

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
TELEFONO.....: 918 366 224
Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.
C.I.F. A/28229599

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO
ACCIDENTES COLECTIVOS
MODALIDAD: CLASICA (AC1)**

Póliza n° 055-2080216119 Spto. n° 00
Vigencia de la póliza: Efecto: desde las 12 horas del 31/12/2020
Vencimiento: a las 12 horas del 31/12/2021
Duración: TEMPORAL
Forma de pago: DE UNA VEZ , con vencimiento 31-DIC.
Revalorización convenida: Sin revalorización Índice: 0.0
Tomador del seguro: CONSEJERIA DE EDUCACION JUNTA CASTILLA N
CIF: S4711001J TELEFONO: 983411500
AVD MONASTERIO NTRA. SRA. DEL PRADO
47014 VALLADOLID
EL TOMADOR DECLARA QUE TIENE SU RESIDENCIA HABITUAL EN ESPAÑA

*.PRIMA TOTAL DEL SEGURO , INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE
COMPENSACION DE SEGUROS (R.D. 300/2004)..... 13.200,45 EUROS

Período primer recibo: Desde **/**/**** hasta **/**/**** Moneda: EUROS

	Prima neta	Impuestos	Recargo	Consortio	Bonificación	Prima Total
Importe del recibo	12.380,00	761,37	0,00	59,08	0,00	13.200,45

Domiciliación de recibos Dirección de envío de correspondencia
EN ENTIDADES BANCARIAS CONCERTADAS CONSEJERIA DE EDUCACION JUNTA CASTILLA N
EN CUALQUIER OFICINA MAPFRE. AVD MONASTERIO NTRA. SRA. DEL PRADO
47014 VALLADOLID

- SE PACTA EXPRESAMENTE QUE LAS COMUNICACIONES ENTRE LA COMPAÑIA Y EL TOMADOR DEL SEGURO A EFECTOS DEL CONTRATO, SE REMITIRAN A LA PERSONA Y DOMICILIO INDICADO EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A DATOS DE CORRESPONDENCIA.

Claves entidad: 03 47 4715 AG.: 0472153 *NAN Ref.: CN2101146082003

MEDIADOR: AGENTE EXCLUSIVO GOMEZ LORENZO, JAVIER

- * DATOS GENERICOS DEL COLECTIVO
- * ACTIVIDAD DEL COLECTIVO.....: ALUMNADO Y PROFESORADO/CENTROS EDUCATIVOS DE CYL
- * NUMERO DE ASEGURADOS.....: 11000
- * SISTEMA DE IDENTIFICACION....: LIBRO DE REGISTRO

- * DATOS POR GRUPO DE ASEGURADOS:
- N° GRUPO DETALLE DEL GRUPO:
- 1 * ACTIVIDAD.....: ALUMNADO MENORES DE 28 AÑOS
- * NUMERO DE ASEGURADOS.....: 7000
- * COBERTURA.....: DURANTE LA ACTIVIDAD

- * GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:
- FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....: 10.000,00 EUROS
- INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA ...: 10.000,00 EUROS
- En VALLADOLID a 11 de ENERO de 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



MAPFRE VIDA



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
TELEFONO.....: 918 366 224
Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.
C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO
ACCIDENTES COLECTIVOS
MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Póliza n° 055-2080216119 Spto. n° 00

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 0,70 EUROS
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 4.900,00 EUROS

N° GRUPO DETALLE DEL GRUPO:

2 * ACTIVIDAD.....: ALUMNADO MAYOR DE 28 AÑOS
* NUMERO DE ASEGURADOS.....: 4000
* COBERTURA.....: DURANTE LA ACTIVIDAD

*** GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:**

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.....: 10.000,00 EUROS
INVALIDEZ PERMANENTE SEGUN BAREMO, HASTA: 10.000,00 EUROS
GASTOS SANITARIOS.....: ILIMITADOS

*** PRIMAS ANUALES:**

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 1,87 EUROS
PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 7.480,00 EUROS

PRIMA TOTAL DEL COLECTIVO: 13.200,45 EUROS (INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS, R.D. 300/2004)

*** OTRAS ESTIPULACIONES DEL COLECTIVO:**

- LOS BENEFICIARIOS A EFECTOS DE LA GARANTIA DE FALLECIMIENTO SON, POR ORDEN PREFERENTE, EL CONYUGE, LOS HIJOS, LOS PADRES O LOS HEREDEROS LEGALES DEL ASEGURADO.
- SISTEMA DE REGULARIZACION.: LIBRO DE REGISTRO
- PERIODO DE REGULARIZACION.: AÑO 2021

*** OBSERVACIONES Y CLAUSULAS APLICABLES DEL COLECTIVO:**

EN NINGUN CASO LAS PRESTACIONES OTORGADAS POR LA POLIZA VIENEN A ASEGURAR MEJORAS VOLUNTARIAS DEL REGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, POR LO QUE AL CONTRATO DE SEGURO NO LE SERA DE APLICACION LO DISPUESTO EN EL ART. 156 DEL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADO POR EL REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/1994, DE 20 DE JUNIO.

