

Póliza del Contrato de Seguro de**Accidentes Colectivo (0153)**

entre

A.M.P.A. LUIS VIVES

y

Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.**CONDICIONES PARTICULARES****Datos identificativos**

Tomador del seguro	A.M.P.A. LUIS VIVES c.i.f.: G24055949 CL. MURILLO, S/N 24005 LEON
Póliza y duración	Póliza nº: 022702923 Suplemento nº 5 Duración: Desde las 00:00 horas del 11/11/2009 hasta las 24 horas del 05/10/2010. Renovable a partir del 06/10/2010. A partir de la fecha de efecto de este suplemento las Condiciones de la Póliza de Seguro quedan sustituidas íntegramente por las presentes Condiciones
Mediador	ANGEL CREGO FERNANDEZ 524 5240356 C/ SANTA ANA 65 BAJO 24006 LEON Tel: 987261022 crego.fernandez@allianzmed.es www.agenteallianz.com/crego_fernandez
Descripción Riesgo Global	Número total de asegurados del colectivo: 130 . Naturaleza del riesgo: ALUMNOS (SEGUN RELACION EN PODER DE LA CIA) DEL CENTRO TOMADOR DEL SEGURO.
Descripción Grupo Número 1	Número de asegurados: 130 . Categoría del riesgo: Estudiantes de Colegios e Institutos . Detalle de la actividad: ALUMNOS (SEGUN RELACION EN PODER DE LA CIA) DEL CENTRO TOMADOR DEL SEGURO. Modalidad de cobertura: Riesgo especial . Ampliación de la cobertura: Sin ampliación .
Garantías Contratadas	Muerte 3.500,00 Euros por asegurado Invalidez Permanente S/Baremo 10.000,00 Euros por asegurado Asistencia Sanitaria Concertada Incluida

Cláusulas

1. Motivo del suplemento
Afecta a todos los asegurados

Motivo del suplemento:
Inclusion alumno SERGIO GARCIA BARRAGAN 3º Educacion Infantil.

2. Varias garantías de incapacidad permanente
Afecta a todos los asegurados

En caso de que se hayan contratado varios tipos de Incapacidad Permanente, no serán acumulables las indemnizaciones que pudieran corresponder por la aplicación de varias de ellas.
Se exceptúan las coberturas con capital añadido en caso de accidente de circulación.

3. Naturaleza mercantil del contrato
Afecta a todos los asegurados

Ambas partes acuerdan expresamente someterse al orden civil y mercantil, quedando por tanto excluida la jurisdicción laboral.
Idéntica condición operará en el caso de que el contrato se formalice con el fin de cubrir a un colectivo de trabajadores, aún en el caso de que se garanticen mejoras voluntarias del Régimen General de la Seguridad Social. A este respecto, la presente póliza es ajena e independiente a cualquier otra que el Tomador del Seguro estuviera obligado a suscribir como consecuencia del Convenio de Empresa.
Por todo lo anterior, tendrá la consideración de 'Accidente' cubierto por la póliza, únicamente aquel hecho que reúna los requisitos indicados en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, en desarrollo de la Ley de Contrato de Seguro. No será de aplicación la declaración de accidente emitida por cualquier otro organismo fuera del ámbito civil o mercantil.

4. Disminución física o psíquica
Afecta a todos los asegurados

El Tomador del Seguro declara que en la fecha de entrada en vigor del seguro para cada asegurado, ninguno de los trabajadores se encuentra afectado por ningún tipo de minusvalía o lesión.

5. Gastos de sepelio menores de 14 años
Afecta a todos los asegurados

Cuando la edad del asegurado sea inferior a 14 años, la cantidad señalada para caso de Muerte, se abonará en concepto de Gastos de Sepelio.

6. Límite edad asegurable
Afecta a todos los asegurados

El contrato cesa al término de la anualidad de seguro en la cual el asegurado/a cumpla los 70 años de edad. No obstante, si el asegurador continúa emitiendo recibos de prima posteriores y son atendidos por el tomador, el seguro se considerará prorrogado durante el período que figure en aquellos.

7. Declaración de salud
Afecta a todos los asegurados

El Asegurador, en virtud de las declaraciones de salud realizadas por el Tomador del Seguro en el cuestionario de salud incluido en la Solicitud de Seguro y al informe realizado en su caso por el médico seleccionador, acepta la cobertura de las Garantías relacionadas en las Condiciones Particulares, con las limitaciones establecidas en las mismas.

8. CURSOS F.P.
Afecta a todos los asegurados

El Tomador del Seguro facilitará la relación de asegurados al Asegurador. Se excluyen actividades peligrosas, tales como bomberos, buzos, actividades deportivas y similares.

9. CENTROS RECOMENDADOS: CASTILLA-LEON
Afecta a todos los asegurados

Centros recomendados para asistencia sanitaria:

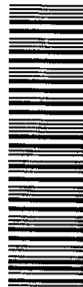
-Avila :

.Clínica Santa Teresa (Av.Sta.C.Tenerife, 11- Tfo. 920 22 1450)

-Burgos:

.Hospital San Juan de Dios (Paseo de la Isla,41- Tfo. 947 20 7240)

.Centro la Fraternidad (Av.Gral Sanjurjo,34 - Tfo. 947 27 2517)



.Hospital Cruzo Roja (Cruz Roja, sn- Tfo. 947 22 1500)
 .Hospital Reyes Católicos (Avda. Reyes Católicos 37-41)
 Tfno. 947237263 Fax 947227337

-León :

