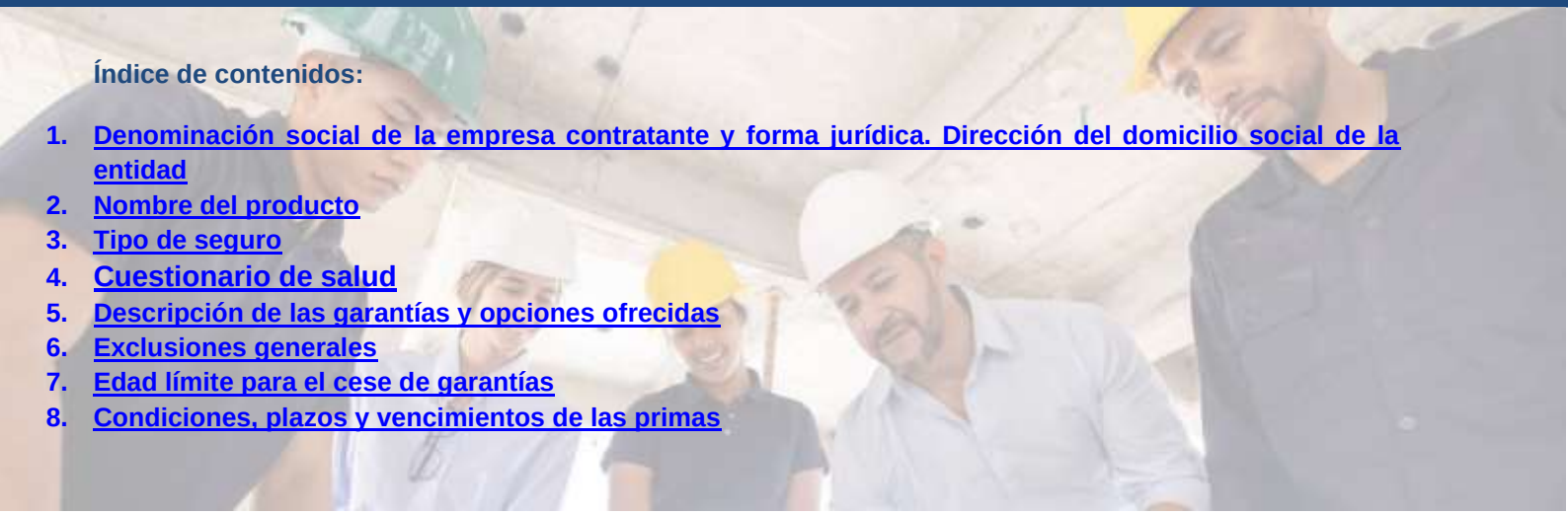

Índice de contenidos:

1. Denominación social de la empresa contratante y forma jurídica. Dirección del domicilio social de la entidad
2. Nombre del producto
3. Tipo de seguro
4. Cuestionario de salud
5. Descripción de las garantías y opciones ofrecidas
6. Exclusiones generales
7. Edad límite para el cese de garantías
8. Condiciones, plazos y vencimientos de las primas

## DEBER GENERAL DE INFORMACIÓN AL TOMADOR

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y en los artículos 122, 124, 125 y 126 de su Reglamento de desarrollo y de la Directiva (UE) 2016/97, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016 sobre la distribución de seguro, de su Reglamento de desarrollo y cuanta normativa estatal vigente exista al respecto, MGS, Seguros y Reaseguros S.A. informa:

### 1. DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA CONTRATANTE Y FORMA JURÍDICA. DIRECCIÓN DEL DOMICILIO SOCIAL DE LA ENTIDAD

La Entidad ha adoptado la forma jurídica de Sociedad Anónima y tiene su domicilio social en calle don Jaime I, nº 32, 50001, Zaragoza, España.
Puede acceder al informe sobre la situación financiera y de solvencia de la Entidad a través de nuestra página web www.mgs.es o solicitarlo en cualquiera de nuestras oficinas.

### 2. NOMBRE DEL PRODUCTO

El nombre comercial del presente producto es MGS ACCIDENTES COLECTIVO NOMINADO.

### 3. TIPO DE SEGURO

Definición de las modalidades de seguro.

