Condiciones Generales

OCASO ACCIDENTES

Directo.



www.ocaso.es
91 703 90 09 • 900 32 00 32

OCASO

Condiciones Generales del Contrato

El presente contrato se regirá por la legislación española y en concreto por la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, por la 20/15 de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, su reglamento y por la normativa específica que sea aplicable.

Serán válidas las cláusulas contractuales, distintas de las legales, que sean más beneficiosas para el Asegurado. Las cláusulas limitativas contenidas en la póliza solo serán válidas con la aprobación previa por escrito del suscriptor de la póliza.

Si el contenido de la presente póliza es distinto de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el Tomador del Seguro podrá presentar una reclamación ante la Entidad Aseguradora en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza para que subsane la contradicción existente. Si transcurre dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.



Contacto y acceso a servicios

En caso de siniestro:

Teléfono gratuito 24 horas

917 039 010

Atención al Asegurado:

En OCASO estamos siempre disponibles para solucionar cualquier problema las **24 horas** del día. Por eso ponemos a disposición el **Centro de Atención al Asegurado**, a través de los teléfonos:

900 320 032 **917 039 009**

Garantía OCASO

CAPITAL SOCIAL

400.000.000€ totalmente desembolsado

Domicilio social: Princesa, 23. 28008 Madrid. Teléfono: 915 380 100. Email: ocaso@ocaso.es
Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 3773, folio 33, sección 8, hoja M-62817 - CIF: A-28016608

Glosario

Definición de accidente

Toda lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado que sufra tanto en el ejercicio de la profesión declarada como en su vida privada y durante la practica como aficionado de los siguientes deportes: fútbol, baloncesto, balonmano, béisbol, atletismo, bolos, petanca, esgrima, golf, hockey sobre hierba, natación, pelota, tenis, voleibol y gimnasia, con resultado de invalidez o muerte.

Preexistencia

Toda alteración del estado de salud originada antes de la fecha de inclusión del Asegurado en la póliza, así como cualquier enfermedad, defecto, deformidad o situación médico-quirúrgica derivada de dicha alteración, siempre que no se declarara en el momento de cumplimentar el cuestionario del seguro. Asimismo, se considera preexistencia cualquier otra circunstancia, relativa al estado de salud, que grave el riesgo y sea de tal naturaleza, que de haberla conocido el Asegurador al formalizar el contrato, no se habría celebrado o se habría hecho en condiciones más gravosas.

Objeto y extensión del seguro

1. Fallecimiento por accidente

El objeto de esta garantía es cubrir el riesgo de la muerte del Asegurado sobrevenida en un accidente garantizado por la póliza, tanto en el ejercicio de la profesión declarada como en su vida privada, o como resultado directo y comprobado del mismo durante el plazo de un año desde la fecha en que se produzca. Si se supera dicho plazo, los Beneficiarios deberán demostrar la conexión entre el accidente y el fallecimiento.

La muerte por infarto de miocardio se considerará fallecimiento accidental y por tanto indemnizable si la autoridad competente lo declara fallecimiento por accidente laboral.

El Asegurador abonará al Beneficiario designado:

- Como indemnización inmediata, la Suma Asegurada por este concepto.

2. Invalidez permanente por accidente

El objeto de esta garantía es cubrir el riesgo de la pérdida o impotencia funcional de miembros u órganos del Asegurado, que se manifieste dentro del plazo de un año desde la fecha en que se produzca el accidente, y cuya recuperación no sea posible. Si se supera dicho plazo, el Asegurado deberá demostrar la conexión entre el accidente y la situación de invalidez.

El Asegurador abonará al Asegurado:

- Como indemnización inmediata, la que resulte de aplicar el porcentaje de invalidez del baremo a la Suma Asegurada por este concepto.

3. Baremo aplicable para la invalidez permanente por accidente

Se recoge en las Condiciones Particulares del seguro. Consultar anexos al final de este documento.

4. Reglas determinativas en caso de Invalidez permanente

La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro equivale a su pérdida total.

La pérdida de una falange del dedo pulgar de una mano o del dedo gordo de un pie se indemnizará con la mitad del porcentaje señalado para dicho dedo.

La pérdida de una falange de cualquier otro dedo de la mano o del pie se indemnizará con un tercio del porcentaje establecido para la pérdida total del que se trate.

