

Seguro de Accidentes Colectivo



Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: MGS, Seguros y Reaseguros S.A.

Registro Mercantil de Zaragoza, Tomo 4284, Folio 109,
Hoja Z 62788, Inscripción 2, NIF A-08171373,
con código en la DGSFP C0794

Producto: Colectivo Nominado

Este documento proporciona información general sobre el producto. La información precontractual y contractual completa relativa al producto se facilita en otros documentos.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Se destina a las empresas que quieren otorgar un Seguro de Accidentes a las personas que la integran, bien por decisión del empresario o por acuerdo entre la empresa y los trabajadores. También son objeto de cobertura por este seguro las entidades públicas como organismos estatales y autonómicos, diputaciones provinciales y ayuntamientos, colegios profesionales, cooperativas, etc.



¿Qué se asegura?

Las siguientes coberturas principales:

- ✓ Fallecimiento por accidente.
- ✓ Fallecimiento por accidente de circulación.
- ✓ Fallecimiento a consecuencia de infarto o accidente cerebrovascular.
- ✓ Invalidez permanente absoluta por accidente.
- ✓ Invalidez permanente absoluta por accidente de circulación.
- ✓ Invalidez permanente absoluta incrementada.
- ✓ Invalidez permanente a consecuencia de infarto o accidente cerebrovascular.
- ✓ Invalidez permanente total por accidente.
- ✓ Gran invalidez por accidente.
- ✓ Invalidez permanente parcial por accidente.
- ✓ Invalidez permanente parcial por accidente de circulación.
- ✓ Capital adicional para los hijos menores de edad en el caso de fallecimiento o invalidez de ambos cónyuges en el mismo accidente.
- ✓ Gastos de acondicionamiento de la vivienda y del automóvil por invalidez permanente.
- ✓ Reembolso de gastos de sepelio y de traslado del fallecido.
- ✓ Subsidio diario por invalidez temporal por accidente o enfermedad.
- ✓ Subsidio diario por hospitalización por accidente o enfermedad.
- ✓ Asistencia sanitaria por accidente.
- ✓ Asistencia en viaje.
- ✓ Servicio de atención telefónica.
- ✓ Cirugía estética reparadora por invalidez permanente.
- ✓ Anticipo del 5% del capital para el pago del impuesto de sucesiones.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Personas cuya edad sea igual o superior a los 65 años.
- ✗ Personas que desarrollen profesiones de alto riesgo.
- ✗ Personas que utilicen su automóvil como medio habitual de trabajo para la cobertura de accidente de circulación.
- ✗ Los accidentes que sean consecuencia de la participación en cualquier tipo de entrenamiento, prueba, o competición deportiva de velocidad o aérea.
- ✗ Los accidentes que sean consecuencia de la participación en cualquier tipo de práctica en deportes de aventura.
- ✗ Las consecuencias del infarto de miocardio, cualquiera que sea su causa, salvo que haya sido contratada alguna de las garantías concretas que lo amparan.
- ✗ Las enfermedades de cualquier naturaleza salvo lo establecido para alguna de las garantías.
- ✗ Los riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- ✗ Los accidentes causados por mala fe del asegurado.
- ✗ Personas aseguradas menores de 27 años que sufran un accidente en ciclomotor.
- ✗ Las enfermedades preexistentes y conocidas por el Asegurado, pero no declaradas en el cuestionario de salud.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Carencias:

- ! 90 días para la garantía de invalidez temporal por enfermedad.
- ! 180 días para la garantía de subsidio por hospitalización debido a enfermedad.
- ! 8 meses: Prestaciones relacionadas con un embarazo, puerperio o parto para las garantías de enfermedad.

Franquicias:

- ! Invalidez Temporal con Franquicia: se deducirá del importe del siniestro la franquicia estipulada a tal efecto en las Condiciones Particulares.

Límites en las coberturas:

! Gastos de sepelio	Máximo 1.500€.
! Traslado del fallecido	Máximo 600€.
! Anticipo Impuesto de Sucesiones	5% del capital asegurado
! Acondicionamiento de vivienda y automóvil	Máximo 3.000€
! Asistencia sanitaria en centros de libre elección	Máximo 600€.
! Asistencia sanitaria por accidente	Máximo 365 días.
! Prótesis dentales y gastos odontológicos	Máximo 100€ por pieza.
! Subsidio por hospitalización	Máximo 120 días.
! Reembolso asistencia sanitaria en el extranjero	Máximo 6.000€
! Cirugía estética reparadora	Máximo 3.000€



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Cobertura de ámbito mundial.
- ✓ Para asistencia en viaje a las personas tanto en España, como en el resto del mundo. En España a más de 25 kms. del domicilio del Asegurado (10 kms. en las Islas Baleares y Canarias).



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Declarar, de acuerdo con el cuestionario que el Asegurador le someta, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo antes de formalizar el contrato.
- Informar verazmente y con exactitud los datos que figurarán en el contrato de seguro, así como comunicar la variación que pudiera existir en los mismos.
- El pago del seguro.
- En caso de siniestro, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberán comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio. El Tomador o el Asegurado deberán, además, facilitar al Asegurador cuanta información posean sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro. Asimismo, deberán facilitarle el ejercicio de las acciones de subrogación o repetición que le pudieran corresponder.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El pago del seguro se hará en el momento en que la póliza tome efecto, en las fracciones de pago pactadas, si las hubiera, y al inicio de las sucesivas renovaciones. El pago se realizará por domiciliación bancaria.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La duración del contrato será la determinada en la póliza. Sin embargo, y según se disponga en el contrato de seguro, podrá prorrogarse una o más veces por un periodo no superior a un año cada vez.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Mediante una notificación escrita al Asegurador, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro.