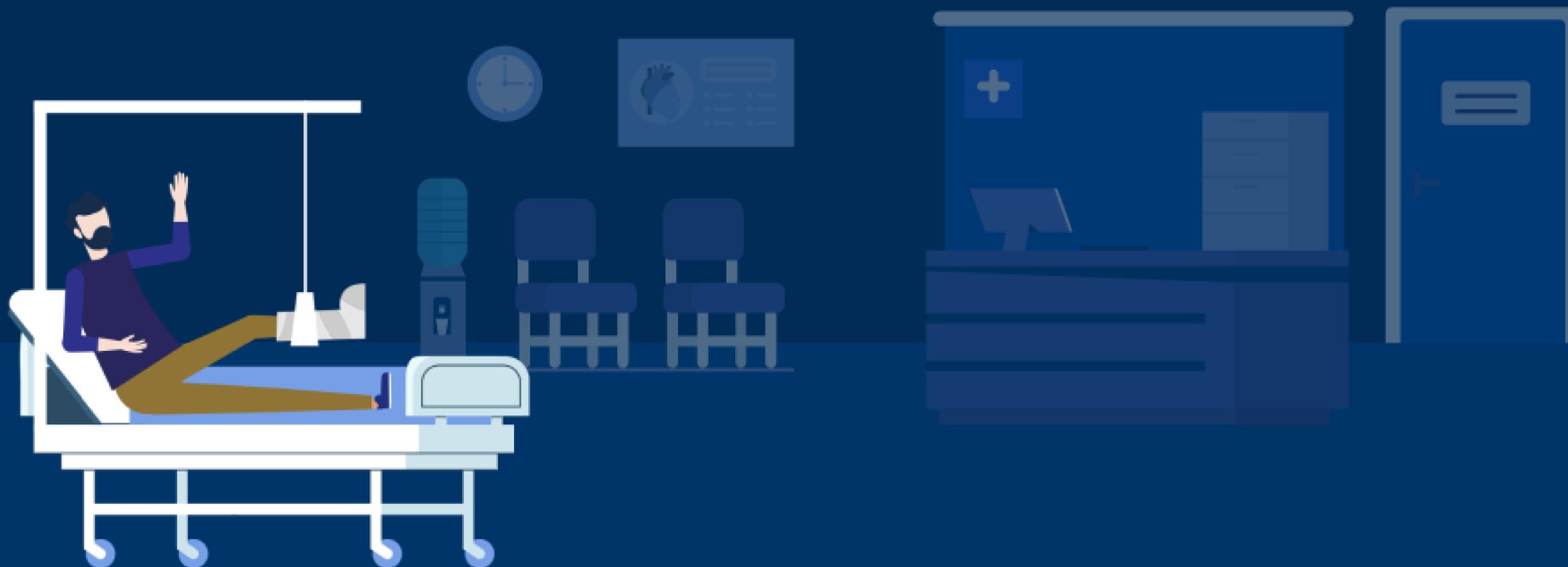


CONDICIONES GENERALES

Accidentes Directo



1. Objeto y extensión del seguro

■ **Definición de accidente:**

Toda lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca la invalidez o la muerte del mismo.

■ **Objeto y extensión del seguro**

■ **Fallecimiento por accidente:**

Es objeto de esta garantía la cobertura del riesgo de la pérdida de la vida 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 de ocurrencia. En caso de superar dicho plazo, corresponderá a los beneficiarios la prueba de la conexión entre el accidente y el fallecimiento.

La muerte por infarto de miocardio tendrá la consideración de fallecimiento accidental y por tanto indemnizable si por la autoridad competente es declarado fallecimiento por accidente laboral.

El asegurador abonará al beneficiario designado:

- Como indemnización inmediata, la suma asegurada por este concepto.

■ **Invalidez permanente por accidente:**

Es objeto de esta garantía la cobertura del riesgo de la pérdida o impotencia funcional de miembros u órganos del asegurado, que se manifieste dentro del plazo de un año desde la ocurrencia del accidente, y cuya recuperación no sea posible. En caso de superar dicho plazo, corresponderá al asegurado la prueba de 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.

■ **Baremo aplicable para la invalidez permanente por accidente:**

Se recoge en las Condiciones Particulares del seguro.

■ **Reglas determinativas en caso de invalidez permanente:**

La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro equivale a la pérdida total del mismo.