Si el Asegurado sufre varias lesiones en el mismo accidente, se indemnizarán con el porcentaje de la Suma Asegurada que corresponda, pero la indemnización total no podrá exceder en ningún caso del 100% de las Sumas Aseguradas para estos conceptos.

Si un Asegurado presenta defectos corporales al contratar la póliza declarados en el cuestionario, la indemnización por invalidez pagadera en caso de accidente se computará atendiendo a las lesiones realmente sufridas. Se considerarán como no afectados por el accidente los órganos o miembros ya defectuosos con anterioridad al mismo.

Si el Asegurado es zurdo, los porcentajes previstos para el miembro superior derecho se aplicarán al izquierdo e inversamente.

Los casos de invalidez permanente no enunciados expresamente en el baremo, se indemnizarán por analogía con los que figuran en el mismo. En todo caso, el grado de invalidez se fijará independientemente de la profesión del Asegurado.

5. Muerte e invalidez por accidente de circulación

Entendiéndose como accidente de circulación aquel que el que el Asegurado pueda sufrir como peatón causado por un vehículo, como conductor o pasajero de un vehículo terrestre o como usuario de transportes públicos terrestres, marítimos o aéreos en líneas regulares o vuelos chárter en aviones de más de 20 plazas.

El Asegurador garantiza las siguientes indemnizaciones:

En caso de fallecimiento: el pago al Beneficiario del capital indicado en las Condiciones Particulares.

En caso de invalidez permanente: la indemnización que resulte de aplicar el porcentaje de invalidez del baremo a la suma asegurada por este concepto.

Se excluyen de esta garantía los accidentes ocurridos por participación del Asegurado en pruebas deportivas de cualquier clase, ocupando el vehículo como piloto, copiloto o simple pasajero.

6. Invalidez temporal por accidente

Es objeto de esta garantía el pago de una indemnización como consecuencia de la situación del Asegurado que, tras sufrir un accidente cubierto por la póliza, precise tratamiento médico y le impida dedicarse a sus ocupaciones habituales, con una duración máxima de 12 meses.

A estos efectos se entenderá que el Asegurado se encuentra en situación de invalidez temporal si padece alguna de las lesiones que aparecen reflejadas en la tabla que figura en las Condiciones Particulares del seguro.

La indemnización garantizada por cada accidente cubierto vendrá determinada por el resultado de multiplicar la cantidad diaria fijada en las Condiciones Particulares por el número de días establecidos para cada lesión en la tabla de lesiones.

7. Reglas determinativas en caso de invalidez temporal por accidente

Si como consecuencia de un accidente cubierto el Asegurado padece dos o más lesiones recogidas en la tabla, la indemnización se calculará considerando únicamente la que recoja el mayor número de días.

El Asegurador se reserva el derecho a nombrar médicos o clínicas para que verifiquen las lesiones del Asegurado. Los casos de invalidez temporal por accidente no previstos expresamente en la tabla de lesiones se indemnizarán por analogía con las que figuren en la misma y siempre con independencia de la profesión del Asegurado. En ningún caso se superarán los 365 días.

Esta indemnización es independiente de las demás garantías acumulables.

Objeto y extensión del seguro

8. Franquicia

Se establece la franquicia por los días que se indican en el apartado de garantías y Sumas Aseguradas.

9. Subsidio por hospitalización por accidente

El objeto de esta garantía es el pago de la indemnización diaria prevista en estas condiciones en caso de que el Asegurado sea internado en una clínica, hospital o sanatorio ubicados en el territorio español como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

Al término del internamiento del Asegurado el Asegurador abonará la indemnización diaria que se devengará a partir del día en que comience dicho internamiento y se prolongará **como máximo 365 días por cada accidente**. Esta indemnización es independiente de las demás garantías acumulables.

10. Gastos de asistencia sanitaria por accidente

El objeto de esta garantía es el reintegro o pago, en su caso, de los gastos necesarios derivados de la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica que precise el Asegurado por un accidente cubierto por la póliza, incluidas en todo caso las asistencias necesarias de carácter urgente.

Se consideran gastos necesarios los de traslado desde el lugar del accidente al centro médico más próximo a dicho lugar, así como los desplazamientos que tenga que realizar el Asegurado con motivo de la recuperación o rehabilitación, **siempre que estos desplazamientos se realicen dentro de la provincia donde haya establecido su residencia habitual**.

