



## **Solicitud de Seguro a través de la Secretaría de Extensión de FBioyF:**

### **Destinado a:**

Docentes y estudiantes de grado o postgrado de FBioyF que realicen pasantías, actividades, visitas o prácticas externas.

### **¿Cuándo solicitar?**

Del 1 al 20 del mes anterior al inicio de la actividad.

### **Datos requeridos:**

Apellido y Nombre /DNI /Fecha de nacimiento /Fecha de inicio y finalización de la actividad / Título y/o breve descripción de la actividad/ Lugar de realización de la actividad/ Responsable de FBioyF que solicita/ Contacto

### **¿Cómo solicitarlo?**

- **Descargar** (no completar en drive) la siguiente la planilla, completar con los datos de los asegurados y adjuntar al fin del formulario:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1xh\\_fmbPx4IDZFHZakaWWNNsnomD-Lv6l/edit?usp=sharing&ouid=103013674466015362596&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1xh_fmbPx4IDZFHZakaWWNNsnomD-Lv6l/edit?usp=sharing&ouid=103013674466015362596&rtpof=true&sd=true)

- Formulario para solicitud:

<https://forms.gle/DCRGXDwsLM8hb8st5>

### **Detalle de cobertura -Seguro de accidentes personales:**

- Indemnización por Muerte Accidental
- Indemnización por Invalidez Total y Parcial Permanente por Accidente
- Asistencia Médico Farmacéutica
- Reintegro de gastos por Sepelio

**Consultas:** [extensionfbioyf@gmail.com](mailto:extensionfbioyf@gmail.com)