

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Seguros Bilbao, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros

Producto: **Órbita it plus**

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? Producto que garantiza la protección de los asegurados en caso de incapacidad transitoria causada por un accidente y/o enfermedad, a través de diversas coberturas mediante el pago de una indemnización según el hecho garantizado, ocurrido tanto en el ejercicio de sus ocupaciones profesionales como en el ámbito de su vida privada. Se entiende por incapacidad transitoria cualquier lesión o enfermedad que imposibilite al asegurado con carácter temporal el desempeño de su trabajo o actividad habitual y por accidente la corporal que se deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.



¿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:

Incapacidad temporal

- ✓ Indemnización por incapacidad temporal para el ejercicio de la actividad profesional del asegurado a causa de un accidente y/o enfermedad, correspondiente al capital diario contratado y los días señalados en el baremo (tabla de valoración).
- ✓ Ampliación de la cobertura: indemnización por cada día adicional a lo estipulado en la tabla de valoración en el que el asegurado este en situación de incapacidad temporal real.
Para las afecciones determinadas en la tabla de valoración con 0 días, a través de la "Ampliación" se indemnizará siempre que la baja real supere los 5 días.

Ayuda a la rehabilitación y fisioterapia

- ✓ Garantizamos el reembolso de los gastos de rehabilitación y fisioterapia como consecuencia de una incapacidad cubierta por el contrato y cuya patología supere los 10 días de indemnización según baremo (tabla de valoración).

Protección de pagos autónomos

- ✓ Pago de la cuota de Seguridad Social al RETA o la mutualidad que lo sustituya por un siniestro garantizado de incapacidad temporal.



¿Qué no está asegurado?

Principales riesgos excluidos

- ✗ Los daños provocados por el asegurado intencionadamente, o con su complicidad o imprudencia constitutiva de delito.
- ✗ Los accidentes que sobrevengan en estado de embriaguez, en desafío o riña, en suicidio o tentativa del mismo, o bajo los efectos de estupefacientes no prescritos médicamente.
- ✗ Todos los accidentes y/o enfermedades que se hayan manifestado y/o ocurrido con anterioridad a la entrada en vigor del contrato, aun cuando no exista un diagnóstico concreto, así como sus consecuencias y/o secuelas.
- ✗ Los accidentes que pudieran producirse por la práctica como deportista profesional de cualquier deporte, o con motivo de la participación en competiciones deportivas, tanto como profesional como aficionado federado o sin federar.
- ✗ Los accidentes que puedan producirse por la participación como aficionado en deportes de elevado riesgo, salvo pacto expreso en contrario.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Principales restricciones a las coberturas relacionadas con accidentes o enfermedad:

Período de carencia (período en el que todavía no se puede disfrutar de la cobertura) en caso de enfermedad de 90 días (salvo urgencia vital), 240 días para obstetricia.

Incapacidad Temporal:

Tarjeta Bienestar

- ✓ Línea orientación médica telefónica
- ✓ Segundo diagnóstico médico
- ✓ Servicios de bienestar y salud (cuadro médico con importantes descuentos y servicios reembolsables).
- ✓ Servicios dentales (cuadro médico dental con precios baremados, algunos gratuitos y otros con importantes descuentos).
- ✓ Servicio Óptico y auditivo (con la colaboración de General óptica acceso a ventajas y descuentos).
- ✓ Posibilidad de ampliar la tarjeta hasta 5 beneficiarios.

- ! La prestación de Incapacidad Temporal finaliza cuando sea declarado el asegurado en situación de incapacidad o invalidez permanente.
- ! Garantías por baremo (tabla de valoración): no tendrán cobertura las enfermedades y lesiones señaladas en la tabla de valoración con cero días; las infecciones respiratorias leves; y otras de similares características recogidas en el condicionado del contrato.
- ! Las coberturas de Incapacidad Temporal, gastos de asistencia sanitaria y Hospitalización cuentan con un período máximo de indemnización de 365 días.

Protección de pagos autónomos:

- ! En caso de siniestro, se exigirá que el asegurado lleve dado de alta en RETA al menos 6 meses.
- ! Periodo máximo de indemnización de 3 meses (máximo 3 cuotas).



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las garantías de este contrato se extienden a cualquier parte del mundo, y durante las veinticuatro horas del día, salvo pacto en contrario indicado expresamente en las Condiciones Particulares del contrato o 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.
- Una vez producido el siniestro (hecho que determina la solicitud de la cobertura), y en el plazo de cinco días, a partir de la notificación del mismo, el asegurado o el tomador deberá comunicar por escrito al Asegurador la estimación de los daños causados.
- Comunicar anticipadamente al Asegurador la existencia de otros contratos suscritos con distintos Aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés asegurado.



¿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.