El Asegurador tomará a su cargo la cobertura objeto de esta garantía con el siguiente alcance:

Si al Asegurado lo atienden médicos y/o clínicas designadas por el Asegurador, éste asumirá la totalidad de los gastos efectuados.

Si el Asegurado utiliza los servicios de médicos y/o clínicas no designadas por el Asegurador, éste indemnizará los gastos que se justifiquen hasta el importe que fijen las tarifas recogidas por los convenios de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico para dichos servicios en los ámbitos de la sanidad pública y privada suscritos por el Consorcio de Compensación de Seguros, la Unión Española de Entidades Aseguradoras (UNESPA) y los correspondientes representantes de las Entidades Sanitarias.

Los gastos odontológicos por todos los conceptos, incluidas las prótesis, se limitan a 1.000 € por cada siniestro amparado por la póliza.

En todos los casos, las indemnizaciones se limitarán a los gastos realizados dentro del territorio español y durante los 365 días siguientes a la fecha del accidente.

11. Asistencia en viaje

El objeto de esta garantía es la prestación de servicios y el pago de los gastos que se indican en las condiciones especiales cláusula AV-AC.

12. Asistencia vida diaria

El objeto de esta garantía es la prestación de servicios y el pago de los gastos que se indican en las condiciones especiales cláusula AVD.

13. Asesoramiento y gestión en sucesiones

Es de aplicación la cláusula AGS.

14. Duración del seguro

Será de un año y cuando venza el primer periodo anual se entenderá prorrogado por un nuevo periodo y así sucesivamente hasta el término de la anualidad en la que el Asegurado cumpla los 70 años, salvo que alguna de las partes contratantes comunique a la otra, por escrito y con un mes de antelación al vencimiento anual si es el Tomador y 2 meses si es el Asegurador, su deseo de no mantener vigente el seguro.

15. Revalorización de Sumas Aseguradas y primas

Tanto las Sumas Aseguradas como las primas de las distintas garantías incluidas se revalorizarán en cada vencimiento anual en el tanto por ciento que se indica en las condiciones del contrato. El incremento por revalorización será constante y su importe se obtendrá aplicando el porcentaje sobre las primas y Sumas Aseguradas al inicio.

16. Agravaciones o disminuciones del riesgo

Durante la vigencia del contrato, el Asegurado deberá comunicar al Asegurador, lo antes posible, cualquier cambio de profesión y aquellas otras circunstancias contempladas en el cuestionario de la solicitud que modifiquen el riesgo. Se procederá a aumentar o reducir la prima y las garantías, según corresponda.

17. Exclusiones del seguro

Los accidentes sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, o por estar embriagado o bajo el efecto de drogas o estupefacientes no prescritos por el médico.

Los hechos que no se consideren accidente de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Generales.

Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o tentativa de suicidio y las mutilaciones voluntarias.

Los accidentes derivados de la conducción de vehículos a motor si el Asegurado no posee la autorización administrativa correspondiente y los resultantes del uso de cualquier medio de navegación aérea en condiciones distintas a las de pasajero ordinario en líneas regulares o vuelos chárter en aviones de más de 20 pasajeros.

Los accidentes que se produzcan como consecuencia de guerra, invasión, hostilidades (haya o no declaración

Objeto y extensión del seguro

de guerra) rebeliones, revoluciones, insurrección o usurpación del poder, huelgas, motines, así como los provocados por las fuerzas desencadenadas de la naturaleza tales como terremotos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas y demás eventos similares, con independencia de que el caso sea de carácter extraordinario, indemnizados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Las lesiones o el fallecimiento producidos a consecuencia de intoxicación o envenenamiento por ingestión de productos, intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto, reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, insolaciones, congelaciones y otros efectos de la temperatura a los cuales no esté expuesto al Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto.

En ningún caso serán objeto de cobertura, incluso si está cubierto el accidente que los motive, cualquier tipo de hernia, las consecuencias de los esfuerzos musculares o lumbago, las varices y los infartos de cualquier territorio o tejido vascularizado.

El uso de motocicletas, tanto como pasajero como por conductor, no estará cubierta, sin posibilidad de aceptación aplicando una sobreprima.

Es aplicable la cláusula de indemnización por Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas “WB 2018”.

Salvo mención expresa en contrario, se entenderá expresado en euros cualquier importe monetario mencionado en el presente contrato.

