

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Occident GCO, S.A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Unipersonal

Producto: Accidentes individual

Registrada en: España. N.º Autorización entidad aseguradora: C0468

La información precontractual y contractual completa relativa al producto de seguro se facilita en otros documentos tales como la nota informativa, así como las condiciones generales, particulares y en su caso, especiales del contrato de seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro? Producto que garantiza la protección de los asegurados en caso de accidente y/o enfermedad a través de diversas coberturas mediante el pago de una indemnización según el hecho garantizado, ocurrido tanto en el ejercicio de sus ocupaciones profesionales como en el ámbito de su vida privada. Se entiende por accidente, la lesión corporal que se deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.



¿Qué se asegura?

Este producto de seguros permite confeccionar una oferta a medida de cada contratante. Resumen de las principales coberturas y riesgos asegurados si se contratan expresamente:

Muerte por accidente y/o invalidez permanente por accidente

- ✓ Muerte del asegurado como consecuencia de un accidente, fallecimiento por infarto de miocardio y derrame cerebral, o un capital adicional en caso de accidente de circulación.
- ✓ Los gastos de sepelio
- ✓ Orfandad por fallecimiento accidental del asegurado y su cónyuge/pareja de hecho.
- ✓ Invalidez permanente del asegurado como consecuencia de un accidente. Posibilidad de ampliar la cobertura a invalidez absoluta por infarto de miocardio y derrame cerebral, o un capital adicional en caso de accidente de circulación.
- ✓ Indemnización de Fracturas graves por accidentes según tabla de valoración.

Incapacidad Temporal

- ✓ Distintas modalidades para esta garantía por accidente o accidente y enfermedad; tabla de valoración en porcentaje o días, según baja real o a través de la tabla de valoración más cobertura complementaria o ampliación de cobertura, para situaciones en los que la baja real supere lo marcado en la tabla de valoración.

Indemnización o dieta diaria hospitalización por accidente o enfermedad

- ✓ Modalidad Amplia: incluye la Hospitalización a domicilio, sin pernocta para intervención quirúrgica e indemnización por Convalecencia domiciliaria.



¿Qué no está asegurado?

Principales riesgos excluidos:

- ✗ Los daños causados por mala fe de asegurado.
- ✗ Los accidentes ocurridos bajo los efectos: del alcohol, estupefacientes o similares; en desafío o riña; en suicidio o tentativa del mismo.
- ✗ Todos los accidentes y/o enfermedades que se hayan manifestado y/o ocurrido con anterioridad a la entrada en vigor del contrato, aun cuando no exista un diagnóstico concreto, así como sus consecuencias y/o secuelas.
- ✗ Los accidentes que pudieran producirse por la práctica como deportista profesional de cualquier deporte, o con motivo de la participación en competiciones deportivas, tanto como profesional como aficionado federado o sin federar.
- ✗ Los accidentes que puedan producirse por la participación como aficionado en deportes de elevado riesgo, salvo pacto expreso en contrario.
- ✗ Los accidentes producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Principales restricciones a las coberturas relacionadas con enfermedad (Incapacidad temporal y Hospitalización):

- ! Periodo de carencia (período en el que todavía no se puede disfrutar de la cobertura) en caso de enfermedad de 90 días (salvo urgencia vital), 240 días para obstetricia.

Incapacidad Temporal:

Gastos de asistencia sanitaria por accidente

- ✓ Ampliación la cobertura a través de las garantías de Gastos de **Prótesis ortopédicas y Cirugía plástica reparadora**.

Tarjeta Bienestar (posibilidad 5 beneficiarios)

- ✓ Servicios de salud y bienestar y servicios dentales.

- ! La prestación de Incapacidad Temporal finaliza cuando se inicie la percepción de una pensión de jubilación o invalidez.
- ! Cobertura Complementaria: no se activa esta garantía en el caso en caso de que la afección no esté determinada en la tabla de valoración con cero días.
- ! Cobertura de Ampliación: para las afecciones determinadas en la tabla de valoración con cero días se indemnizará con el 50% del capital siempre que la baja real supere los 4 días.
- ! Las coberturas de Incapacidad Temporal y Hospitalización cuentan con un período máximo de indemnización de 365 días.
- ! Las coberturas de Asistencia sanitaria cuentan con un período máximo de indemnización de 2 años a contar desde la ocurrencia del accidente.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las garantías de este contrato se extienden a cualquier parte del mundo, y durante las veinticuatro horas del día, salvo pacto en contrario indicado expresamente en las Condiciones Particulares del contrato o la delimitación geográfica específica que dispongan algunas de las coberturas o servicios contratados.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Facilitar información veraz y precisa al contratar el seguro y comunicar, a lo largo del contrato, las variaciones que ocurran sobre el riesgo, tan pronto como sea posible (cambios de profesión, práctica de deportes, o cualquier otro dato recogido en el cuestionario del seguro, salvo las variaciones relativas al estado de salud del asegurado).
- Atender el pago del recibo del seguro en el momento en el que le sea presentado al cobro.
- Comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro (hecho que determina la solicitud de cobertura) dentro del plazo máximo de siete días, contados a partir de la fecha en que fue conocido, facilitando toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del hecho que determina la solicitud de cobertura.
- Una vez producido el siniestro (hecho que determina la solicitud de la cobertura), y en el plazo de cinco días, a partir de la notificación del mismo, el asegurado o el contratante deberá comunicar por escrito al Asegurador la estimación de los daños causados.
- Comunicar anticipadamente al Asegurador la existencia de otros contratos suscritos con distintos Aseguradores, cubriendo los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés asegurado.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

En el momento de la contratación y según forma de pago señalada en el contrato. Si el contrato se prorroga, en la fecha de inicio de la renovación. Podrá efectuarse el pago mediante domiciliación bancaria o, en su caso, tarjeta de crédito o débito.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

Abonado el primer pago, la cobertura comienza y finaliza a las horas y fechas indicadas en el contrato.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Mediante notificación escrita dirigida a la entidad aseguradora y efectuada con, al menos, un mes de antelación a la conclusión del periodo del seguro en curso.