AC02.- SEGUROS DE GRUPO

EN VALLADOLID A 11 DE ENERO DE 2021

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0034705520802161190004



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.

C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Póliza n° 055-2080216119

Spto. n° 00

COLECTIVO ASEGURADO:

ALUMNADO MENOR DE 28 AÑOS QUE REALIZA EL MÓDULO DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO O FORMACIÓN PRÁCTICA EN CENTROS DE TRABAJO, F.P. DUAL Y ALUMNADO QUE PARTICIPA EN LAS ACTIVIDADES RELATIVAS AL PROGRAMA AULA-EMPRESA.

ALUMNADO MAYOR DE 28 AÑOS QUE REALIZA EL MÓDULO DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO O FORMACIÓN PRÁCTICA EN CENTROS DE TRABAJO, F.P. DUAL, PROFESORADO PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESTANCIAS EN EMPRESAS Y ALUMNADO Y PROFESORADO QUE PARTICIPA EN LAS ACTIVIDADES RELATIVAS AL PROGRAMA AULA-EMPRESA.

QUEDAN CUBIERTOS LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR LOS ALUMNOS MATRICULADOS DURANTE LA ASISTENCIA A LOS CURSOS DESCRITOS EN LA PÓLIZA, INCLUIDAS LAS PRÁCTICAS EN EMPRESAS Y/O DURANTE EL CURSO E EN LABORATORIOS, TALLERES O SIMILAR Y EL RIESGO IN-ITINERE, ENTENDIÉNDOSE COMO TAL EL DESPLAZAMIENTO PREVIO Y POSTERIOR INMEDIATOS, QUE REALICE EL ASEGURADO HASTA Y DESDE EL CENTRO DE FORMACIÓN O EMPRESA DONDE REALIZA LAS PRÁCTICAS, CON UNA DURACIÓN MÁXIMA DE UNA HORA C CONFORME AL HORARIO OFICIAL DE LAS CLASES LECTIVAS DEL CURSO OBJETO DE COBERTURA, Y DE LAS PRÁCTICAS EN EMPRESAS.

FORMAN PARTE DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA LAS PRESCRIPCIONES TÉCNICAS FACILITADAS POR EL TOMADOR

SE ESTABLECE UN CUMULO MAXIMO DE INDEMNIZACION EN CASO DE SINIESTRO DE 1.200.000,00 EUROS.

* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *
* * *

EN VALLADOLID A 11 DE ENERO DE 2021

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0034705520802161190004



[Handwritten signature]

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 918 366 224

Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50,

C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Póliza n° 055-2080216119

Spto. n° 00

* * *

* * *

Mediante la firma del presente contrato el TOMADOR DEL SEGURO:

* Reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al mismo y las diferentes instancias de reclamación.

* Declara conocer y Acepta expresamente las Condiciones Generales del Contrato (Modelo ACC-PERS-18-1), de las que en este acto reconoce recibir un ejemplar, y, en consecuencia, las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se resaltan en negrita en el referido documento.

Las partes acuerdan que un tercero archive las comunicaciones que se hagan entre sí las partes y consigne su fecha y hora. La designación del mismo será comunicada al tomador mediante SMS al número de teléfono o fax o a la dirección de correo electrónico facilitado por éste en la Póliza y se considerará aceptada a la recepción de la comunicación por el tomador, con la intervención de dicho tercero de confianza.

De conformidad con lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, el tomador asume la obligación de entregar a los asegurados la información que afecte a sus derechos y obligaciones de forma previa a su adhesión al contrato.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

INFORMACION BASICA SOBRE PROTECCION DE DATOS

RESPONSABLE: MAPFRE VIDA

FINALIDADES: Gestión del contrato de seguro, elaboración de perfiles para el adecuado desarrollo del contrato de seguro, gestión integral y centralizada de su relación con el Grupo MAPFRE y envío de información y publicidad sobre ofertas de productos y servicios del Grupo MAPFRE.

LEGITIMACION: Ejecución del contrato y consentimiento del interesado.