El presente contrato se regirá por la legislación española y en concreto, por la Ley de Contrato de Seguro, por la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, su reglamento y por la normativa específica que sea aplicable al contrato.

Anexos

Baremo aplicable para la invalidez permanente por accidente

	Derecho	Izquierdo
POR LA PÉRDIDA DE LAS DOS PIERNAS O LOS DOS PIES, DE LOS DOS BRAZOS O LAS DOS MANOS, DE UN BRAZO Y UNA PIERNA O UNA MANO Y UN PIE	100%	
PARÁLISIS COMPLETA	100%	
CEGUERA TOTAL	100%	
ENAJENACIÓN MENTAL	100%	
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE UN SÓLO BRAZO O UNA SOLA MANO	60%	50%
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE LOS DEDOS DE LA MANO PULGAR E ÍNDICE, CONJUNTAMENTE	36%	26%
POR LA PÉRDIDA TOTAL DEL DEDO PULGAR SÓLO	20%	15 %
POR LA PÉRDIDA TOTAL DEL DEDO ÍNDICE SÓLO	13%	10 %
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO, COMPRENDIENDO EL PULGAR	35%	25 %
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO, COMPRENDIENDO EL ÍNDICE	28%	20 %
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE UN DEDO DE LA MANO, QUE NO SEA EL PULGAR NI EL ÍNDICE	7%	5 %
POR LA PÉRDIDA TOTAL DEL MOVIMIENTO DE UN HOMBRO	25%	20%
POR LA PÉRDIDA TOTAL DEL MOVIMIENTO DEL CODO O DE UNA MUÑECA	20%	15%
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE UNA PIERNA, POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%	
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE UNA PIERNA A LA ALTURA O POR DEBAJO DE LA RODILLA	40%	
POR LA PÉRDIDA TOTAL DEL DEDO GORDO DE UN PIE	8%	
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE UNO DE LOS DEMÁS DEDOS DEL PIE	3%	
POR LA PÉRDIDA TOTAL DEL MOVIMIENTO DE UNA CADERA O DE UNA RODILLA	20%	
POR LA PÉRDIDA TOTAL DE UN OJO O REDUCCIÓN DE LA MITAD DE LA VISIÓN BINOCULAR	30%	
ACORTAMIENTO DE UNA PIERNA EN, POR LO MENOS 5 CENTÍMETROS	13%	
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA O UN PIE	35%	
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RÓTULA	25%	
ABLACIÓN DE LA MANDÍBULA INFERIOR	30%	
SORDERA COMPLETA DE LOS DOS OÍDOS	50%	
SORDERA COMPLETA DE UN SOLO OÍDO	15%	

Baremo aplicable para la invalidez temporal por accidente

Lesión	Días indemnización
FRACTURA DE BÓVEDA CRANEAL (SIN LESIÓN INTRACRANEAL)	50
FRACTURA DE BASE DE CRÁNEO (SIN LESIÓN INTRACRANEAL)	50
TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO CON AFECTACIÓN PARÉNQUIMA CEREBRAL GRAVE	120
FRACTURA DE HUESOS NASALES	20
FRACTURA DE MANDÍBULA	45
FRACTURA FACIAL MÚLTIPLE	80
FRACTURA DE COLUMNA (SIN LESIÓN MEDULAR)	90
PARAPLEJIA	365
FRACTURA DE SACRO Y CÓCCIX	60
FRACTURA COSTAL (ÚNICA)	20
FRACTURA COSTAL MÚLTIPLE	40
FRACTURA DE ESTERNÓN	30
FRACTURA DE PELVIS. ACETABULO	120
FRACTURA DE PELVIS	45
FRACTURA DE PELVIS MÚLTIPLE CON DISRUPCIÓN DEL ANILLO PELVIANO	150
FRACTURA DE CLAVÍCULA	45
FRACTURA DE ESCÁPULA	45
FRACTURA DE HUMERO	90
FRACTURA DE CÚBITO. OLECRANON	50
FRACTURA-LUXACIÓN DE MONTEGGIA	90
FRACTURA DE RADIO	40
FRACTURA DE CUBITO	70
FRACTURA DE CUBITO Y RADIO	90
FRACTURA DE COLLES	60
FRACTURA OTROS HUESOS CARPIANOS	60
FRACTURA DE ESCAFOIDES CARPIANO	90
FRACTURA DE METACARPIANOS	40
FRACTURA DE FALANGES MANO (CERRADA)	30
FRACTURA DE FALANGES MANO (ABIERTA)	60
FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS DE LA MANO	90