- Accidentes: Este seguro está diseñado para ofrecer protección económica al asegurado y a sus beneficiarios en caso de sufrir un accidente que genere lesiones, incapacidad o fallecimiento. Su objetivo principal es proporcionar tranquilidad y respaldo financiero ante situaciones imprevistas que puedan afectar la integridad física y el bienestar del asegurado

### 4. CUESTIONARIO DE SALUD

El cuestionario de salud es la base para la valoración del riesgo y la contratación de determinadas garantías. Por esta razón resulta de especial importancia que el Asegurado conteste de forma veraz a las preguntas y cuestiones contenidas en el mismo.
De acuerdo con el Art. 10 de la Ley de Contrato de Seguro, en caso de reserva o inexactitud al cumplimentar el Cuestionario de Salud, el Asegurado perderá el derecho a la prestación garantizada en caso de dolo o culpa grave, reservándose la Entidad la facultad de rescindir automáticamente la póliza.

MGS, Seguros y Reaseguros S.A. - Registro Mercantil de Zaragoza, Tomo 4284, Folio 109, Hoja Z 62788,

## 5. DESCRIPCIÓN DE LAS GARANTÍAS Y OPCIONES OFRECIDAS

**GARANTÍAS**

**. FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE:** De producirse el fallecimiento del Asegurado, se satisfará a los beneficiarios el capital garantizado y, adicionalmente, los gastos de sepelio, hasta el límite de 1.500 euros.

**. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE**: Se incluye en el seguro la invalidez permanente a consecuencia de accidente en los siguientes supuestos:
a) Absoluta: cuando inhabilite por completo al Asegurado para todo tipo de profesión u oficio.
b) Parcial: cuando la lesión que sufra el Asegurado sea irreversible y le produzca la pérdida funcional o anatómica de un miembro u órgano de su cuerpo. La indemnización se determina de acuerdo con el baremo que figura en la póliza.
. Gran invalidez por accidente: Si al Asegurado le sobreviene una gran invalidez por accidente, se abonará el capital asegurado.
. Gastos de acondicionamiento de la vivienda y del automóvil: En caso de que el Asegurado sufra, una invalidez permanente absoluta o una gran invalidez, se abonarán los gastos necesarios e imprescindibles para el acondicionamiento de la vivienda y del automóvil, hasta un máximo de 3.000 euros.

. **FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN**: Si el fallecimiento del Asegurado es a consecuencia de un accidente de circulación, se abonará un capital adicional al de la garantía de fallecimiento por accidente.

. **INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN**: la invalidez permanente del Asegurado es a consecuencia de un accidente de circulación, se abonará un capital adicional al de la garantía de Invalidez Permanente por accidente.

. **FALLECIMIENTO POR INFARTO O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR**: El seguro incluye el fallecimiento del Asegurado que sea consecuencia de infarto de miocardio o accidente cerebrovascular ocurrido dentro del plazo de un año a contar desde la fecha de aquél.

. **INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR INFARTO O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR**: El seguro puede incluir la invalidez permanente absoluta del Asegurado que sea consecuencia de infarto de miocardio o accidente cerebrovascular ocurrido dentro del plazo de un año a contar desde la fecha de aquél.

. **INVALIDEZ TEMPORAL POR ACCIDENTE**: Cuando el Asegurado sufra una invalidez temporal a consecuencia de accidente que le impida dedicarse totalmente a la actividad profesional o laboral que desarrolle, se abonará la indemnización diaria pactada.

. **INVALIDEZ TEMPORAL POR ENFERMEDAD**: Cuando el Asegurado sufra una invalidez temporal, a consecuencia de enfermedad, que le impida dedicarse totalmente a la actividad profesional o laboral que desarrolle, se abonará la indemnización diaria pactada.

. **ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE**: Están cubiertos por esta garantía los gastos médicos, hospitalarios, farmacéuticos y de rehabilitación que se produzcan hasta el total restablecimiento del Asegurado por un plazo máximo de prestación de 365 días a contar desde la fecha del accidente.

. **ASISTENCIA DENTAL POR ACCIDENTE**: Queda cubierta por esta garantía cualquier asistencia dental derivada de accidente prestada en dentistas privados, hasta el límite previsto en Condiciones Particulares de la póliza.

. **SUBSIDIO POR HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD**: En caso de que el Asegurado sea internado en centro sanitario a consecuencia de enfermedad, el Asegurador abonará, desde el día de ingreso hasta el día que abandone el centro, por un período máximo de 120 días por proceso médico, la indemnización diaria que se haya pactado en las Condiciones Particulares.

. **SUBSIDIO POR HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE**: En caso de que el Asegurado sea internado en centro sanitario a consecuencia de accidente, el Asegurador abonará, desde el día de ingreso hasta el día que abandone el centro, por un período máximo de 120 días por proceso médico, la indemnización diaria que se haya pactado en las Condiciones Particulares.

