en la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos de motor y seguridad vial, con independencia de que el siniestro suceda o no con ocasión de la conducción de vehículo a motor por el Asegurado.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

- C)** Los fármacos y medicamentos de cualquier clase, productos sanitarios y medios de cura salvo los que se administren al paciente mientras esté hospitalizado, ya sea en regimen de ingreso, hospital de día o cirugía ambulante.
- D)** La asistencia sanitaria derivada de alcoholismo crónico o adicción a drogas o psicofármacos de cualquier tipo.
- E)** La asistencia sanitaria que se precise como consecuencia de lesiones producidas durante la práctica profesional de cualquier deporte y/o actividad, así como la práctica profesional de actividades manifiestamente peligrosas o de alto riesgo como el toreo o encierro de reses bravas, artes marciales, espeleología, submarinismo, escalada, puenting, parapente, paracaidismo, barranquismo, rafting, vuelo sin motor o cualquier otra de aná-loga naturaleza.
- F)** La asistencia sanitaria de toda clase de enfermedades, estados de salud, lesiones, defectos o deformaciones congénitas. Esta exclusión no afectará a los Asegurados incorporados a la Póliza desde su nacimiento conforme la cláusula 4.1.E. (Cláusulas Jurídicas).
- G)** El diagnóstico, tratamiento e intervenciones quirúrgicas realizadas con fines puramente estéticos o cosméticos.
- H)** La asistencia sanitaria del SIDA y de las enfermedades causadas por el virus de inmunodeficiencia humana (V.I.H.).
- I)** La cirugía robótica asistida en todas las especialidades, las cirugías profilácticas y las cirugías del cambio de sexo.
- J)** Cualquier tratamiento o prueba diagnóstica cuya utilidad o eficacia no esté contrastada científicamente o sean considerados de carácter experimental o no hayan sido ratificadas por las agencias españolas de evaluación de tecnologías sanitarias.
- K)** La asistencia sanitaria que esté cubierta por el Seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según su legislación específica.

No obstante lo anterior, en los supuestos contemplados en las anteriores exclusiones B), D), E) y K), la Aseguradora asume la asistencia sanitaria que deba prestarse al Asegurado en situación de urgencia y mientras ésta dure. Si la asistencia urgente incluye la hospitalización del paciente, la cobertura finalizará a las 24 horas del ingreso de éste en el centro hospitalario.

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

## 4) Forma de obtener la cobertura de los servicios

La cobertura de la prestación tendrá lugar en la forma siguiente:

4.1. El Asegurado, para recibir la asistencia sanitaria incluida en la cobertura de la póliza, podrá elegir libremente entre los profesionales sanitarios, centros médicos, hospitales y sanatorios (proveedores asistenciales) que la Aseguradora, en cada momento, tenga concertados en toda España. La Aseguradora editará cada año natural esta relación de proveedores asistenciales agrupados por provincias a través de sus Cuadros Médicos los cuales, para determinadas especialidades, podrán contener un único prestador del servicio. Será obligación del Asegurado utilizar los servicios de los proveedores asistenciales que se encuentren en alta en la fecha de solicitud de la asistencia. A estos efectos, podrán solicitar en las oficinas de la Aseguradora la entrega del Cuadro Médico actualizado o bien, consultar los diferentes Cuadros Médicos provinciales actualizados a través de su web: [www.seguraxiaadeslas.es/cuadromedico](http://www.seguraxiaadeslas.es/cuadromedico).

La Aseguradora abonará directamente al profesional o centro los honorarios y gastos que se hayan devengado con ocasión de la asistencia siempre que concurren todos los requisitos y circunstancias establecidos en la Póliza.

4.2. La visita domiciliaria de Medicina General y ATS/DUE, se solicitará, para los enfermos que no puedan desplazarse a la consulta, antes de las 10 horas, para ser realizada en el día.

**LA ASEGURADORA SE OBLIGA A DAR COBERTURA ECONÓMICA A LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA ÚNICAMENTE EN EL DOMICILIO DEL ASEGURADO QUE FIGURA EN LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉ CONCERTADO DICHO SERVICIO EN ESA ZONA; CUALQUIER CAMBIO DE DOMICILIO DEBERÁ NOTIFICARSE A LA ASEGURADORA POR CUALQUIER MEDIO FEHACIENTE CON UNA ANTELACIÓN MÍNIMA DE OCHO DÍAS AL REQUERIMIENTO DE UNA PRESTACIÓN EN ÉL.**

4.3. LA ASEGURADORA NO SE HACE RESPONSABLE DE LOS HONORARIOS DE FACULTATIVOS AJENOS A SU CUADRO MÉDICO, NI DE LOS GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN O SERVICIOS QUE LOS MISMOS PUDIERAN PRESCRIBIR.

4.4. Por cada uno de los servicios recibidos en una misma cita, el Asegurado deberá exhibir la tarjeta sanitaria personal, que la Aseguradora le entregará al efecto, debiendo firmar los recibos justificativos de los servicios recibidos, una de cuyas copias le será entregada al Asegurado como comprobante.

En su caso, el Asegurado también deberá exhibir el documento de autorización previsto en la Cláusula 4.5. siguiente. Los recibos debidamente firmados servirán de comprobante a la Aseguradora para el abono del coste de la prestación.