Anexos

Baremo aplicable para la invalidez temporal por accidente

Lesión	Días indemnización
FRACTURA DE FÉMUR	100
FRACTURA DE RÓTULA	60
FRACTURA DE RÓTULA. TRIADA	180
FRACTURA DE TIBIA	90
FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ	90
FRACTURA DE PERONÉ	45
FRACTURA DE TOBILLO. MALÉOLO INTERNO O EXTERNO	60
FRACTURA DE TOBILLO. BIMALEAR O TRIMALEAR	100
FRACTURA DE CALCÁNEO O ASTRÁGALO	90
FRACTURA DE ESCAFOIDES TARSIANO (NAVICULAR)	60
FRACTURA DE CUÑAS (PIE)	45
FRACTURA DE METATARSIANOS (CUALQUIERA)	30
FRACTURA DE FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	30
LUXACIÓN DE MANDÍBULA	7
LUXACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR	30
LUXACIÓN DE HOMBRO, CODO, MUÑECA, ROTULA O TOBILLO	45
LUXACIÓN DE DEDO DE MANO	20
LUXACIÓN DE CADERA	90
LUXACIÓN DE RODILLA NO ESPECIFICADA	60
DESGARRO DE CARTÍLAGO O MENISCO INTERNO O EXTERNO	40
LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR	30
ESGUINCE DE MUÑECA O RODILLA	30
ESGUINCE DE DEDOS (MANO)	10
ESGUINCE DE TOBILLO O PIE	20
ROTURA DE TENDÓN DE AQUILES	60
ESGUINCE CERVICAL	15
OTROS ESGUINCES Y TORCEDURAS SITIO NO ESPECIFICADO	15
CONMOCIÓN CEREBRAL (TCE)	10
HEMATOMA (O HEMORRAGIA) SUBDURAL	90
HEMATOMA (O HEMORRAGIA) EXTRADURAL	90

Baremo aplicable para la invalidez temporal por accidente

Lesión	Días indemnización
NEUMOTORAX Y HEMOTORAX TRAUMÁTICOS	30
HERIDA ABIERTA DE GLOBO OCULAR	20
HERIDAS ABIERTAS TODAS LOCALIZACIONES EXCEPTO MANO CON LESIÓN TENDINOSA	4
HERIDA ABIERTA DE MANO CON LESIÓN TENDINOSA	40
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEDO PULGAR	40
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA OTROS DEDOS DE LA MANO O PIE	30
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE BRAZO Y MANO (TOTAL O PARCIAL)	90
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE PIERNA (TOTAL O PARCIAL) O PIE	100
LESIONES SUPERFICIALES	4
EROSIÓN CORNEAL	4
CONTUSIÓN DE OJO Y ANEXOS	4
ENUCLEACIÓN	21
CIRUGÍA OCULAR CON PRÓTESIS	21
DESPRENDIMIENTO DE RETINA	21
CONTUSIÓN DE TRONCO O MIEMBROS	4
POLICONTUSIONADO	10
APLASTAMIENTO DE TRONCO	20
APLASTAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR (MUÑECA O MANO) O INFERIOR	20
APLASTAMIENTO DE DEDOS DE MANO O PIE	10
QUEMADURA DE 1 GRADO	4
QUEMADURA DE 2 GRADO	10
QUEMADURA DE 3 GRADO	30
QUEMADURAS DE 3 GRADO CON MAS DEL 40 % DE EXTENSIÓN CORPORAL AFECTADA	180
INFECCIÓN DE HERIDA POSTRAUMÁTICA	7
TRAUMATISMO DE CABEZA Y CUELLO	4
TRAUMATISMOS DE TRONCO, CABEZA, CUELLO, MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES	4
TRAUMATISMO DE HOMBRO Y BRAZO SUPERIOR	4
TRAUMATISMOS DE SITIOS MÚLTIPLES	15