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 sufriera en el mismo accidente varias lesiones se indemnizarán con el porcentaje de la suma asegurada que corresponda, pero en ningún caso la indemnización total, tanto inmediata como diferida, podrá exceder del 100% de las sumas aseguradas para estos conceptos.

Si un asegurado presentase ya 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 sufridas realmente, considerándose como no afectados por el accidente los órganos o miembros ya defectuosos con anterioridad al mismo.

Si el asegurado es zurdo, y así lo declara en el cuestionario, los porcentajes previstos para el miembro superior derecho se aplicarán al izquierdo e inversamente.

Los casos de invalidez permanente no enunciados de modo expreso 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.

■ **Muerte e invalidez por accidente de circulación:**

Entendiéndose como accidente de circulación aquel 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 charter en aviones de más de veinte 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.

■ **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 doce meses.

A estos efectos se entenderá que el asegurado se encuentra en situación de invalidez temporal cuando padezca alguna de las lesiones que figuran 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 anterior.

■ **Reglas determinativas en caso de invalidez temporal por accidente:**

Si como consecuencia de un accidente cubierto el asegurado padeciese dos o más lesiones de las recogidas en la tabla, el cálculo de la indemnización se efectuará tomando únicamente aquella 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. Otros casos de invalidez temporal por

1. Objeto y extensión del seguro

accidente no enunciados de modo expreso en la tabla de lesiones, se indemnizarán por analogía con las que figuren en la misma y siempre de forma independiente de la profesión del asegurado. En ningún caso se superarán los 365 días.

Esta indemnización es independiente de las demás garantías acumulándose con las mismas.

■ **Franquicia:**

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

■ **Subsidio por hospitalización por accidente:**

Es objeto de esta garantía 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.

El asegurador abonará al termino del internamiento del asegurado la indemnización diaria que empezará a devengarse a partir del día en que comience dicho internamiento y se prolongará **como máximo 365 días por cada accidente**, siendo esta indemnización independiente de las demás garantías, acumulándose con las mismas.

■ **Gastos de asistencia sanitaria por accidente:**

Es objeto de esta garantía el reintegro o pago, en su caso, de los gastos necesarios que se originen con motivo de la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica que precise el asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, incluidas en todo caso las necesarias asistencias de carácter urgente.

Se consideran gastos necesarios los de traslado desde el lugar del accidente al centro médico mas próximo a dicho lugar, estando cubiertos igualmente 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 tenga establecida su residencia habitual.**

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

Si el asegurado es atendido por médicos y/o clínicas designadas por el asegurador, este asumirá la totalidad de los gastos efectuados.

Si el asegurado utiliza los servicios de médicos y/o clínicas no designadas por el asegurador, este indemnizará los gastos que se justifiquen hasta el importe que para los correspondientes servicios fijan las tarifas recogidas por los convenios de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico 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, quedan limitados a 1.000 euros por cada siniestro amparado por la póliza.

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

■ **Asistencia en viaje:**

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

■ **Asistencia Vida diaria:**

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

■ **Asesoramiento y gestión en sucesiones:**

Es de aplicación la Cláusula AGS.

■ **Duración del seguro:**

Será de un año y a la expiración del 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 dos meses si es el asegurador, su deseo de no mantener vigente el seguro.

■ **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 por aplicación del porcentaje sobre las primas y sumas aseguradas en el inicio.

■ **Agravaciones o disminuciones del riesgo:**

El asegurado deberá durante el curso del contrato comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible el cambio de profesión y aquellas otras circunstancias contempladas en el cuestionario de la solicitud que modifiquen el riesgo, procediéndose a modificar la prima y las garantías en más o menos según corresponda.

■ **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 tengan consideración de accidente de acuerdo con lo estipulado en las presentes Condiciones Generales.

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

1. Objeto y extensión del seguro

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 se produzcan como consecuencia de guerra, invasión, hostilidades (haya o no declaración 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 en caso de revestir carácter de extraordinarios, se indemnicen 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 este expuesto al 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 utilización de motocicletas, tanto como pasajero como por conductor, no estará cubierta, sin posibilidad de aceptación mediante aplicación de sobreprima.

Es de aplicación 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 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.



www.ocaso.es | 915 380 100

Princesa 23, 28008 Madrid