El Asegurado abonará por cada servicio recibido, el importe que, en concepto de copago o participación en el coste de los mismos, se establece en las Condiciones Particulares.

## 23 Cláusulas Descriptivas de Cobertura

Firmado por: LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
Fecha: 02-09-2021 08:36:48

Firmado por: MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
Cargo: Gerente de la Universidad de Alcalá  
Fecha: 02-09-2021 11:37:29





Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

A estos efectos, la Aseguradora, periódicamente remitirá al Tomador del Seguro un extracto comprensivo de los servicios que hubieren utilizado los Asegurados incluidos en la Póliza, junto con el importe de los copagos correspondientes a los mismos.

El cobro de la cantidad total que resultare se efectuará mediante recibo domiciliado en la cuenta bancaria que el Tomador haya designado para el pago de la Prima.

El importe de los copagos podrá ser actualizado por la Aseguradora, de conformidad con lo establecido en la Condición General 13ª (Cláusulas Jurídicas).

4.5. LA HOSPITALIZACIÓN O LA PRESTACIÓN DE AQUELLOS SERVICIOS QUE, CONFORME A LAS NORMAS DE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS QUE FIGURAN EN EL CUADRO MÉDICO EDITADO, PRECISEN DE PRESCRIPCIÓN, DEBERÁ SER ORDENADA POR ESCRITO POR UN MÉDICO DE DICHO CUADRO Y EL ASEGURADO DEBERÁ OBTENER LA PREVIA CONFORMIDAD DOCUMENTADA DE LA ASEGURADORA EN SUS OFICINAS.

SERÁ ASIMISMO REQUISITO IMPRESCINDIBLE PARA OBTENER LA CONFORMIDAD ESCRITA DE LA ASEGURADORA QUE LA ASISTENCIA SANITARIA A EFECTUAR EN RÉGIMEN DE HOSPITALIZACIÓN, VAYA A SER REALIZADA POR UN FACULTATIVO DEL CUADRO MÉDICO DE LA ASEGURADORA Y ESTÉ CUBIERTA POR LA PÓLIZA.

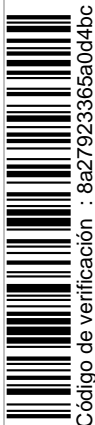
Una vez otorgada la conformidad escrita, la Aseguradora quedará vinculado económicamente. En los casos de urgencia, será suficiente a estos efectos la orden del Médico, PERO EL ASEGURADO DEBERÁ OBTENER LA CONFORMIDAD ESCRITA DE LA ASEGURADORA, DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS HORAS SIGUIENTES AL INGRESO HOSPITALARIO. Una vez obtenida aquella, la Aseguradora quedará vinculada económicamente hasta el momento en que manifieste sus reparos a la orden del Médico, en caso de entender que la Póliza no cubre el acto o la hospitalización.

4.6. Para recibir un servicio de urgencia, deberá solicitarse por teléfono o acudir directamente, según proceda, a un centro permanente de urgencia de los que están establecidos en el Cuadro Médico, donde figuran dirección y teléfono.

4.7. A los efectos de este Seguro, se entiende comunicado el siniestro al solicitar el Asegurado la prestación de la asistencia, salvo que sea precisa la conformidad previa de la Aseguradora conforme a la Cláusula 4.4. anterior, en cuyo caso la comunicación deberá hacerse a la Aseguradora en la forma allí establecida.

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

## 5) Otras prestaciones garantizadas

### 5.1. Cobertura de enfermedades preexistentes

SegurCaixa Adeslas incluye la cobertura de enfermedades preexistentes, no siendo necesario cumplimentar solicitud de adhesión ni cuestionario/declaración de salud, de acuerdo a lo indicado en el apartado OTRAS PRESTACIONES GARANTIZADAS del Pliego Técnico.

### 5.2. Cobertura de asistencia medica en caso de accidente laboral y deportivo (no federado)

SegurCaixa Adeslas incluye la cobertura de asistencia sanitaria en caso de accidente laboral y deportivo de acuerdo a lo indicado en el apartado OTRAS PRESTACIONES GARANTIZADAS del Pliego Técnico.

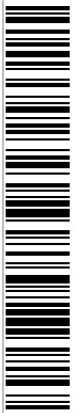
### 5.3. Cobertura dental basica

Se encuentran cubiertas las curas estomatológicas, extracciones y una limpieza de boca por cada anualidad del seguro. A partir de la segunda limpieza dentro de la anualidad, será necesaria la prescripción médica.

### 5.4. Copagos

El seguro colectivo de salud para las personas extranjeras en la Universidad de Alcalá, no incluye copagos por actos médicos

Se hace constar que las condiciones que se adjunta, no contradice el Pliego de Prescripciones Técnicas; por tanto, cualquier artículo, cláusula o garantía que contradiga, limite o excepcione el contenido del mismo, será sustituido y modificado en todo aquello que proceda por las condiciones establecidas en el pliego de prescripciones técnicas.



Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

## Adeslas **ASISTENCIA EN VIAJE** en el extranjero y **REPATRIACIÓN**

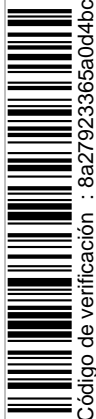
Atención en el extranjero. Póliza de seguro  
de asistencia en viaje y Repatriación.

| condiciones generales |

# Adeslas

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



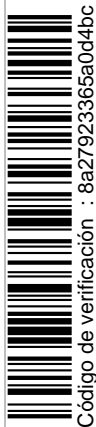
Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

## ÍNDICE

<b>1. DISPOSICIONES PREVIAS</b>	<b>3</b>	<b>B) GARANTÍAS EN CASO DE FALLECIMIENTO</b>	<b>10</b>
<b>2. GARANTÍAS, LÍMITES Y EXCLUSIONES DE ASISTENCIA EN VIAJE</b>	<b>3</b>	B.1. Traslado o repatriación de restos mortales.	10
<b>A) GARANTÍAS DE ASISTENCIA MÉDICA Y EN VIAJES</b>	<b>4</b>	B.2. Acompañante de restos mortales.	10
A.1. Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en el extranjero.	4	B.3. Gastos de estancia del acompañante de restos mortales.	11
A.2. Gastos odontológicos de urgencia en el viaje al extranjero.	4	B.4. Retorno de acompañantes del fallecido.	11
A.3. Traslado sanitario o repatriación médica.	4	<b>C) GARANTÍAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES Y VUELOS</b>	<b>11</b>
A.4. Gastos de regreso por alta hospitalaria.	5	C.1. Pérdida de equipajes facturados en transporte público.	11
A.5. Envío de un médico especialista al extranjero.	5	C.2. Demora en la entrega de equipajes facturados en transporte público.	12
A.6. Envío de medicamento al extranjero.	6	C.3. Demora del viaje.	12
A.7. Consulta o asesoramiento médico a distancia.	6	C.4. Cancelación de viaje por el transportista.	12
A.8. Anticipo de fianzas por hospitalización en el extranjero.	6	C.5. Pérdida de conexiones.	12
A.9. Prolongación de estancia.	6	C.6. Reembolso de los gastos de interrupción del viaje iniciado al extranjero.	13
A.10. Gastos de desplazamiento de un acompañante.	6	<b>D) GARANTÍAS DEL SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJE</b>	<b>13</b>
A.11. Gastos de estancia para acompañante del Asegurado hospitalizado.	7	D.1. Trámites administrativos por hospitalización en el extranjero.	13
A.12. Gastos de regreso de acompañantes.	7	D.2. Localización de equipajes u objetos personales perdidos.	13
A.13. Retorno de menores.	7	D.3. Servicio de información al viajero.	14
A.14. Regreso anticipado del Asegurado a causa del fallecimiento de un familiar.	8	D.4. Servicio de información asistencial.	14
A.15. Fianzas y gastos procesales.	8	D.5. Transmisión de mensajes urgentes.	14
A.16. Adelanto de fondos.	8	D.6. Guía de países.	15
A.17. Ayuda familiar.	8	<b>E) EXCLUSIONES GENERALES DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA EN VIAJE</b>	<b>15</b>
A.18. Envío de objetos olvidados durante el viaje.	9	<b>3. DISPOSICIONES ADICIONALES</b>	<b>15</b>
A.19. Pérdida de documentos personales.	9		

Firmado por: LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
 Fecha: 02-09-2021 08:36:48

Firmado por: MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
 Cargo: Gerente de la Universidad de Alcalá  
 Fecha: 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigo.verificacion=8a27923365a0d4bc>

## 1. DISPOSICIONES PREVIAS

**Asegurado:** La persona física, beneficiaria del seguro de asistencia sanitaria de SegurCaixa Adeslas.

Tendrán la consideración de beneficiarios de las coberturas o garantías recogidas en el apartado A.3 y B1), las personas físicas que se encuentren incluidas como asegurados en las pólizas de seguro de asistencia sanitaria en las que incluya Asegurados considerados Extranjeros con estancia temporal en España.

**Ámbito del seguro y duración:** Las coberturas serán exigibles en aquellos viajes realizados por el asegurado al extranjero, quedan excluidos los viajes realizados al país de origen del asegurado.

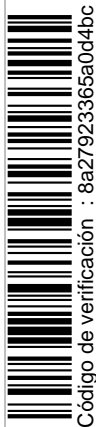
La duración del seguro de asistencia en viaje al extranjero y repatriación va ligada a la del seguro de asistencia sanitaria.

**Validez:** Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas el Asegurado no debe exceder los 90 días consecutivos por viaje o desplazamiento.

**Límites de las garantías y moneda de las mismas:** Los límites económicos de las garantías recogidas en el apartado 2. Garantías, límites y exclusiones de Asistencia en Viaje, son los que, para cada una de ellas, se especifican en dicho apartado. **Para aquellas garantías en las que no figure límite cuantitativo y se encuentren indicadas como incluidas, se entenderá que el límite máximo de las mismas será el coste efectivo de la prestación del servicio a efectuar por la Aseguradora.** En cualquier caso, todos los límites de esta póliza son por siniestro ocurrido y Asegurado. La moneda aplicable a todas las garantías es el euro por lo que sus límites serán expresados en esta moneda; con independencia de que para aquellas prestaciones que deban ser pagadas por la Aseguradora en otra moneda, será aplicable el contravalor en euros de la misma a la fecha de ocurrencia del siniestro.