Anexos

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
ALERGIAS	
ASMA ALÉRGICO	10
FIEBRE DEL HENO	10
RINOCONJUNTIVITIS	10
CARDIOVASCULAR	
ANEURISMAS AÓRTICOS Y PERIFÉRICOS	75
ANGINA DE PECHO	45
ANGIOPLASTIA TRASLUMINAL PERCUTÁNEA	30
ARRITMIAS AGUDAS Y SINTOMÁTICAS CON TRATAMIENTO CLÍNICO	20
ARTERIOCTOMÍA	27
BY-PASS CORONARIO	15
CATETERISMO CARDÍACO	60
COMISUROTOMÍA	30
COARTACIÓN AORTA	36
DISECCIÓN DE AORTA	100
EMBOLECTOMÍA	20
ENDOCARDITIS	75
FLEBITIS	7
HIPERTENSIÓN MALIGNA	20
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	90
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	45
MIOCARDITIS	60
PERICARDITIS	30
SIMPATECTOMÍA	25
TAQUICARDIA VENTRICULAR O PAROXISTICA	25
TRASPLANTE CARDÍACO	365
TROMBOFLEBITIS	30
VENAS VARICOSAS EN PIERNAS CON CIRUGÍA	20

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
DERMATOLOGÍA	
DERMATITIS ALÉRGICA Y ECZEMA	7
FORÚNCULOS, CELULITIS Y PANADIZO	7
IMPETIGO, INFECCIONES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	10
PAPILOMA	15
SORIASIS Y LÍQUENES	30
TUMORES BENIGNOS CUTÁNEOS CON CIRUGÍA	15
UÑERO Y ENFERMEDADES DE LA UÑAS	10
DIGESTIVO	
ABSCESOS PARARECTALES Y QUISTES SACROS INFECTADOS CON CIRUGÍA	15
ABSCESO PERIANAL	15
APENDICECTOMÏA	15
CIRROSIS Y DESCOMPOSICIONES HEPÁTICAS	15
COLECISTITIS AGUDA	15
COLECTOMÍA	60
CÓLICOS HEPÁTICOS	7
COLITIS ULCEROSA: BROTE O COMPLICACIÓN	40
COLOSTOMÍA	60
DIVERTICULITIS	15
DUEDONITIS: CRISIS AGUDA	7
ESOFAGITIS: CRISIS AGUDA	15
ESPLENECTOMÍA	45
ESTENOSIS PILÓRICA CON CIRUGÍA	30
EVENTRACIÓN: REDUCCIÓN QUIRÚRGICA	25
EXPLORACIONES: LAPAROSCOPIAS Y BIOPSIAS HEPÁTICAS	7
EXTIRPACIÓN PARCIAL DEL HÍGADO	50
FISURA, FÍSTULA, ABSCESO ANAL Y QUISTE SACRO CON CIRUGÍA	20
GASTRECTOMÍA	30

Anexos

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
GASTRITIS Y GASTROENTERITIS	7
HEMORRAGIA DIGESTIVA AGUDA	30
HEMORROIDES CON CIRUGÍA	20
HEPATITIS AGUDA TIPO A	30
HEPATITIS AGUDA TIPO B, C, D	60
HEPATITIS AGUDA TOXICA POR FÁRMACOS	20
HEPATITIS CRÓNICA	0
HERNIAS CON CIRUGÍA	20
HEPATECTOMÍA PARCIAL	60
HÍGADO: TUMORES BENIGNOS Y ABSCESOS CON CIRUGÍA	30
ILES PARALÍTICO	15
INFARTO MESENTÉRICO CON CIRUGÍA	60
OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	30
PANCREATITIS AGUDA O HEMORRÁGICA	40
PERITONITIS	45
QUISTE HIDATIDICO	30
SÍNDROME DE COLON IRRITABLE: CRISIS AGUDA	7
TRASPLANTE HEPÁTICO	180
ULCERAS ESOFÁGICAS, GÁSTRICAS O DUODENALES	15
VAGOTOMÍA-PILOROPLASTIA	30
ENDOCRINOLOGÍA	
ARTRITIS GOTOSAS	7
DIABETES MELLITUS, CETOACIDOSIS	20
ENFERMEDAD SUPRARRENAL DE ADDISON-CUSHING. BROTE AGUDO	30
FEOCROMOCITOMA CON CIRUGÍA	40
HIPERTIROIDISMO E HIPOTIROIDISMO FASE AGUDA	30
HIPÓFISIS: PANHIPOPITUITARISMO, TUMORES, GRANULOMAS CON CIRUGÍA	45
PROLACTINOMA CON CIRUGÍA	40
TIROIDITIS, BOCIOS Y NÓDULOS	20

