

**AGENCIA CANIVELL**

San Vicente, nº 28  
41002 SEVILLA  
Tels: 954 90 28 73 / 609 500 130  
info@agenciacanivell.com  
www.agenciacanivell.com

**S.A.C.U.****UNIVERSIDAD DE SEVILLA****POLIZA ACCIDENTE NUM.30-507.821**

**SOLICITUD DE ADHESION AL SEGURO VOLUNTARIO PARA ALUMNOS DE 1º, 2º, 3º CICLO, BECARIOS, MASTER OFICIAL, DOCTORADO, INVESTIGACION, PRACTICAS EN EMPRESAS (CONTEMPLADAS Y NO CONTEMPLADAS EN PLAN DE ESTUDIOS).**

ASEGURADO:

FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ N.I.F.: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

POBLACION: \_\_\_\_\_ D.P: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ CURSO ACADEMICO: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

CENTRO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO: \_\_\_\_\_

¿Tiene algún defecto físico? No ( x ) Sí ( )

*Amplíenos información:*

GARANTIAS POR ACCIDENTE: \_\_\_\_\_ CAPITAL

- |                                       |               |
|---------------------------------------|---------------|
| A) MUERTE                             | 18.000 €EUROS |
| B) INVALIDEZ PERMANENTE               | 36.000 €EUROS |
| C) ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE |               |
| SERVICIOS AJENOS A FIATC              | 300 €EUROS    |
| SERVICIOS CONCERTADOS POR FIATC       | ILIMITADOS    |
| D) ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO        |               |

**COBERTURA:**

Garantizar los accidentes que puedan ocurrir en su actividad de Alumnos de 1º, 2º, 3º Ciclo, Alumnos de Master Oficial, Becarios, Doctorado, Colaboradores Investigación, Prácticas en empresas (contempladas y no contempladas en el plan de Estudios oficial). Siempre actividad vinculada a Universidad de Sevilla, (Póliza depositada en el SACU).

**BENEFICIARIOS:****PRIMA POR TRAMOS:**

- 3 Meses ( ) 11,60€, F.INICIO  
6 Meses ( ) 17,55€, F.INICIO  
1 Año ( ) 27,05€ F.INICIO

Sevilla a \_\_ de \_\_\_\_\_ 201\_\_

F/ \_\_\_\_\_

**EL ASEGURADO****PARA OTORGAR COBERTURA, DEBERA:**

Ingresar en banco: BBV ES59 0182 6000 1900 0049 1747

**IMPRESINDIBLE ENVIAR LA SOLICITUD CUMPLIMENTADA, FOTOCOPIA NIF/NIE Y JUSTIFICANTE DEL PAGO MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO A LA DIRECCIÓN:**  
[info@agenciacanivell.com](mailto:info@agenciacanivell.com)

*(indicar nombre y nif/nie en referencia del ingreso)*

**CERTIFICADO INDIVIDUAL del seguro: DOCUMENTACIÓN ENVIADA junto con conformidad de la agencia por email.**  
**Mª José Canivell 283858141**

