

Nota informativa previa a la contratación del Seguro de Accidentes Individual.



Datos de la Entidad Aseguradora AXA Seguros Generales. S.A. de Seguros y Reaseguros. Ins. en el R.M. de Baleares al Folio 63, Tomo 2325, Hoja PM-61041, Ins. 2ª. CIF A-60917978.
Domicilio social: C/ Monseñor Palmer, 1-07014 Palma de Mallorca, (Illes Balears)
Clave de la entidad: C0723

Nombre del producto Seguro de Accidentes **“ACCIDENTES FLEXIBLE”**

Legislación aplicable y Dirección general de Seguros y Fondos de Pensiones. Las normas legales aplicables al contrato se hallan recogidas básicamente en:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de Firma electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.
- Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- R.D.L. 7/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros

Cualquier otra norma que durante la vida de esta póliza pueda ser aplicable.

La Entidad Aseguradora está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que depende del Ministerio de Economía de España.

Instancias de reclamación. Procedimiento para la formulación de quejas o reclamaciones

De conformidad con lo establecido en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los conflictos que puedan surgir entre las partes podrán resolverse, como sigue:

a) El Tomador podrá formular sus reclamaciones por escrito, ante el SERVICIO DE ATENCION DE QUEJAS Y RECLAMACIONES de la Entidad Aseguradora con dirección: Emilio Vargas 6, 28043, Madrid, por correo electrónico: centro.reclamaciones@axa.es, directamente o a través de la página www.axa.es o la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.

Para seguros contratados en Cataluña, y en cumplimiento de lo dispuesto y en conformidad con la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de consumo de Cataluña, podrá dirigirse, además, a la siguiente dirección: World Trade Center Almeda Park,

edificio 6, Plaza de la Pau s/n, 08940 - Cornellá del Llobregat o contactar en el teléfono 900 132 098.

Una vez transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la reclamación, sin que el SERVICIO DE ATENCION DE QUEJAS Y RECLAMACIONES haya resuelto, o bien una vez que haya sido denegada expresamente la admisión de reclamación o desestimada la petición, podrá acudir ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores o la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, mediante presentación de la queja o reclamación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos. La reclamación o queja será tramitada de conformidad con el procedimiento previsto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los Servicios de Reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Podrá presentar su reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en la dirección Paseo de la Castellana 44 – 28046 – Madrid o en <http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/>

b) Por decisión arbitral en los términos de los artículos 57 y 58 del Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y leyes complementarias; o en los términos de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en materia de libre disposición conforme a derecho y salvo aquellos supuestos en que la legislación de protección de los consumidores y usuarios lo impida (siempre que hubiera acuerdo por ambas partes para someterse a este mecanismo de solución de conflictos), siendo los gastos ocasionados satisfechos por mitad entre Tomador y Asegurador.

c) Por mediación en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación de asuntos civiles y mercantiles.

d) Por los Jueces y Tribunales competentes (siendo Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguros el del domicilio del Asegurado).

**Ámbito del seguro.
¿Que se considera
accidente?**

El Seguro de Accidentes tiene por objeto garantizar a las personas contra las consecuencias económicas derivadas de accidentes corporales, debidos a una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, tanto en su actividad profesional como en su vida privada.

Además, tendrán también la consideración de accidente, siempre y cuando sean hechos involuntarios:

- Los desgarros y distensiones musculares consecuencia de un esfuerzo súbito.
- Las lesiones debidas a la inhalación fortuita o involuntaria de gases venenosos o a la absorción por descuido de sustancias tóxicas o corrosivas; así como las infecciones originadas a consecuencia de mordeduras, picaduras o de cualquier lesión accidental asegurada.
- La asfixia por inmersión, aún realizando inmersiones subacuáticas con aparatos de respiración autónoma, hasta 20 metros de profundidad.
- Los hechos ocurridos en acciones de legítima defensa y los que sufriera con ocasión de salvamento de personas o bienes.
- Las lesiones producidas durante la práctica de deportes que no sean aéreos, exclusivamente en calidad aficionado/amateur, y siempre dentro de los límites establecidos en la Póliza.

- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica relacionadas con el accidente que sufra el Asegurado.
- Las consecuencias derivadas de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- Los sucesos en situación de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncope, crisis epilépticas o epileptiformes, enajenación mental, inconsistencia o sonambulismo, siempre y cuando se desconozca la preexistencia de tales afecciones.

Personas no asegurables

Las personas a asegurar vendrán determinadas por su profesión o actividad, por las circunstancias en que la misma se lleve a cabo y por lo declarado en el cuestionario de la solicitud.

Las personas aquejadas de ceguera o fuerte miopía (más de 12 dioptrías), sordera completa, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, parálisis, epilepsia, enajenación mental, alcoholismo y las que hayan sufrido ataques de apoplejía o de "delirium tremens".

Las personas que se encuentren afectadas por cardiopatías o afecciones cerebrovasculares, salvo pacto expreso en contra.

Las personas mayores de 70 años, salvo pacto expreso.

Deportes

Quedan cubiertos por las garantías de esta póliza los accidentes que sufra el Asegurado como consecuencia de la práctica como "amateur" de los siguientes deportes: Baloncesto, Balonmano, Caza, Ciclismo, Esquí en pistas e instalaciones de estaciones invernales, Fútbol, Golf, Natación, Paddle, Squash, Tenis y Voleibol.

Ampliación de deportes

Opcionalmente se puede ampliar la cobertura a los accidentes que sufra el Asegurado como consecuencia de la práctica como "amateur" de los siguientes deportes: Alpinismo, Artes marciales, Esgrima, Esquí de montaña, Esquí náutico, Hípica, Hockey, Navegación no de altura, Polo, Rugby, Submarinismo, Surf de nieve y acuático.

Asimismo quedan cubiertos hasta un 20 % de los capitales suscritos para las garantías de fallecimiento e invalidez permanente, y con un límite de 12.000 €, los accidentes que sufra el Asegurado como consecuencia de la práctica de cualquier otro deporte, salvo que sea aéreo, siempre que lo practique en calidad de "amateur".

Uso de motos y ciclomotores

Si el asegurado es mayor de 25 años, quedan cubiertos los accidentes que sufra como consecuencia del uso, tanto como conductor como pasajero, de motos y ciclomotores. Si es menor de 25 años deberá abonar una sobreprima para su cobertura.

Garantías

Fallecimiento (garantía obligatoria)

Se pagará al Beneficiario designado en la póliza o en su defecto, a los derechohabientes, el capital asegurado en caso de fallecimiento causado por un accidente cubierto.

Capitales adicionales Fallecimiento:

- En caso de fallecimiento del Asegurado como consecuencia probada de atraco, agresión o tentativa de secuestro por parte de terceros.
- En caso de que el Asegurado y su cónyuge fallezcan a resultas de un mismo accidente y existan como Beneficiarios hijos de ambos menores de 18 años, o mayores de esa edad incapacitados permanentemente.
- Un capital para cancelación de saldos pendientes (el día anterior al siniestro) de Tarjetas de crédito del Asegurado.
- Un capital para sufragar el importe equivalente a las primas de una anualidad de los contratos de seguro en vigor suscritos por el Asegurado con AXA (excepto pensiones y productos financieros).
- Un capital para los gastos que se deriven de la liquidación del Impuesto sobre Sucesiones.

**Invalidez Permanente Total o Parcial (garantía obligatoria)*

En caso de accidente con secuelas, se pagará al Asegurado, dependiendo del grado de invalidez sufrido, una indemnización calculada en función del capital asegurado y de los porcentajes del baremo de invalidez incluidos en la póliza.

Capitales adicionales Invalidez Permanente:

- En caso de Invalidez del Asegurado del 100% según baremo, como consecuencia probada de atraco, agresión o tentativa de secuestro por parte de terceros.
- En caso de que el Asegurado y su cónyuge sufrieran una Invalidez Permanente del 100% según baremo, como consecuencia del mismo accidente y existan como Beneficiarios hijos de ambos menores de 18 años, o mayores de esa edad incapacitados permanentemente.
- En caso de Invalidez Permanente del Asegurado superior al 50%:
- Un capital para cancelación de saldos pendientes (el día anterior al siniestro) de Tarjetas de crédito del Asegurado.
- Un capital para sufragar el importe equivalente a las primas de una anualidad de los contratos de seguro en vigor suscritos por el Asegurado con la Entidad aseguradora (excepto pensiones y productos financieros).
- Un capital para los gastos relacionados con el acondicionamiento especial de accesos en la vivienda o modificaciones técnicas imprescindibles del automóvil.