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
GINECOLOGÍA	
ANEXITIS	7
CERVITITIS	7
ENDOMETRIOSIS CON CIRUGÍA	20
ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA	30
EXPLORACIONES: LAPAROSCOPIA, CONIZACIÓN	15
HISTERECTOMÍA	35
LEGRADO UTERINO	7
MASTECTOMÍA	30
MASTITIS	15
MIOMAS UTERINOS	20
PROLAPSO VAGINAL CON CIRUGÍA	35
QUISTE DE BARTHOLINO CON CIRUGÍA	7
QUISTE DE OVARIOS CON CIRUGÍA	20
TUMORES BENIGNOS DE MAMA CON CIRUGÍA	20
VULVITIS, VAGINITIS	7
HEMATOLOGÍA	
ANEMIAS CON HB < 10 G / 100 ML	20
POLICITEMIA	20
PURPURA, ALTERACIONES HEMORRÁGICAS Y DE COAGULACIÓN EN FASE AGUDA	30
TRASPLANTE DE MÉDULA	120
TROMBOCITOSIS	20
INFECCIOSAS	
ABSCESOS Y EXANTEMAS	7
CANDIDIASIS	15
ENFERMEDADES TROPICALES	40
FIEBRE Q	30
FIEBRE TIFOIDEA	45

Anexos

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
FIEBRE POR CAUSA NO DETERMINADA	10
HERPES SIMPLE	7
HERPES ZOSTER	30
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS: GRIPE, AMIGDALITIS, FARINGITIS, LARINGITIS, SINUSITIS	7
LEPTOSPIROSIS	30
LINFADENITIS AGUDA	10
MICOSIS SISTEMÁTICAS	20
MONOCLUEOSIS	20
PEDICULOSIS	10
RUBEOLA, SARAMPIÓN, VARICELA Y PAPERAS	15
SARNA Y OTRAS ASCANOSIS	20
SÍFILIS Y GONORREA	15
TÉTANOS, BUTOLISMO	85
TUBERCULOSIS	90
URINARIAS	7
NEFROLOGÍA	
ABSCESO RENAL CON CIRUGÍA	30
CÓLICOS RENALES O NEFRÍTICOS	7
EXPLORACIONES: CITOSCOPIA, BIOPSIA RENAL	7
GLOMERULONEFRITIS AGUDA Y CRÓNICA	45
HIDROCELE QUIRÚRGICO	10
HIDROFENOSIS	30
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	45
NEFRECTOMIA	60
PIELONEFRITIS AGUDA	30
TRASPLANTE RENAL	180
NEUMOLOGÍA	
APNEA DEL SUEÑO	7

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
DERRAME PLEURAL	25
EDEMA AGUDO DEL PULMÓN	30
EMBOLIA E INFARTO PULMONAR	60
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS	0
EXPLORACIONES: ARTEROGRAFÍA, PLEUROSCOPIA, MEDIASTINOSCOPIA	7
NEUMONIA	30
NEUMOTORAX	30
SARCOIDOSIS	45
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	50
TUMORES BENIGNOS: MEDIATINO, PULMÓN CON CIRUGÍA	50
NEUROLOGÍA	
ARTRODESIS VERTEBRAL	70
CEFALEAS Y MIGRAÑAS	7
CEREBROVASCULARES: INFARTO, HEMORRAGIA	60
CRANEOTOMÍA Y LOBOTOMÍA	50
DEMENCIAS	0
DESMIELINIZANTE CRISIS AGUDA	30
EPILEPSIA. ESTADO CONVULSIVO	30
ESCLEROSIS MÚLTIPLE CRISIS AGUDA	30
EXPLORACIONES: ARTERIOGRAFIA, NEUMOENCELOGRAFÍA, VENTRICULOGRAFÍA	7
HERNIA DE DISCO	40
HIDROCEFALIA CON CIRUGÍA	25
LESIONES NERVIOSAS PERIFÉRICAS	25
MENINGITIS	45
OSTEOMIELITIS AGUDA	90
PARÁLISIS FACIAL DE BELL	10
PARKINSON	30
SÍNDROME DE GUILLAIM-BARRE	60
RADICULOPATÍA, POLINEUROPATÍA	30