DESTINATARIOS: Podrán comunicarse datos a terceros y/o realizarse transferencias de datos a terceros países en los términos señalados en la Información Adicional.

DERECHOS: Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, detallados en la Información Adicional de Protección de Datos.

INFORMACION ADICIONAL: Puede consultar la Información Adicional de Protección de Datos incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPERCLIPART01401ESES02>.

EN VALLADOLID A 11 DE ENERO DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0034705520802161190004

MAPFRE VIDA





Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
TELEFONO.....: 918 366 224
Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.
C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO
ACCIDENTES COLECTIVOS
MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Póliza n° 055-2080216119

Spto. n° 00

El Tomador/Asegurado/Afectado queda informado y consiente expresamente mediante la firma del presente documento, el tratamiento de los datos suministrados voluntariamente en el mismo, así como el de todos aquellos datos que pudiera facilitar a MAPFRE VIDA, directamente o a través de su mediador, y los que se obtengan de médicos y prestadores de servicios sanitarios o mediante grabación de conversaciones telefónicas, o como consecuencia de su navegación por las páginas web de Internet u otro medio, con motivo del desarrollo del contrato o de la consulta, solicitud o contratación de cualquier servicio o producto, incluso una vez finalizada la relación precontractual o contractual incluidas, en su caso, las comunicaciones o las transferencias internacionales de los datos que pudieran realizarse, todo ello para las finalidades detalladas en la Información Adicional de Protección de Datos incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPERCLIPART01401ESES02>.

El Tomador/Asegurado/Afectado consiente a su vez, la grabación de las conversaciones telefónicas que se mantengan con MAPFRE VIDA por razón del contrato de seguro.

MAPFRE VIDA podrá consultar sus datos en ficheros sobre cumplimiento e incumplimiento de obligaciones dinerarias o de prevención del fraude.

En caso de que los datos facilitados se refieran a terceras personas físicas distintas del Tomador/Asegurado/Afectado, éste garantiza haber recabado y contar con el consentimiento previo de los mismos para la comunicación de sus datos y haberles informado, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, comunicaciones y demás términos previstos en el mismo y en la Información Adicional de Protección de Datos.

El Tomador/Asegurado/Afectado declara que es mayor de dieciocho años. De igual modo, en caso de que los datos que proporcione sean de menores de edad, como padre/madre o tutor del menor, autoriza expresamente el tratamiento de dichos datos incluidos, en su caso, los relativos a la salud, para la gestión de las finalidades detalladas en la Información Adicional de Protección de Datos incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPPERCLIPART01401ESES02>.

El Tomador/Asegurado/Afectado garantiza la exactitud y veracidad de los datos personales facilitados, comprometiéndose a mantenerlos debidamente actualizados y a comunicar a MAPFRE VIDA cualquier variación que se produzca en los mismos. Del mismo modo autoriza a MAPFRE VIDA a solicitar o verificar de los médicos y prestadores de servicios sanitarios los datos y antecedentes de salud necesarios para garantizar el pleno desenvolvimiento del contrato y la satisfacción de sus intereses legítimos.

[] Vd. puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal por MAPFRE VIDA para el envío de información y publicidad sobre ofertas de productos y servicios de MAPFRE VIDA, de las distintas entidades del Grupo MAPFRE, así como de aquellas entidades terceras con las que cualquier empresa del Grupo MAPFRE haya suscrito acuerdos de colaboración, en cuyo caso no podremos informarle de los descuentos, obsequios, promociones y otras ventajas asociadas a los planes de fidelización de Grupo MAPFRE.

EN VALLADOLID A 11 DE ENERO DE 2021

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO



0034705520802161190004



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)
TELEFONO.....: 918 366 224
Registro Mercantil de Madrid. Hoja M-7499, Tomo 383, Folio 50.
C.I.F. A/28229599

HOJA: 5 DE 6
CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO
ACCIDENTES COLECTIVOS
MODALIDAD: CLASICA (AC1)

Póliza n° 055-2080216119

Spto. n° 00

En todo caso, el consentimiento para el tratamiento de sus datos con dicha finalidad tiene carácter revocable, pudiendo retirar en cualquier momento el consentimiento prestado o ejercitar cualquiera de los derechos mencionados en la forma indicada en la Información Adicional de Protección de Datos, incluida en <http://www.mapfre.es/RGPD#/Docs/VIDESPAPERCLIPART01401ESES02>.

Este DUPLICADO carece de validez si no está al corriente de pago.

EN VALLADOLID A 11 DE ENERO DE 2021

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0034705520802161190004

MAPFRE VIDA