. **LESIONES GRAVES POR ACCIDENTE**: En caso de que el Asegurado sufra, durante la vigencia del presente contrato, alguna de las lesiones contempladas en el Baremo de la garantía como consecuencia directa de un accidente, el Asegurador procederá al pago de la indemnización estipulada para dicha lesión.

. **SERVICIO ATENCIÓN TELEFÓNICO**: Es un servicio de asesoramiento médico telefónico de fácil acceso y disponible 24 horas al día, 365 días al año.

. **ASISTENCIA EN VIAJE**: La asistencia será válida a partir de 25 km. del domicilio habitual del Asegurado (10 km. De las Islas Canarias e Islas Baleares) y se extenderá a todos los países del mundo.
Comprende las siguientes prestaciones:
- Gastos médicos en el extranjero.
- Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente.
- Traslado sanitario de enfermos y heridos.
- Desplazamiento de un acompañante familiar junto el Asegurado, hospitalizado.
- Vuelta de un acompañante y reincorporación al plan de viaje.
- Transporte de restos mortales.
- Repatriación o transporte de los miembros de la familia.
- Regreso del Asegurado en caso de defunción o enfermedad grave de un familiar.
- Acompañamiento de menores o disminuidos.
- Ayuda a la localización y envío de equipajes.
- Envío y/o reenvío de objetos olvidados y/o robados en el transcurso del viaje al extranjero
- Transmisión de mensajes urgentes derivados de las garantías.
- Servicio de información para viaje al extranjero.

**MODALIDADES DE CONTRATACIÓN**

- Fallecimiento
- Fallecimiento e Invalidez Permanente
- Invalidez Temporal
- Fallecimiento e Invalidez Temporal
- Fallecimiento, Invalidez Permanente y Temporal

## 6. EXCLUSIONES DE COBERTURA

**. Los accidentes que tengan lugar en alguna de las situaciones que se excluyen en la cobertura de Riesgos Extraordinarios y que sean indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros.**

**. Los accidentes causados directa o indirectamente por fisión, fusión nuclear y contaminación radiactiva, independientemente si la causa fuera única o concurrente.**

**. Las consecuencias de accidentes ocurridos antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza, aunque las consecuencias de los mismos se manifiesten durante la vigencia de ésta.**

**. Los accidentes ocurridos en competiciones o entrenamientos cuando el Asegurado actúe en calidad de federado o profesional.**

**. Las enfermedades de cualquier naturaleza, aun cuando sean declaradas por la Seguridad Social como accidente de trabajo, salvo lo establecido para alguna de las garantías.**
**En todo caso, quedarán excluidos los siniestros o sus consecuencias, derivados de lesiones, enfermedades, defectos, deformaciones y minusvalías preexistentes y conocidas por el Asegurado, pero no declaradas en el cuestionario de salud.**

**. Los accidentes que sean consecuencia de la participación en entrenamientos, pruebas o competiciones deportivas de velocidad o aérea.**

**. Los accidentes ocurridos durante la práctica en ámbito profesional o como aficionado, de las siguientes actividades: caza mayor, lucha corporal de cualquier tipo, toreo y encierro de reses bravas, espeleología, equitación, submarinismo, boxeo, artes marciales, actividades aéreas y paracaidismo, alpinismo, escalada, esquí y los deportes de invierno, yachting por mar, hockey, rugby, puenting, rafting, la manipulación de electricidad en corrientes de alta tensión, carreras, pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad de vehículos de cualquier tipo, ya sea como piloto o acompañante, uso de motocicletas y vehículos similares ya sea como conductor o acompañante, así como actividades o deportes de nueva creación cuyos riesgos puedan considerarse similares a los enumerados en estos epígrafes.**

**Solamente se entenderán garantizadas cuando figuren expresamente incluidas en la póliza mediante la oportuna cláusula particular.**

**. Las hernias de todo tipo, las lumbalgias, los dolores musculares o lumbares y las lesiones de cualquier clase que no sean causadas por acción súbita, violenta, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado. Esta exclusión no tendrá validez en caso de que se contrate la garantía de invalidez temporal derivada de enfermedad.**

**. 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 consecuencias de derrames cerebrales y accidentes cardiovasculares, salvo cobertura expresa en las Condiciones Particulares o garantías adicionales.**

## 7. EDAD LÍMITE PARA EL CESE DE GARANTÍAS

Las garantías vencen al final de la anualidad en que el Asegurado cumpla los 70 años de edad. Llegado ese momento quedará definitivamente extinguida la póliza, sin derecho a devolución de prima ni indemnización alguna por dicha extinción.

