



DECLARACIÓN RESPONSABLE

DE SEGURO PARA UNA ESTADÍA ACADÉMICA INTERNACIONAL

(Nombre y apellidos del estudiante)

Estudiante con documento de identidad:

(Número de cédula de identidad o pasaporte)

Declaro que:

- Dispongo de un seguro médico que me cubre en el país de destino.
- Tengo cobertura en el caso de necesitar traslado o repatriación por enfermedad, accidente o defunción.

Así mismo, DECLARO que, en caso que la mi estadía académica internacional se alargara, incrementaré el periodo de vigencia de los seguros que ya dispongo, o bien contrataré una que cubra el periodo adicional de estancia.

Finalmente, manifiesto estar informado que la UPC queda exonerada de cualquier gasto derivado de mi estadía, y en ningún caso no se hará responsable de ningún gasto asistencial, en especial los gastos materiales derivados de robos o pérdidas, gastos médicos o hospitalarios, de traslado, o de repatriación.

Y, para que conste, a todos los efectos firmo este documento,

(Firma)

(Lugar, día, mes y año)