

Seguro



ACCIDENTES DE LA MUJER

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: OCASO Seguros y Reaseguros, S. A. Producto: Seguro ACCIDENTES DE LA MUJER

País de Registro: Reino de España Número de Registro: C-0133

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 3773 - Folio 33, sección 8, hoja M-62817 – CIF A-28016608

Este documento contiene información resumida del producto arriba referenciado, no figurando la totalidad de los términos y condiciones del contrato de seguro. Usted podrá encontrar esta información completa en las Condiciones Particulares y Generales de su seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Es un seguro de accidentes para proporcionar al asegurado cobertura ante posibles lesiones corporales derivadas de una causa violenta, súbita, externa, no intencionada y que produzca el fallecimiento o la invalidez permanente o incapacidad temporal del mismo, o bien la necesidad de prestación de asistencia.



¿Qué se asegura?

- ✓ Fallecimiento por accidente.
- ✓ Invalidez permanente por accidente según tabla de valoración del contrato de seguro.
- ✓ Invalidez Temporal según tabla de valoración del contrato de seguro.
- ✓ Indemnización periódica por internamiento en clínica.
- ✓ Gastos Asistencia Sanitaria por accidente.
- ✓ Indemnización adicional accidente circulación.
- ✓ Indemnización adicional accidente en el hogar.
- ✓ Cirugía estética por accidente.
- ✓ Asistencia en Viaje.
- ✓ Asistencia tratamiento oncológico.
- ✓ Asesoramiento y Gestión en Sucesiones.
- ✓ Indemnización Cáncer de Mama.
- ✓ Asistencia Vida Diaria.
- ✓ Fallecimiento del Cónyuge por Accidente.
- ✓ Fallecimiento Simultáneo por Accidente.
- ✓ Asesoramiento y gestión en sucesiones.
- ✓ Bonificación por no siniestralidad.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Actividades laborales y personales diferentes de las declaradas.
- ✗ Exclusiones:
 - 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 tengan consideración de accidente de acuerdo con lo estipulado en las condiciones particulares y generales.
 - Los accidentes provocados intencionadamente por el asegurado, el suicidio o tentativa de suicidio y las mutilaciones voluntarias.
 - Los accidentes acaecidos por la conducción de vehículos a motor si el asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente y los resultantes de la utilización de cualquier medio de navegación aérea en condiciones distintas a las de pasajero ordinario en líneas regulares o vuelos charter en aviones de más de veinte pasajeros.
 - Los accidentes que tengan su origen en un acto de imprudencia temeraria o culpa grave del asegurado y los derivados de su participación en actos delictivos, en apuestas, en desafíos o en riñas.
 - 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 este expuesto el asegurado como consecuencia de un accidente cubierto.
 - En ningún caso serán objeto de cobertura, incluso aunque este cubierto el accidente que los motive, las hernias de cualquier clase, las consecuencias de los esfuerzos musculares o lumbago, las varices y los infartos de cualquier territorio o tejido vascularizado.
 - La práctica como profesional de cualquier deporte.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Diferimiento de las coberturas en Invalidez Temporal e Indemnización por Cáncer de mama.
- ! Días a cargo del asegurado en la garantía de Invalidez Temporal.
- ! Actividades deportivas, si no se han declarado y abonado el sobreprecio correspondiente.
- ! El uso de motocicletas, si no se ha declarado y abonado el sobreprecio correspondiente.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Ámbito mundial.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Con carácter previo a la contratación del seguro, deberá declarar al asegurador, de acuerdo al cuestionario sometido por éste, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, información necesaria para establecer las condiciones de cobertura y económicas del seguro,
- Durante el curso del contrato de seguro deberá comunicar, tan pronto como le sea posible, cualquier agravación o alteración de los factores y circunstancias declaradas.
- Si se produce un accidente o una incapacidad que originen indemnización o prestaciones:
 - Comunicarlo de forma inmediata a Ocaso, o en el plazo máximo de siete días.
 - Facilitar toda clase de información sobre las causas y consecuencias que lo ha motivado.
 - Aportar la documentación necesaria para la correcta tramitación del expediente.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El pago del primer recibo se realizará en el momento de la firma del contrato de seguro. Los recibos sucesivos deberán ser abonados mediante domiciliación bancaria en los correspondientes vencimientos, autorizando para ello a Ocaso a enviar las órdenes a su entidad financiera mediante la correspondiente Orden de domiciliación – Adeudo Directo SEPA.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

Comienza en la fecha de inicio que figure en las condiciones particulares del contrato de seguro, y la duración del mismo será anual y prorrogable automáticamente por sucesivos periodos de un año, salvo que se establezca una duración específica, en cuyo caso se indicará también la fecha de finalización. En cualquier caso las coberturas del seguro finalizarán al término de la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad de 70 años.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Usted puede oponerse a la prórroga del contrato de seguro mediante una notificación escrita, efectuada con un plazo de al menos un mes a la conclusión del periodo de seguro en curso.