Invalidez Permanente "Progresiva"

En esta modalidad se indemnizará al Asegurado de acuerdo a valoraciones superiores a las establecidas para la modalidad tradicional, pudiendo llegar en caso de indemnización del 100% en dicha modalidad, al 225%, 350%, triple o quíntuple.

**Gran Invalidez*

Se considera como tal, a efectos de esta garantía aquella situación en la que el Asegurado, a consecuencia de un accidente, requiere de la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, como resultado de la pérdida orgánica o funcional de sus miembros y facultades, y cuya recuperación sea irreversible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos.

**Invalidez Total para la profesión habitual*

Se considera como tal, cuando a consecuencia de un accidente, el Asegurado queda

inhabilitado por completo para realizar todas o las tareas fundamentales de su profesión habitual, no impidiendo el cobro de la indemnización la dedicación a otra profesión distinta.

*Estas coberturas son incompatibles, es decir, sólo se puede optar por una de ellas.

Incapacidad Temporal por accidente

En caso de accidente que le causara al Asegurado incapacidad temporal para el ejercicio de su profesión habitual, se le pagará una indemnización diaria, con un máximo de 365 días.

Gastos Médicos-Clinico-Farmacéuticos

Pago de estos gastos durante el plazo máximo de un año. Si la prestación se realiza en Centros Concertados de AXA su carácter será ilimitado, si es en centros NO concertados por AXA será siempre limitada.

Indemnización Diaria por Hospitalización por enfermedad o accidente

A causa del internamiento del Asegurado en un centro sanitario, a consecuencia de accidente o enfermedad.

Indemnización por accidente de circulación

Si como consecuencia de un accidente de circulación, el Asegurado falleciera o sufriera una invalidez permanente, el Asegurador abonará una indemnización igual al capital contratado para estas garantías.

Fallecimiento por accidente en medio de transporte público

Transporte aéreo, marítimo-fluvial y ferrocarril en líneas regulares,

Asistencia Familiar

Asistencia en viaje (nacional y en el extranjero) y asistencia en el domicilio en caso de accidente.

Asistencia Psicológica Telefónica

Responsabilidad Civil.

Indemnización a terceros por los daños materiales o corporales ocasionados involuntariamente por el Asegurado y/o de las personas que convivan con él.

Duración

La duración es anual renovable, salvo que se establezca lo contrario en la póliza, indicándose el periodo de vigencia a que corresponde (toma de efecto y fecha de vencimiento). Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato, por escrito, comunicándolo, al menos, un mes antes del fin de la anualidad, si es el tomador quien toma la decisión, y de dos meses cuando sea la aseguradora.

Asimismo el contrato finalizará al final de la anualidad en que el asegurado cumpla 70 años.

Venta a distancia

Si el contrato se celebra a distancia el Tomador dispone del derecho de desistimiento durante 14 días naturales desde el día de la celebración del contrato sin necesidad de indicar motivo. Si ha abonado primas, el asegurador se compromete a rembolsárselas en un plazo máximo de 30 días naturales, y si ha percibido sumas o bienes, se compromete a rembolsarlos a la aseguradora en un plazo máximo de 30 días naturales.

Para ejercer el derecho de desistimiento deberá comunicárnoslo a través de su mediador siempre antes de que expire el plazo establecido.