## 2. GARANTÍAS, LÍMITES Y EXCLUSIONES DE ASISTENCIA EN VIAJE

Las garantías cubiertas que se relacionan a continuación contienen sus exclusiones específicas, en el caso de que existan, siendo asimismo de aplicación las exclusiones comunes indicadas en el apartado e).



Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

## A) GARANTÍAS DE ASISTENCIA MÉDICA Y EN VIAJES

### A.1. GASTOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS O DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO.

Si a consecuencia de una enfermedad o de un accidente, cubierto por la póliza y sobrevenido durante el viaje, el Asegurado necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, la Aseguradora se hará cargo de:

- a) Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- b) Los gastos farmacéuticos prescritos por un médico.
- c) Los gastos de hospitalización.

La **cantidad máxima** cubierta por Asegurado, por el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero, es de **12.000 euros**.

### A.2. GASTOS ODONTOLÓGICOS DE URGENCIA EN EL VIAJE AL EXTRANJERO.

En el supuesto de viaje al extranjero, la Aseguradora se hará cargo de los gastos de tratamiento a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, dolores, rotura de piezas, caída de empastes, etc. que requieran un tratamiento de urgencia, con un **límite de 300 euros**.

### A.3. TRASLADO SANITARIO O REPATRIACIÓN MÉDICA.

En caso de sufrir el Asegurado una enfermedad o accidente, la Aseguradora se hará cargo:

- a) De los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) Del control por parte del equipo médico en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas más convenientes, el mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio temporal en España.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

c) De los gastos de traslado por el medio de transporte más adecuado, del herido o enfermo, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio temporal en España. Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio la Aseguradora se hará cargo en su momento, del subsiguiente traslado al mismo. La Aseguradora procederá al traslado, con atención médico-sanitaria si fuera necesario, del Asegurado que hubiera sufrido un **accidente o enfermedad grave**, que exija cuidados vitales, y siempre que así lo decidan los servicios médicos de la Aseguradora en colaboración con el médico que trate al Asegurado, cuando no pueda proseguir el viaje por sus propios medios, hasta un centro hospitalario en España.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y la gravedad del caso lo requieran, será el avión sanitario especial.

En el resto del mundo, se efectuará por avión de línea regular o por los medios más rápidos y adecuados, según las circunstancias.

Asimismo en el resto del mundo, si la gravedad de las lesiones así lo exige, el traslado se realizará en avión sanitario especial con un **límite de 150.000 euros**.

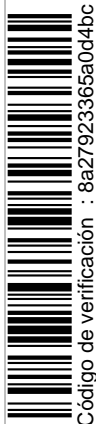
#### A.4. GASTOS DE REGRESO POR ALTA HOSPITALARIA.

La Aseguradora se hará cargo de los gastos de regreso del Asegurado que, a consecuencia de un accidente o enfermedad cubierto por la póliza, hubiesen sido hospitalizados y dados de alta y como consecuencia, hubiesen perdido su billete de regreso a España por imposibilidad de presentarse en el medio de transporte correspondiente en la fecha y hora marcada en el billete de regreso.

El límite para esta garantía es de **900 euros**.

#### A.5. ENVÍO DE UN MÉDICO ESPECIALISTA AL EXTRANJERO.

Si el estado de gravedad del Asegurado no permitiera su traslado sanitario a España según lo dispuesto en la garantía A.3, y la asistencia que le pudiera ser prestada localmente no fuera suficientemente idónea a juicio de los servicios médicos de la Aseguradora, éste enviará un médico especialista al lugar donde se encuentra el Asegurado para su atención sanitaria, hasta que se pueda proceder a la repatriación médica.



Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigo.verificacion=8a27923365a0d4bc>

### A.6. ENVÍO DE MEDICAMENTO AL EXTRANJERO.

La Aseguradora enviará un medicamento necesario para la curación del Asegurado que no pueda ser obtenido en el lugar donde se halle el Asegurado, enfermo o accidentado, bajo las condiciones de la garantía A.1.

### A.7. CONSULTA O ASESORAMIENTO MÉDICO A DISTANCIA.

Si el Asegurado precisara durante el viaje una información de carácter médico que no le fuera posible obtener localmente, podrá solicitar la misma telefónicamente a la Aseguradora, el cual la proporcionará a través de sus centrales de asistencia, sin asumir ninguna responsabilidad por la citada información, habida cuenta de la imposibilidad de diagnóstico telefónico.

### A.8. ANTICIPO DE FIANZAS POR HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO.

Cuando por accidente o enfermedad cubiertos por la póliza, durante un viaje por el extranjero, el Asegurado precise ser ingresado en un centro hospitalario, la Aseguradora se hará cargo, **hasta el límite fijado para la garantía primera**, de la fianza que el centro demande para proceder a la admisión del Asegurado.

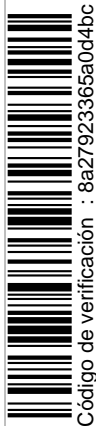
### A.9. PROLONGACIÓN DE ESTANCIA.

