

D./ D.ª. _____ con DNI nº. _____, personal de la Universidad de Málaga, que llevará a cabo una movilidad de personal internacional Erasmus+ KA131 en _____, entre el _____ y el _____, declara bajo su propia responsabilidad que, a la fecha de esta declaración, cuenta con un seguro médico y de asistencia en viajes que cumple con los requisitos mínimos de cobertura establecidos por el Programa Erasmus+ establecidos en la convocatoria:

- Seguro de viaje (incluyendo daños o pérdidas de equipaje);
- Responsabilidad civil frente a terceros (incluyendo, en su caso, indemnización profesional o seguro de responsabilidad);
- Accidentes y enfermedades graves (incluyendo incapacidad permanente o temporal);
- Fallecimiento (incluyendo repatriación en caso de proyectos realizados en el extranjero).
- Repatriación o transporte de heridos y enfermos en caso de emergencia.
- Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización: En caso de hospitalización, la póliza cubre el desplazamiento de un familiar para acompañar al asegurado.

El participante también declara que permanecerá asegurado durante todo el período de movilidad mencionado anteriormente.

Málaga, a la fecha de la firma