## 8. CONDICIONES, PLAZOS Y VENCIMIENTO DE LAS PRIMAS

### 8.1 CUESTIONES GENERALES

MGS, Seguros y Reaseguros S.A. - Registro Mercantil de Zaragoza, Tomo 4284, Folio 109, Hoja Z 62788,

La prima es fraccionable y los recargos por fraccionamiento son: mensual 4%, trimestral 2% y semestral 1%. En la opción de copago la única forma de pago es mensual.
Es obligatoria la domiciliación bancaria de la prima.

### 8.2 COMUNICACIÓN ANUAL DEL VENCIMIENTO DE LAS PRIMAS

El Asegurador actualizará anualmente las primas al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 94.1 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y normas reglamentarias de desarrollo.
Dicha actualización será comunicada por escrito al Tomador con dos meses de antelación a la toma de efecto de la nueva prima.

### 8.3 EVOLUCIÓN ANUAL DE LA PRIMA

Se conviene que los capitales asegurados en la presente póliza para las garantías de Fallecimiento e Invalidez Permanente, quedarán aumentados automáticamente en cada vencimiento anual siguiendo las fluctuaciones positivas del Índice de Precios al Consumo que publica el Instituto Nacional de Estadística bajo el concepto de Media Mensual, correspondiente al mes de septiembre de cada anualidad.

### 8.3 TRIBUTOS REPERCUTIBLES.

Los impuestos repercutibles son el recargo destinado a financiar la actividad liquidadora de entidades aseguradoras del Consorcio de Compensación de Seguros y representan el 0,15% de la prima neta.

### 8.4 INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

El Tomador, Asegurado y/o Beneficiario, podrá dirigirse al **Servicio de Atención al Cliente** para cualquier consulta, sugerencia, queja o reclamación, mediante escrito a este servicio, sito en Avda. Diagonal, 543, 08029 Barcelona; por teléfono, al 918 073 709; así como a través de nuestra página web www.mgs.es. En el caso de quejas o reclamaciones dispondrán adicionalmente del teléfono gratuito de información 900 592 743.

Asimismo, podrán dirigirse por escrito, al Defensor del Cliente "D.A. Defensor S.L.", calle Velázquez, 80, 1º D, 28001 Madrid, al teléfono 913 104 043, así como a través del e-mail reclamaciones@da-defensor.org.

En caso de disconformidad con lo resuelto por cualquiera de las instancias anteriores, o si no ha obtenido respuesta en el plazo de dos meses, puede acudir al servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid o a www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones.

Todo ello de acuerdo con el Reglamento para la Defensa del Cliente de la Entidad, disponible en www.mgs.es y que da cumplimiento a la legislación vigente en la materia y en especial a la normativa aplicable al sector asegurador, Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y el Defensor del Cliente de las Entidades Financieras. Se informa que la Entidad no está adherida a ninguna junta arbitral de consumo.

### 8.5 LEGISLACIÓN VIGENTE

MGS, Seguros y Reaseguros S.A. - Registro Mercantil de Zaragoza, Tomo 4284, Folio 109, Hoja Z 62788,

La legislación aplicable al contrato es la española, en concreto, la Ley 50/80 de 8 de Octubre de Contrato de Seguro, y la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y las normas que la desarrollan.

## 8.6 TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Para dar cumplimiento a sus obligaciones MGS, Seguros y Reaseguros S.A., como responsable de tratamiento, le facilita la siguiente información básica sobre protección de datos:

**Finalidades:**

- Gestión de los contratos de seguro.
- Envío de comunicaciones comerciales sobre productos y servicios financieros y de seguro ofertados y actividades impulsadas por la compañía, que entendamos adecuados a sus necesidades, gustos y aficiones.
- Realización de encuestas de satisfacción, incluso tras la finalización de la relación contractual.
- Consulta a los ficheros sobre solvencia patrimonial y crédito.

**Legitimación:**

- Consentimiento contractual.
- Interés legítimo del responsable del tratamiento.
- Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

**Destinatarios:**

- En su caso, Organismos Públicos o Privados relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, actuariales o de prevención del fraude en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

**Derechos:**

- A acceder, a rectificar, a limitar el tratamiento, a suprimir sus datos, a solicitar su portabilidad y a oponerse a su tratamiento.

**Procedencia:**

- En el supuesto de que sus datos hayan sido proporcionados por el mediador, han sido obtenidos con su consentimiento.

**Información adicional:**

- Puede consultar información adicional y detallada en el apartado Protección de Datos de nuestra página web www.mgs.es

MGS, Seguros y Reaseguros S.A. - Registro Mercantil de Zaragoza, Tomo 4284, Folio 109, Hoja Z 62788,