Si, tras estar hospitalizado por un riesgo cubierto por la póliza y ser dado de alta, el Asegurado se viera imposibilitado para proseguir su viaje por prescripción médica, y precisara alojarse en un hotel para su convalecencia, la Aseguradora satisfará sus gastos de alojamiento y manutención, **hasta 80 euros por día** y Asegurado **con un máximo de diez días por estancia**.

### A.10. GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE.

Si el Asegurado debiera ser hospitalizado, como consecuencia del acaecimiento de un riesgo cubierto por la póliza, **por un tiempo previsto superior a cinco días**, la Aseguradora facilitará a la persona con domicilio en España que aquél indique un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo más idóneo, para que acuda junto al hospitalizado.





Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

### A.11. GASTOS DE ESTANCIA PARA ACOMPAÑANTE DEL ASEGURADO HOSPITALIZADO.

En el caso previsto en la garantía anterior, la Aseguradora satisfará los gastos de alojamiento y manutención del acompañante en el mismo hospital en el que se encuentre el Asegurado, siempre que sea posible, o en su defecto en el establecimiento que elija el acompañante, **hasta 80 euros por día con un máximo de diez días por estancia.**

Esta garantía será aplicable incluso si el acompañante se encontrara viajando con el Asegurado.

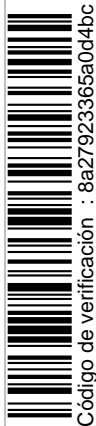
### A.12. GASTOS DE REGRESO DE ACOMPAÑANTES.

En el caso de que el Asegurado fuera hospitalizado o trasladado, a causa de accidente o enfermedad grave cubierto por la póliza, y viajara con su cónyuge o pareja de hecho o familiares directos en primer grado, y éstos no pudieran proseguir el viaje en el medio de locomoción que estuvieren utilizando, la Aseguradora organizará y tomará a su cargo el traslado a su lugar de origen o al de destino, o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado repatriado a elección de los acompañantes.

### A.13. RETORNO DE MENORES.

Si el Asegurado viajara en compañía de hijos menores de 18 años y quedasen sin asistencia por causa de accidente, enfermedad o traslado de aquél cubierto por la póliza, no pudiendo seguir el viaje, la Aseguradora organizará y tomará a cargo su regreso al domicilio familiar o hasta el lugar de inhumación, satisfaciendo los gastos de viaje del familiar o amigo, con domicilio en España, designado por el Asegurado para que los acompañe en su regreso si fuera necesario.

Si el Asegurado no pudiera designar a nadie, la Aseguradora proporcionará un acompañante.



Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

### A.14. REGRESO ANTICIPADO DEL ASEGURADO A CAUSA DEL FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR.

Si el Asegurado debe interrumpir su viaje por fallecimiento de su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o descendientes en primer grado de consanguinidad o afinidad de cualquiera de los Asegurados, la Aseguradora le facilitará un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo más adecuado, para acudir hasta el lugar de inhumación en España del familiar fallecido y en su caso de un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse el suceso, si por motivos profesionales o personales precisara proseguir su viaje.

Esta garantía se extiende excepcionalmente al supuesto de graves daños materiales en el domicilio familiar en España.

### A.15. FIANZAS Y GASTOS PROCESALES.

La Aseguradora anticipará al Asegurado, previa garantía formal de proceder a la devolución de las cantidades que le sean prestadas en el plazo de sesenta días, el importe correspondiente a los gastos de defensa jurídica del mismo, **hasta 15.000 euros**, así como el de las fianzas penales que éste se viera obligado a constituir, como consecuencia de un procedimiento judicial instruido con motivo de un accidente de automóvil acaecido fuera del país de residencia y/o domicilio habitual del Asegurado, hasta un **máximo de 10.000 euros**.

### A.16. ADELANTO DE FONDOS.

La Aseguradora adelantará fondos al Asegurado, en caso de necesidad hasta el **límite de 1.500 euros**. La Aseguradora solicitará algún tipo de aval o garantía que le asegure el cobro del anticipo.

En cualquier caso, las cantidades adelantadas deberán ser devueltas a la Aseguradora por el Asegurado en el **plazo máximo de 30 días**.

### A.17. AYUDA FAMILIAR.

Si por aplicación de las coberturas "A.10. Gastos de desplazamiento de un acompañante" o "B.2 Acompañamiento de restos mortales", viajara junto al Asegurado su cónyuge o pareja de hecho, y por tal causa quedaran solos hijos menores de quince años en el domicilio familiar, la Aseguradora tomará a su cargo los gastos de una persona para que cuide de ellos, hasta un **máximo de 60 euros** por día con un **máximo de siete días**.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

## A.18. ENVÍO DE OBJETOS OLVIDADOS DURANTE EL VIAJE.

En caso de que el Asegurado hubiera olvidado durante su viaje equipaje u objetos personales, la Aseguradora organizará y asumirá el envío de los mismos hasta el domicilio en España del Asegurado, con un **máximo de 120 euros**. Esta garantía se extiende también a aquellos objetos que le hubieran sido robados durante el viaje y recuperados posteriormente.

## A.19. PÉRDIDA DE DOCUMENTOS PERSONALES.

En el caso de que el Asegurado extraviase o le fueran sustraídos durante el transcurso de un viaje por el extranjero documentos personales tales como pasaportes, visados, tarjetas de crédito o documentos de identificación imprescindibles, la Aseguradora colaborará en las gestiones de denuncia ante las autoridades u organismos públicos o privados necesarios, así como se hará cargo de los gastos ocasionados por la nueva expedición de los mismos hasta el **límite de 120 euros**.

