

Seguro de Incapacidad Laboral T.



Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros (C0723)

España

Producto: ILT. Incapacidad Laboral Temporal

Este documento contiene información genérica del producto de seguro. No toma en consideración sus necesidades y demandas específicas. La información precontractual o contractual completa se facilitará en otros documentos. Lea atentamente todos los documentos que le faciliten.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Este producto es un seguro colectivo que se establece a través de una Tabla de Valoración de indemnización facilitada en las condiciones generales del contrato, dando cobertura a la incapacidad laboral temporal que, a causa de enfermedad o accidente del Asegurado, requiera atención médica y conlleve, por prescripción médica, la interrupción total de la actividad profesional o empresarial del asegurado.



¿Qué se asegura?

Garantías Principales:

- ✓ Incapacidad laboral temporal (ILT).
- ✓ Segunda opinión médica.



¿Qué no está asegurado?

Las principales enfermedades o lesiones no aseguradas son:

- ✗ Las que no figuren en la Tabla de Valoración de indemnización, las ocurridas en los períodos en los que el Asegurado esté en situación de baja laboral y las previas a la inclusión del asegurado en el contrato. También se excluyen gestaciones anteriores al inicio del contrato y las derivadas de cirugía estética.
- ✗ las algopatías o procesos de algias (dolor).
- ✗ Las derivadas de ingresos por psicología, psiquiatría, curas de sueño.
- ✗ Las derivadas de alcoholismo, drogas, tabaquismo.
- ✗ derivadas de ingresos hospitalarios para adelgazar o engordar.
- ✗ Las derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte.

Para la garantía de protección de pagos, las principales exclusiones son:

- ✗ Las personas menores de 18 años y los mayores de 65 años.
- ✗ Desempleo por motivos de cese voluntario, despidos procedentes, estando en periodos en los que todavía no disfrute de la cobertura principal.

El detalle completo de las exclusiones para cada una de las coberturas incluidas en el seguro, queda especificado en las condiciones del contrato de seguro.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Las siguientes prestaciones precisan del cumplimiento previo de un periodo para disfrutar de la cobertura:

- ! Las siguientes prestaciones precisan del cumplimiento previo de un periodo para disfrutar de la cobertura:
 - Tres meses en siniestros derivados de enfermedad.
 - Seis meses en siniestros derivados de hospitalización.
- ! Se indemnizará un máximo de 365 días por anualidad de seguro.
- ! En el caso de la cobertura de protección de pagos, el máximo será de seis mensualidades consecutivas.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ El seguro tiene validez en todo el mundo aunque es imprescindible que el asegurado cotice en la Seguridad Social de España y en caso de incidente, presente el impreso de baja emitido por la Seguridad social u organismo oficial competente.
- ✓ Para la garantía de protección de pagos, es imprescindible que el asegurado esté trabajando en territorio español.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Durante la vigencia del contrato de seguro, el Asegurado deberá informar por escrito de cualquier modificación de la información que se le ha solicitado para la adhesión al seguro colectivo.
- El Asegurado deberá Comunicar a AXA Seguros Generales la ocurrencia del incidente en un plazo máximo de 7 días, quedando obligado a facilitar toda la información que se le requiera sobre el incidente y sus consecuencias.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El pago del precio del seguro, tanto en el momento de la contratación como en el de las sucesivas anualidades deberá hacerse efectivo, en el tiempo y forma indicados en las condiciones particulares del contrato de seguro.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La entrada en vigor del contrato comenzará y finalizará, salvo prórroga, a las cero horas de la fecha indicada en las condiciones particulares del contrato de seguro.

La adhesión finalizará cuando el asegurado deje de cotizar en el Régimen General de la Seguridad Social o a uno de los Regímenes especiales de Autónomos, Agrario, etc; o en su caso, a la Mutualidad de Previsión Social de la Abogacía, u otras Mutualidades equivalentes.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El Contratante y/o Asegurado podrán oponerse a la prórroga del contrato conforme a lo indicado en las condiciones particulares del mismo, mediante notificación por escrito a la aseguradora con un preaviso mínimo de un mes a la fecha de conclusión del periodo en curso.