Resolución	<p>En caso de que el Tomador deje de pagar la prima, dentro de los plazos establecidos en la ley y en las condiciones de la póliza.</p> <p>En caso de que tengamos conocimiento de reserva o inexactitud a la hora de declarar el riesgo en el cuestionario que le hemos sometido.</p>
Prima	<p>El pago de la prima puede fraccionarse, siempre que el mismo se realice por medio de la domiciliación bancaria</p> <p>En la prima del seguro quedan comprendidos el Impuesto sobre Primas de Seguros (IPS) y los recargos a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.</p> <p>La Causas más frecuente para la determinación de la prima en años sucesivos es el comportamiento siniestral y la evolución del IPC.</p> <p>Para confeccionar la prima del seguro siempre se tendrá en cuenta, la actividad (profesión) declarada, la práctica de otras actividades (deportivas, uso de moto) y las garantías y capitales solicitados. Pueden influir otros criterios, como estado de salud previo, preexistencias declaradas y edad, que determinará la Compañía en cada caso.</p>
Principales exclusiones generales	<p>De todas las coberturas</p> <ul style="list-style-type: none">• Las autolesiones, el suicidio o su tentativa.• Los accidentes ocurridos en estado de embriaguez alcohólica o tóxica.• Las consecuencias de accidentes ocurridos antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza, aunque las consecuencias de los mismos persistan, se manifiesten o determinen durante la vigencia de ésta.• Los daños corporales y toda prestación que esté en efectiva o supuesta relación con el S.I.D.A. o sus agentes patógenos o deriven de éste.• Los actos dolosos o criminales cometidos por el Asegurado y/o Beneficiario, o con su cooperación.• Las enfermedades de cualquier naturaleza así como las lesiones u otras consecuencias debidas a operaciones, infecciones o tratamientos médicos, cuando no sean resultado de un accidente.• Los eventos en los cuales se produzcan solamente hernias de cualquier tipo y naturaleza. No obstante quedarán garantizados siempre que se establezca relación directa con un accidente garantizado. Si la hernia no es operable, se pagará un capital en concepto de indemnización por invalidez no superior al 15% del estipulado como capital base en la póliza para el caso de Invalidez Permanente.• Para las personas aquejadas de una miopía entre 8 y 12 dioptrías quedan excluidos de la cobertura del seguro los coágulos y hemorragias del globo ocular, córnea, cristalino y retina, así como los desprendimientos de retina.• El ejercicio por el Asegurado de la actividad de piloto, alumno piloto o miembro del personal de la tripulación de una aeronave, tanto civil como militar, salvo pacto expreso en contra.• Los accidentes ocurridos durante la práctica de deportes aéreos (incluido el paracaidismo y similares), durante la práctica profesional de cualquier deporte o durante la práctica de carreras, competiciones, concursos, desafíos, apuestas o cualquier acción ilegal en que participe el Asegurado.• Quedan también excluidos, salvo que mediante sobreprima, se acuerde su cobertura en estas Condiciones Generales, los accidentes que se produzcan en el uso de ciclomotores y/o motocicletas cuando el asegurado sea menor de 25 años.

- Los daños producidos por hechos o fenómenos cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros aun cuando dicha entidad no la admita por incumplimiento de las normas establecidas en su Reglamento y disposiciones vigentes en la fecha de ocurrencia del siniestro, así como los daños calificados por el Gobierno de la nación como de "catástrofe o Calamidad Nacional". AXA tampoco se hará cargo de las diferencias entre los daños producidos y las cantidades indemnizadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, en razón de la aplicación de franquicias, detracciones o aplicación de reglas proporcionales u otras limitaciones aplicadas por dicha entidad.
- Los daños ocasionados por reacción o radiación nuclear, contaminación radiactiva o fenómenos nucleares, cualquiera que sea la causa que los produzca.
- Los daños ocasionados por conflictos armados, entendiéndose por tales, la guerra, la confiscación o nacionalización, expropiación, requisita o destrucción de bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad local o pública.
- Salvo pacto expreso, los infartos de miocardio (accidente cardiovascular) o derrames cerebrales (accidente cerebrovascular).

De la cobertura de Responsabilidad Civil:

- Los actos de mala fe.
- Incumplimiento de obligaciones contractuales.
- Ejercicio actividad profesional.
- Conducción de aeronaves, embarcaciones con motor o de longitud superior a 4 m y vehículos terrestres a motor.
- Animales que formen parte de una explotación comercial, agrícola o ganadera y perros potencialmente peligrosos.

De la cobertura de Asistencia Familiar:

- Prestaciones que no hayan sido solicitadas a la Compañía.
- Enfermedades, salvo que sean consecuencia de un accidente cubierto.
- Gastos médicos en el país de residencia.
- Práctica de deportes en competición y el rescate en mar, montaña y desierto.