### Exclusiones aplicables a todas las garantías de asistencia médica y en viaje:

- a) Las garantías y prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente a la Aseguradora y aquellas para las que no se hubiera obtenido la conformidad de este, salvo los supuestos de imposibilidad material, debidamente acreditada.
- b) Los eventos ocurridos en España.
- c) Aquellas enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas
- d) Exámenes médicos generales, chequeos y cualquier visita o tratamiento que tenga carácter de medicina preventiva, según los criterios médicos generalmente aceptados.
- e) El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas, bebidas alcohólicas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- f) Diagnóstico, seguimiento y tratamiento del embarazo, interrupción voluntaria del mismo y partos, excepto las complicaciones claras e impredecibles sobrevenidas durante los 180 primeros días de embarazo.
- g) Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del Asegurado.
- h) Tratamiento, diagnóstico y rehabilitación de enfermedades mentales o nerviosas.



Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificador/CopiaAutentica.do?codigo.verificacion=8a279233365a0d4bc>

- i) Adquisición, implantación, sustitución, extracción y/o reparación de prótesis de cualquier tipo, tales como marcapasos, piezas anatómicas, ortopédicas u odontológicas, gafas, lentes, aparatos de sordera, muletas, etc.
- j) Tratamientos especiales, cirugías experimentales, cirugía plástica o reparadora y los no reconocidos por la ciencia médica occidental.
- k) Cualquier gasto médico inferior a 9 euros.
- l) Cuando el siniestro se produzca en el extranjero, cualquier gasto médico incurrido en España aunque corresponda a un tratamiento prescrito o iniciado en el extranjero.

### B) GARANTÍAS EN CASO DE FALLECIMIENTO

#### B.1. TRASLADO O REPATRIACIÓN DE RESTOS MORTALES.

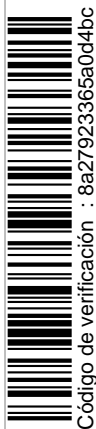
Si, en el transcurso de su estancia temporal en España, o durante un viaje a un país distinto al de origen se produjera el óbito del Asegurado, la Aseguradora se hará cargo de los trámites y gastos necesarios para el traslado de sus restos mortales hasta el aeropuerto internacional más cercano a la localidad de inhumación en su país de origen.

Así mismo, la Aseguradora se hará cargo de la recepción de los restos mortales, traslado y gastos incurridos hasta la localidad de inhumación o en su caso hasta la recepción por parte de la funeraria receptora designada por el Asegurado o sus familiares debidamente acreditados, siempre que dicho traslado pueda ser realizado por medios normales de transporte y hasta un límite de 1.500 euros.

Se excluyen los gastos de inhumación y ceremonia así como el coste del ataúd.

#### B.2. ACOMPAÑANTE DE RESTOS MORTALES.

De no haber quien acompañe en su traslado los restos mortales del Asegurado fallecido, la Aseguradora facilitará a la persona con domicilio en España que designen los familiares para acompañar al cadáver, un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo más idóneo.



### B.3. GASTOS DE ESTANCIA DEL ACOMPAÑANTE DE RESTOS MORTALES.

De haber lugar a la cobertura anterior, si el acompañante debiera permanecer en el lugar de acaecimiento del fallecimiento, por trámites relacionados con el traslado de los restos mortales del Asegurado, la Aseguradora se hará cargo de sus gastos de estancia y manutención, **hasta 80 euros** por día, con un **máximo de tres días**.

### B.4. RETORNO DE ACOMPAÑANTES DEL FALLECIDO.

Si el Asegurado fallecido viajara en compañía de su pareja o familiares, la Aseguradora organizará y tomará a su cargo los gastos de retorno de los mismos en el medio de transporte público y colectivo más idóneo, hasta el domicilio familiar o hasta el lugar de inhumación, siempre que no pudieran proseguir el viaje en el medio de locomoción que estuvieran utilizando.

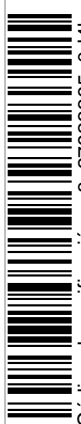
### Exclusiones aplicables todas las garantías en caso de fallecimiento:

- a) Los siniestros ocurridos como consecuencia del suicidio del Asegurado.
- b) Gastos de inhumación y ceremonia así como el coste del ataúd en la garantía de Transporte o repatriación de Restos Mortales.

## C) GARANTÍAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES Y VUELOS

### C.1. PÉRDIDA DE EQUIPAJES FACTURADOS EN TRANSPORTE PÚBLICO.

En caso de pérdida total o parcial de equipajes o efectos personales que hubieran sido facturados en transporte público, y siempre que tal pérdida fuera responsabilidad del transportista, la Aseguradora satisfará la indemnización correspondiente, con un **límite de 300 euros** por bulto y hasta el **máximo de 600 euros**, la cual será siempre en exceso de la percibida del transportista y con carácter complementario a la misma. Será requisito imprescindible para la obtención de esta garantía que el Asegurado presente los justificantes acreditativos de la pérdida e indemnización recibida en su caso, expedidos por el transportista.