Anexos

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
TUMORES BENIGNOS DEL SISTEMA NERVIOSOS CENTRAL	60
OBSTETRICIA	
ABORTO Y AMENAZA DE ABORTO	15
ECLAMPSIA	45
EMBARAZO ECTÓPICO	30
HIDRAMNIOS	60
PARTO VAGINAL Y CESÁREA	30
PLACENTA PREVIA	30
PREECLAMPSIA	60
OFTALMOLOGÍA	
CATARATAS CON CIRUGÍA	7
CONJUNTIVITIS, QUERATITIS Y ULCERA CORNEAL	7
CUERPO EXTRAÑO CON CIRUGÍA CON HERIDA PERFORANTE A CÁMARA ANTERIOR	15
DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON CIRUGÍA	50
GLAUCOMA CON CIRUGÍA	35
NEURITIS ÓPTICA	25
OBSTRUCCIÓN ARTERIOVENAL CENTRAL DE LA RETINA CON CIRUGÍA	30
UVEITIS	20
ONCOLOGÍA	
LEUCEMIAS	180
LINFOMA DE HODKING	180
MELANOMA MALIGNO	60
MIELOMA TRATAMIENTO ONCOLÓGICO Y/O CIRUGÍA	180
NEOPLASIAS TRATAMIENTO ONCOLÓGICO Y/O CIRUGÍA:	
• CAVIDAD BUCAL	90
• CERVICAL INVASORA	90
• ENDOMETRIAL	60

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
• ESOFÁGICA	120
• GASTROINTESTINAL	120
• HEPÁTICA	90
• LABIO	15
• LARÍNGEA	90
• MAMARIA	90
• OVARIO	120
• PANCREÁTICA	120
• PROSTÁTICA	60
• PULMONAR	120
• RENAL	120
• SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	180
• TESTICULAR	60
• URINARIO APARATO	90
OTORRINOLARINGOLOGÍA	
AMIGDALITIS CON CIRUGÍA	16
DISFONIA	7
EXPLORACIONES: BIOPSIAS DE LARINGE Y POLIPECTOMÍA	10
EXTRACCIONES DENTALES	0
FLEMÓN PERIAMIGDALINO O LARÍNGEO CON CIRUGÍA	14
MASTOIDECTOMÍA	20
OÍDO EXTERNO CON CIRUGÍA	0
OÍDO MEDIO CON CIRUGÍA	15
OÍDO INTERNO CON CIRUGÍA	25
OTOESCLEROSIS CON CIRUGÍA	45
SINUSITIS CON CIRUGÍA	20
TABIQUE NASAL RESENCIÓN	30
TRAQUEOTOMÍA	20
TUMORES BENIGNOS	7

Anexos

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
VÉRTIGO POR ENFERMEDAD DE MENIERE	85
VÉRTIGO OTROS	15
PSIQUIATRÍA	
ANOREXIA NERVIOSA	EXCLUIDA
NEUROSIS CUADROS DEPRESIVOS	EXCLUIDA
PSICOSIS	EXCLUIDA
REUMATOLOGÍA	
ARTERITIS Y AUTOINMUNES	25
ARTRITIS AGUDA POR CRISTALES	15
ARTRITIS AGUDA INFECCIOSA	45
ARTRITIS AGUDA REUMATOIDE	20
ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA	7
ARTROSCOPIA TERAPÉUTICA	20
ARTROSIS	30
BURSITIS CON CIRUGÍA	15
DERMATOMIOSITIS Y POLIMIOSITIS	30
DERRAME ARTICULACIONES	20
ESCLERODERMIA AGUDA	30
ESPONDILITIS ANQUILOPOYETICA	45
UROLOGÍA	
EXPLORACIONES: BIOPSIAS	7
HERNIA UMBILICAL CON CIRUGÍA	40
ORQUITIS Y EPIPIDIMITIS	21
PROSTATITIS	21
REFLUJO VESICOURETERAL	30
UROPATÍA OBSTRUCTIVA CON CIRUGÍA	30

Baremo aplicable para la invalidez temporal por enfermedad

Enfermedad/afección	Días indemnización
VARICOCELE CON CIRUGÍA	20
VESICULITAS SEMINAL CON CIRUGÍA	20
MISCELÁNEA	
FISURAS	7
HERIDAS SIN SUTURA	0
SUTURAS	7

Versión del documento:
CCGG-OCASO_AccidentesDirecto_ES - 04/26

Seguros que acompañan, pase lo que pase.



Hogar



Vida



Decesos



Accidentes



Ahorro e Inversión



Animales



Comunidades

Todos nuestros seguros en www.ocaso.es