

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Seguros Bilbao, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros

Producto: Otros colectivos

Registrada en: España. N.º Autorización entidad aseguradora: C0026

La información precontractual y contractual completa relativa al producto de seguro se facilita en otros documentos tales como la nota informativa, así como las condiciones generales, particulares y en su caso, especiales del contrato de seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro? Permite asegurar colectivos de personas con un vínculo común (alumnos, participantes, asociados, miembros de un colegio profesional, etc), al objeto de cubrir los riesgos derivados de un accidente, entendiéndose como tal, toda lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez o muerte.



¿Qué se asegura?

Este producto de seguro permite confeccionar una oferta a medida de cada contratante. Resumen de las principales coberturas y riesgos asegurados si se contratan expresamente:

- ✓ Muerte del asegurado como consecuencia de un accidente.
- ✓ Invalidez por accidente reconocida por la Seguridad Social
 - ✓ Gran Invalidez: Incapacidad permanente del asegurado que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida.
 - ✓ Invalidez Permanente Absoluta: Incapacidad permanente que inhabilite por completo al asegurado para toda profesión u oficio.
 - ✓ Invalidez Permanente Total: Incapacidad permanente que inhabilite al asegurado para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.
 - ✓ Invalidez Permanente Parcial: Incapacidad Permanente que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al asegurado una disminución en su rendimiento normal para su profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.
- ✓ Invalidez permanente por accidente no reconocida por la Seguridad Social
- ✓ Gastos de asistencia sanitaria debidamente justificados, como consecuencia de un accidente cubierto por el contrato:



¿Qué no está asegurado?

Principales exclusiones:

- ✗ No están aseguradas las personas que:
 - ✗ Sean menores de 14 años y mayores de 70, salvo pacto en contrario expresado en el contrato.
 - ✗ Los afectados por enfermedades terminales, enfermedades mentales, parálisis, apoplejía, epilepsia, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, sida, enfermedades de médula espinal, encefalitis letárgica y en general cualquier lesión, enfermedad crónica o grave o minusvalía física o psíquica que disminuyan gravemente su capacidad.
- ✗ Hechos producidos con anterioridad a la entrada en vigor del contrato.
- ✗ Los accidentes derivados de actos realizados por el asegurado intencionadamente, o con su complicidad o imprudencia constitutiva de delito.
- ✗ Los accidentes sufridos por el asegurado estando en situación de enajenación mental, embriaguez o bajo el efecto del consumo de drogas o estupefacientes.
- ✗ Los accidentes ocurridos durante la práctica profesional o remunerada de cualquier deporte, o durante la práctica no profesional de deportes de riesgo, salvo pacto e inclusión expresa en el contrato



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Para las coberturas de muerte e invalidez, no podrán percibirse diferentes indemnizaciones aun cuando existan varias garantías contratadas que cubran el supuesto.

- ✓ Hospitalización y asistencia médico farmacéutica
- ✓ Traslados en ambulancia
- ✓ Traslado para inhumación
- ✓ Asistencia domiciliaria
- ✓ Alquiler de elementos auxiliares (silla de ruedas, muletas)
- ✓ Rehabilitación física
- ✓ Reconocimientos
- ✓ Otras coberturas complementarias por accidente y/o enfermedad
 - ✓ Gastos de sepelio
 - ✓ Ayuda por defunción/invalidez
 - ✓ Lesiones permanentes no invalidantes
 - ✓ Orfandad
 - ✓ Hospitalización (subsido diario)
 - ✓ Prótesis (ortopédicas, dental)
 - ✓ Rotura de gafas
 - ✓ Clases extraescolares
 - ✓ Asistencia familiar
 - ✓ Asistencia en viaje

- ! Son incompatibles, bajo cualquier consideración, las indemnizaciones por muerte y por invalidez.
- ! Salvo en casos de urgencia vital, si el asegurado quiere acudir a un establecimiento médico ajeno al cuadro de médicos del asegurador, deberá recabar la aprobación previa de éste.
- ! No tendrán la consideración de gastos de traslado en ambulancia, ni de traslado para inhumación, aquellos derivados del rescate y/o salvamento del asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por el contrato.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las garantías de este contrato se extienden a cualquier parte del mundo, salvo la delimitación geográfica específica que dispongan algunas de las coberturas o servicios contratados.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Facilitar información veraz y precisa al contratar el seguro y comunicar, a lo largo del contrato, las variaciones que ocurran sobre el riesgo, tan pronto como sea posible (cambios de profesión, práctica de deportes, o cualquier otro dato recogido en el cuestionario del seguro, salvo las variaciones relativas al estado de salud del asegurado).
- Atender el pago del recibo del seguro en el momento en el que le sea presentado al cobro.
- Comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro (hecho que determina la solicitud de cobertura) dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido, facilitando toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del hecho que determina la solicitud de cobertura.
- Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del hecho que determina la solicitud de cobertura.
- En el caso de coberturas de servicios, el Tomador o Asegurado deberán llamar al Teléfono 24 horas que se informa en el contrato de seguro para solicitar la prestación que precise.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

En el momento de la contratación y según forma de pago señalada en el contrato. Si el contrato se prorroga, en la fecha de inicio de la renovación. Podrá efectuarse el pago mediante domiciliación bancaria o, en su caso, tarjeta de crédito o débito.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

Abonado el primer pago, la cobertura comienza y finaliza a las horas y fechas indicadas en el contrato.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Mediante notificación escrita dirigida a la entidad aseguradora y efectuada con, al menos, un mes de antelación a la conclusión del periodo del seguro en curso.