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

### C.2. DEMORA EN LA ENTREGA DE EQUIPAJES FACTURADOS EN TRANSPORTE PÚBLICO.

En caso de demora en la entrega de equipaje facturado en transporte público superior a 12 horas, la Aseguradora se hará cargo del importe de aquellos artículos de primera necesidad que el Asegurado precisara adquirir con motivo de la falta temporal de su equipaje, con un **máximo de 120 euros**, siendo requisito imprescindible que tales artículos sean adquiridos dentro del plazo de demora sufrido.

El Asegurado deberá aportar la correspondiente documentación acreditativa de la demora, expedida por el transportista, y las facturas de los objetos adquiridos. Este reembolso será deducible de la indemnización que corresponda en caso de pérdida de conformidad con la cobertura anterior.

### C.3. DEMORA DEL VIAJE.

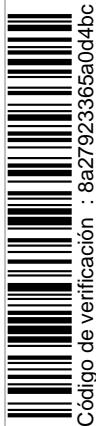
En caso de **demora superior a 12 horas** en la salida del avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular en viajes, y siempre que el Asegurado tuviera billete confirmado previamente, la Aseguradora satisfará la indemnización correspondiente, **hasta el límite de 120 euros**.

### C.4. CANCELACIÓN DE VIAJE POR EL TRANSPORTISTA.

Si se produjera la cancelación efectiva del viaje del Asegurado con billete confirmado, en avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular, la Aseguradora satisfará la indemnización correspondiente, **hasta el límite de 120 euros**. A los efectos de esta garantía se entiende por cancelación efectiva la suspensión total del transporte que imposibilite el viaje del Asegurado en el medio contratado con, al menos, doce horas de diferencia (o medie una noche aunque no supere dichas horas), respecto al horario de salida inicialmente previsto.

### C.5. PÉRDIDA DE CONEXIONES.

Si se produjera la falta de conexión entre dos trayectos en avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular previamente confirmados por retraso del transporte inicial, la Aseguradora satisfará la indemnización correspondiente al Asegurado, **hasta el límite de 120 euros**.



### C.6. REEMBOLSO DE LOS GASTOS DE INTERRUPCIÓN DEL VIAJE INICIADO AL EXTRANJERO

En el caso de que el Asegurado tuviera que interrumpir su viaje por el extranjero ya iniciado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro, a causa del fallecimiento u hospitalización por enfermedad grave o accidente del mismo o su pareja, así como de los familiares que convivan en el domicilio familiar, la Aseguradora tomará a su cargo las cantidades que por causa de dicha interrupción tuviera que satisfacer el Asegurado, **hasta el máximo de 600 euros**. Será requisito imprescindible para tener derecho a esta garantía que dichas cantidades hayan sido previamente abonadas por el Asegurado, debiendo presentar el correspondiente justificante de tal extremo.

**Exclusiones aplicables a las garantías C.3., C.4. y C.5. de incidencias en viajes y vuelos:**

a) Siniestros ocurridos en la ciudad del domicilio del Asegurado.

## D) GARANTÍAS DEL SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJE

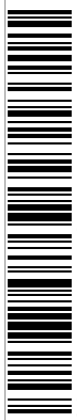
### D.1. TRÁMITES ADMINISTRATIVOS POR HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO.

La Aseguradora colaborará en la gestión de cuantos trámites administrativos sean necesarios para formalizar la admisión del Asegurado en el centro hospitalario, previa solicitud a la central de asistencia de la Aseguradora.

### D.2. LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES U OBJETOS PERSONALES PERDIDOS.

La Aseguradora pone a disposición del Asegurado su red de centrales de asistencia para cuantas gestiones de búsqueda y localización sean necesarias en caso de pérdida de equipajes o efectos personales, siempre que sea debida al transportista; facilitando además su colaboración para que el Asegurado efectúe la correspondiente denuncia o reclamación.

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección:  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigo.verificacion=8a279233365a0d4bc>



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

### D.3. SERVICIO DE INFORMACIÓN AL VIAJERO.

La Aseguradora facilitará telefónicamente información básica al Asegurado sobre expedición de pasaportes, visados requeridos, vacunaciones recomendadas u obligatorias, cambios de moneda, consulados y embajadas españolas en el mundo y, en general, datos informativos de utilidad al viajero, previamente al inicio de un viaje o durante el mismo.

### D.4. SERVICIO DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL.

La Aseguradora, previa autorización del Asegurado, pondrá a disposición de sus familiares su red de centrales de asistencia para facilitar cuanta información sea necesaria acerca de todas las operaciones de asistencia y ayuda desarrolladas.

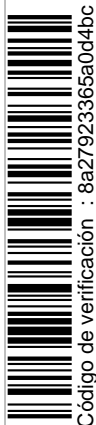
### D.5. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.

La Aseguradora pondrá a disposición del Asegurado su red de centrales de asistencia para transmitir cuantos mensajes urgentes sean necesarios, derivados de la aplicación de las coberturas.

### D.6. GUÍA DE PAÍSES.

La Aseguradora pondrá a disposición de los Asegurados información actualizada web de países de destino. El acceso será mediante la introducción de la correspondiente clave de acceso. Dicha web contiene información sobre las vacunas recomendadas e información sobre enfermedades de la zona. Adicionalmente se incluirán recomendaciones sobre la asistencia sanitaria en el país, así como direcciones y teléfonos de contacto ante emergencias. Se completará la información con consejos generales incluyendo aspectos culturales, embajadas, moneda, festividades locales y clima.





Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigo.verificacion=8a279233365a0d4bc>

## E) EXCLUSIONES GENERALES DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA EN VIAJE

Además de las exclusiones específicas establecidas en el epígrafe 2), serán de aplicación para todas las garantías de asistencia en viaje, las siguientes exclusiones:

- a) Práctica como profesional o federado de cualquier deporte, y competiciones deportivas.
- b) Viajes de duración superior a 90 días consecutivos.
- c) Rescate de personas en montañas, simas, mares, selvas o desiertos.
- d) Actos fraudulentos del Tomador, Asegurado, Beneficiario o familiares de los mismos.
- e) Los riesgos derivados de la utilización de energía nuclear.
- f) Los riesgos extraordinarios tales como guerras, terrorismo, tumultos populares, huelgas, fenómenos de la naturaleza y cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o acontecimientos que por su magnitud y gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad nacional.
- g) Cualquier siniestro ocurrido en el país de origen del Asegurado.

## 3. DISPOSICIONES ADICIONALES

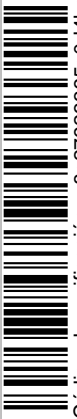
Las condiciones generales de la póliza de asistencia sanitaria son de aplicación, en tanto no se opongan a lo que las presentes disponen.

En las comunicaciones telefónicas solicitando la asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre del Asegurado, número de póliza del seguro de asistencia sanitaria, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad, en cuanto se encuentra en un país donde no concurren las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes. Las prestaciones de carácter médico y de repatriación sanitaria deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el equipo médico de la Aseguradora.

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a279233365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a279233365a0d4bc>

Si el Asegurado tuviera derecho a reembolso por la parte del billete no consumida, al hacer uso de la garantía de repatriación o traslado a España, dicho reembolso revertirá a la Aseguradora.

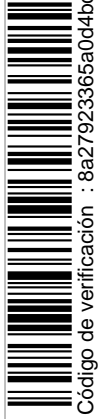
Las indemnizaciones fijadas en las garantías serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener cubriendo los mismos riesgos, de las prestaciones de la seguridad social o de cualquier otro régimen de previsión colectiva. La Aseguradora queda subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del importe de los servicios prestados o abonados.

**Es indispensable que, desde el momento del acaecimiento del siniestro, el Asegurado solicite la prestación de los servicios del siguiente teléfono, desde cualquier lugar del mundo.**

34 91 745 32 80  
**SERVICIO PERMANENTE LAS 24 HORAS**

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

# Adeslas

## CARTA DE GARANTÍA

**Don Luis Ballester Sansegundo**, mayor de edad, con domicilio a estos efectos en Madrid, Paseo de la Castellana, núm. 259 C, C.P.: 28046, y con N.I.F. núm. 19.836.466-R, quien interviene en nombre y representación de **SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros**, en su condición de Apoderado, en virtud de la escritura de apoderamiento otorgada con fecha 25 de Julio de 2018, ante el Notario del Ilustre Colegio Notarial de Madrid, Doña Isabel Estapé Tous, bajo el núm. 3439 de orden de su protocolo.

### Dispone:

Tras recibir la confirmación de la adjudicación en favor de SegurCaixa Adeslas, S.A de Seguros y Reaseguros en el procedimiento de licitación número de expediente **2021/033.PRI.SER.ABR.UC** para la cobertura de "**Servicio de seguro colectivo de salud para personas extranjeras en la Universidad de Alcalá**", les confirmamos de conformidad con lo dispuesto en el punto 12.3.2 de dicho pliego, la plena aceptación de las condiciones estipuladas en el mismo que haremos efectivas a partir de las 00.00 horas del día 01 de septiembre de 2021 hasta el 31 de agosto de 2023, con posibilidad de prórroga por un máximo de dos años adicionales.

En Madrid, a ocho de julio de 2021

**Fdo.: Luis Ballester Sansegundo**  
**Apoderado de SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros**

SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en el Paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid, con NIF A28011864, e inscrita en el R. M. de Madrid, tomo 36733, folio 213, hoja M-658265

Firmado por: LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
Fecha: 02-09-2021 08:36:48

Firmado por: MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
Cargo: Gerente de la Universidad de Alcalá  
Fecha: 02-09-2021 11:37:29



Código de verificación : 8a27923365a0d4bc

Para la verificación del siguiente código podrá conectarse a la siguiente dirección  
<https://licitacion.uah.es/licitacion/verificadorCopiaAutentica.do?codigoVerificacion=8a27923365a0d4bc>

# Adeslas

SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en el Paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid, con NIF A28011864, e inscrita en el R. M. de Madrid, tomo 36733, folio 213, hoja M-658265

**Firmado por:** LUIS BALLESTER SANSEGUNDO  
**Fecha:** 02-09-2021 08:36:48

**Firmado por:** MIGUEL ANGEL SOTELO VAZQUEZ  
**Cargo:** Gerente de la Universidad de Alcalá  
**Fecha:** 02-09-2021 11:37:29