.Centro rehabilitación Sto.Domingo (Gral.Sanjurjo,5- Tfo. 987 22 5427)
 .Centro la Fraternidad (Pza.San Marcos, 7 - Tfo. 987 24 5012)
 .Clínica San Francisco (Marqueses S.Isidro,11- Tfo. 987 25 1012)
 .Sanatorio Dr.Lopez Otazu (Lancia,4- Tfo. 987 20 6112)
 .Hospital San Juan de Dios (Avda. San Ignacio de Loyola, 73
 Tfno. 987 232 500 Fax: 987 243 470
 .Clínica Altollano (La Fuentina s/n-Llanos La Nava
 24193-Navatejera-León Tfno: 987286000 Fax: 987286012

-Palencia :

.Hospital San Telmo (Av.San Telmo, sn- Tfo. 979 72 8200)
 .Hospital Recoletas (Av. Simón Nieto 31-34 Tf. 979 747 700
 fax 979 703 329)

-Salamanca :

.Clínica Médico Campoamor (Av.Campoamor,24-26 -Tfo. 923 23 7273)
 .Santísima Trinidad (Pº Carmelitas,74- Tfo. 923 36 9300)
 .Clínica San Marcos V (Pso. de la estación, 27 - Tfo.923 12 14 22)

-Segovia :

.Hospital de la Misericordia (Dr.Velasco, 21-23 Tf 921 46 0116)
 .Clínica la Piedad-Rehabilitación (Ezequiel González,27- Tfo. 921 44
 4400)

-Soria:

.Sanatorio Quirurg.Dr.Salas de Pablo (Mosquera Barnuevo,8- Tfo.975
 221200)
 .Centro médico Pama (c/Ronda Eloy Sanz Villa, 2-Tfo.975-228052-975-228084)

-Valladolid: Cruz Roja (Felipe II- Tfo. 98 335 8000)

-Zamora :

.Clínica Santa Clara(Santa Clara, 33 - Tfo. 988 53 4378)

Procedimiento de actuación:

Deberá acreditarse la condición de asegurado mediante la presentación de la póliza o datos de la misma, así como cumplimentar la declaración de siniestro.

Únicamente en caso de asistencia urgente, no será necesaria la acreditación anterior.

La Compañía reembolsará los gastos abonados por el Asegurado, siempre que el siniestro haya sido aceptado y previa presentación de las facturas originales.

10. POLIZA INNOMINADA: IDENTIFICACIÓN ASEGURADOS

Afecta a todos los asegurados

IDENTIFICACIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO.-

LA RELACIÓN DE PERSONAS ASEGURADAS ESTÁ DISPONIBLE EN:
 FICHA GESTION POLIZA SEGUN RELACION INDEXADA.

11. Centros escolares (Alumnos)

Afecta al grupo 1

Por la presente póliza se garantiza la prestación pactada como consecuencia de los accidentes que puedan sobrevenir a los alumnos del Centro docente que contrata la póliza.Los asegurados deberán estar inscritos en los libros oficiales de matrícula del Centro.

La cobertura del seguro abarca Única y exclusivamente el período lectivo y en cualquiera de las siguientes circunstancias:

-En las horas de clase, recreos, juegos, gimnasia, ejercicios físicos, horas extraordinarias de estudio, exámenes, refectorio y trabajos manuales, propios de la actividad escolar.

- Trayecto de ida y vuelta al colegio, bien a pie o en medio de transporte de uso general, incluida motocicleta de cilindrada inferior a 125 c.c.

-Actividades extraescolares, dentro o fuera del recinto escolar, siempre que éstas se realicen bajo la tutela del profesorado, salvo la práctica de deportes con carácter competitivo, tanto en el propio Centro como fuera del mismo.

- Excursiones dentro del territorio nacional con duración inferior a diez días.

12. Asistencia sanitaria centro recomendados

Afecta al grupo 1

La Garantía de Asistencia Sanitaria, se regirá de acuerdo con lo indicado a continuación:

El Asegurador reembolsará la totalidad de los gastos médico-farmacéuticos

en Centros de la Seguridad Social o recomendados por el Asegurador.
En aquellas poblaciones en las que no existieran Centros Recomendados, se reembolsará al asegurado el importe de los gastos ocasionados, tomando como límite las tarifas vigentes de Accidentes de Trabajo en España.
La duración de la prestación será igual a la duración de la póliza y, en todo caso, con el límite de un año y mínimo de treinta días.



Servicios para el Asegurado Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el Asegurado deberá dirigirse a:

En cualquier caso

El Mediador **ANGEL CREGO FERNANDEZ** teléfono **987261022**

También a través de su e-mail crego.fernandez@allianzmed.es

o de su web www.agenteallianz.com/crego_fernandez

Para cuestiones administrativas y de servicio

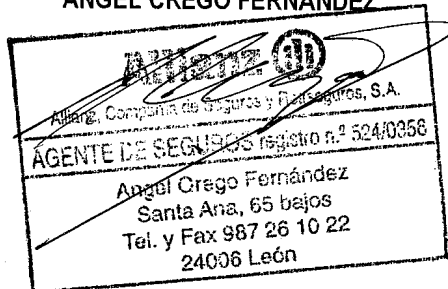
El Centro de Atención al Cliente de Allianz **902 300 186**
(de lunes a viernes laborables, de 8'15 a 20 horas)

También a través de su web www.allianz.es

Emitido en LEON 12 Noviembre 2009.

Recibida mi copia y aceptado el contrato en todos sus términos y condiciones,
El Tomador
A.M.P.A. LUIS VIVES

Por mi mediación,
El Mediador
ANGEL CREGO FERNANDEZ



Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones,
Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.