

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Fidelidade – Companhia de Seguros, S.A. (Portuguesa)
Sucursal en España. Código de Inscripción en la DGSFP E0118

Producto: 3316 Fidelidade Accidentes Individuales

Esta información es un resumen de las principales garantías, coberturas, exclusiones y condiciones aplicables a su seguro, y constituye un complemento al proyecto de seguro así como a las condiciones generales, particulares y especiales de su contrato. Antes de la contratación, le recomendamos que revise con atención su proyecto y compruebe el detalle de las coberturas y límites. Para acceder al contenido completo de las condiciones generales del seguro puede acudir a la página web www.fidelidade.es

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Fidelidade Accidentes Individuales tiene por objeto proporcionar una indemnización en caso de accidentes que provoquen la hospitalización o muerte del asegurado. Incluye, además, un capital adicional en caso de diagnóstico de cáncer y otras coberturas, como la invalidez permanente, de carácter voluntario y opcional para el asegurado, su cónyuge o pareja como segundo asegurado, sus ascendientes y sus descendientes.



¿Qué se asegura?

- ✓ **FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE.** Posibilidad de contratar 3 opciones de capital diferentes: 25.000€, 50.000€ y 75.000€.
- ✓ **HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE: INDEMNIZACIÓN DIARIA.** Dispone de 3 importes de indemnización diferentes, en función del capital de fallecimiento contratado: 25€/día, 50€/ día y 75€/día.
- ✓ **LÍNEA DE ATENCIÓN MÉDICA TELEFÓNICA.** Acceso telefónico las 24 horas a un equipo médico especializado que apoya al asegurado ante cualquier duda o problema de salud que le afecte, con el objetivo de informarle y orientarle en caso de necesidad hacia el médico o centro hospitalario más indicado. Este servicio podrá ser utilizado por el asegurado, su cónyuge y los hijos menores de 23 años. **El servicio está disponible en castellano e inglés.**
- ✓ **SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA (DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD GRAVE).** El asegurado tiene a su disposición un cuadro de expertos médicos a escala internacional a los que puede remitir los informes con el diagnóstico de una enfermedad grave de manera que le preparen un informe de evaluación de su caso (segunda opinión) sin necesidad de desplazamientos y en un breve periodo de tiempo. **El servicio está disponible en castellano e inglés.**
- ✓ **RIESGOS CUBIERTOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS (CCS).** La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en el contrato a efectos de los riesgos ordinarios

COBERTURAS OPCIONALES. Estas coberturas deben haberse elegido para quedar incluidas en el seguro.

INDEMNIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER. En caso de que el asegurado sea diagnosticado con cáncer, conforme a la definición indicada en las condiciones generales del contrato, recibirá la indemnización que corresponda a la edad que tenga en el momento del diagnóstico conforme a la tabla de capitales incluida en su contrato. Para contratar esta garantía es necesario superar una breve declaración de salud.

INCLUSIÓN EN EL SEGURO DEL CÓNYUGE O PAREJA (SEGUNDO ASEGURADO). Con las mismas coberturas que el Asegurado Principal, pero con la mitad de capital (excepto en las coberturas de Línea de Atención Telefónica, Segunda Opinión Médica y Asistencia Sanitaria, en las que el cónyuge o pareja tendrá la misma cobertura que el Asegurado Principal).



¿Qué no está asegurado?

X Quedan excluidos de las garantías del seguro:

- a) Hechos sin la consideración de accidentes según la definición ni cualquiera que vulnere cualquier disposición legal.
- b) Las consecuencias de enfermedad o accidente que el asegurado padezca antes de la entrada en vigor del seguro o las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se manifiesten después de un año de que suceda dicho accidente.
- c) El riesgo de fallecimiento para menores de catorce años o las personas legalmente incapacitadas a tenor de lo dispuesto en la legislación sobre seguros. En este caso, se actuará conforme a lo establecido en las condiciones generales del contrato.
- d) El intento de suicidio o autolesión intencionada del Asegurado durante el primer año del contrato.
- e) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado declarado así judicialmente y los derivados de la participación de éste en actos delictivos, duelos o riñas, salvo legítima defensa o salvamento de personas o bienes.
- f) Los sufridos por el Asegurado en situación de enajenación mental, embriaguez etílica (conforme a niveles vigentes en vehículos a motor) o bajo la influencia de drogas, sustancias tóxicas o estupefacientes, siempre que sean la causa del accidente.
- g) Los ocasionados por la conducción de vehículos a motor, si el asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente, y en cualquier caso los derivados del uso de motocicletas o ciclomotores, sea como conductor o como ocupante.
- h) Los profesionales de aviación y/o toda persona que realice alguna misión a bordo (pilotos, mecánicos, radiotelegrafistas, auxiliares de vuelo, etc.). En las aeronaves del Estado, los militares en acto de servicio de las mismas.
- i) Cuando el Asegurado viaje a bordo de aeronave no autorizada para el vuelo o transporte de pasajeros, o con piloto sin titulación reglamentaria, así como cuando viaje en calidad de miembro de la tripulación.
- j) Las consecuencias de guerra y operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social, así como los que sean consecuencia de motines y alborotos o tumultos populares, revueltas o conmociones y revoluciones.
- k) Acontecimientos de carácter extraordinario o catastrófico cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros según su propia normativa.
- l) Los que sean consecuencia de erupciones volcánicas, huracanes, terremotos o temblores o desprendimientos de tierra, otros fenómenos sísmicos, meteorológicos, atmosféricos o geológicos.
- m) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o la contaminación radiactiva.
- n) Los que sean consecuencia de intervenciones en instalaciones o tendidos eléctricos de alta tensión.

ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE. En caso de requerir asistencia sanitaria por accidente en centros sanitarios o con médicos elegidos libremente por el asegurado, quedan cubiertos los gastos médico-farmacéuticos y de hospitalización durante el plazo de un año a contar desde la fecha del accidente, hasta un máximo de 2.000€ por anualidad. Mismo capital caso de contratar al Cónyuge o Pareja.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE (ABSOLUTA O PARCIAL). Posibilidad de ampliar la indemnización por fallecimiento en caso de que el asegurado sufra una invalidez permanente por un accidente cubierto.

- **Indemnización por invalidez permanente absoluta.** La indemnización a percibir por el asegurado es del 100% del capital contratado. Esta condición incluye también aquellas lesiones residuales que de acuerdo con la tabla de valoración que aparece en las condiciones generales conforme una indemnización del 100% del capital asegurado.
- **Indemnización por invalidez permanente parcial.** La indemnización a percibir por el asegurado es el porcentaje indicado en la tabla de valoración que aparece en las condiciones generales del contrato. En caso de que el asegurado sea zurdo, se invertirán los valores de la tabla para efectuar la equivalencia respecto a una persona diestra.

DOBLE INDEMNIZACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN. En caso de fallecimiento por accidente de circulación cubierto, Fidelidade abonará un capital adicional por el valor indicado en el contrato que se sumará a la indemnización por FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE.

DOBLE INDEMNIZACIÓN EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN. En caso de invalidez permanente absoluta por accidente de circulación cubierto, Fidelidade abonará un capital adicional por el valor indicado en el contrato que se sumará a la indemnización por INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA.

MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS MENORES POR FALLECIMIENTO. En caso de fallecimiento por accidente del primer asegurado, sus hijos menores de 18 años en el momento del fallecimiento recibirán una indemnización de libre disposición por el valor indicado en el contrato en concepto de manutención.

INDEMNIZACIÓN PARA ESTUDIOS DE LOS HIJOS MENORES DE 24 AÑOS POR FALLECIMIENTO. En caso de fallecimiento por accidente del primer asegurado, sus hijos menores de 24 años en el momento del fallecimiento recibirán una indemnización de libre disposición por el valor indicado en el contrato.

INDEMNIZACIÓN PARA LOS PROGENITORES. En caso de fallecimiento por accidente del primer asegurado, sus progenitores recibirán una indemnización por el valor indicado en el contrato.

o) Los accidentes que resulten de la práctica profesional de cualquier deporte, así como en cualquier caso, los derivados del ejercicio de los siguientes: rugby, boxeo, judo y cualquier otro de lucha corporal; deportes aéreos, incluido paracaidismo, ascensión en globo, ala delta, ultraligeros, planeadores y similares; caza mayor fuera de España, espeleología, deportes submarinos, deportes acuáticos practicados a más de 3 Kilómetros de la orilla o costa, automovilismo y motorismo; esquí y escalada; equitación y polo; patinaje y hockey sobre hielo; y también los derivados del toreo y encierro de reses bravas.

X Si antes de contratar el seguro el Asegurado practicaba alguna actividad que aumentase el riesgo a sufrir un accidente y no se comunicó a Fidelidade, el accidente consecuencia de esta actividad se considera excluido.

X No se consideran accidentes a los efectos del contrato:

- Cualquier enfermedad, salvo si son consecuencia directa de un accidente cubierto. Lesiones corporales por enfermedad o por enajenación mental.
- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente cubierto.
- Los síncope, desvanecimientos, ataques de apoplejía o epilepsia, enfermedades cardiovasculares (infarto de miocardio u otros episodios cardiovasculares o cerebro vasculares análogos o similares), así como las lesiones que puedan producirse a consecuencia de las anteriores causas.
- Las intoxicaciones o envenenamiento por alimentos, insolaciones, congelaciones y otras consecuencias de la temperatura atmosférica que no hayan sido motivadas por un accidente cubierto.
- Las enfermedades infecciosas como la del sueño, malaria, paludismo, fiebre amarilla.
- Los aneurismas, varices, toda clase de hernias y sus consecuencias, así como las distensiones musculares y el lumbago.
- Las lesiones causadas por rayos X, el radium y sus compuestos, salvo que sean consecuencia de un tratamiento a consecuencia de un accidente cubierto.

X HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE: INDEMNIZACIÓN DIARIA. Quedan excluidos los internamientos inferiores a 24 horas y sin pernocta, la prestación de los servicios médicos o quirúrgicos, hospitalización para realizar curas de rehabilitación, accidentes originados por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y hemodiálisis.

X SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA (DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD GRAVE). No cubre los honorarios ni costes derivados de consultas o tratamientos médicos, pruebas ni análisis, confección de informes, radiografías ni cualquier otro tipo de exploraciones aunque deban ser realizados para obtener la segunda opinión o segundo diagnóstico.

X RIESGOS CUBIERTOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS (CCS). Conforme a las exclusiones indicadas en la normativa vigente del Consorcio de Compensación de Seguros.

COBERTURAS OPCIONALES. Estas exclusiones son de aplicación sobre las coberturas que se hayan contratado.

INDEMNIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER. No queda cubierto por el seguro la Leucemia Linfocítica Crónica salvo desde que haya una elevación brusca de leucocitos o cualquier recuento por encima de 40.000 -50.000; enfermedad de Hodgkin en su primera fase (estadio 1); tumores pre- malignos, no invasores o cáncer in situ; cualquier tumor detectado en un paciente afectado por VIH; cualquier tumor consecuencia directa de una metástasis o un cáncer formado en otra parte del cuerpo; todo tipo de Cáncer de Piel a excepción del Melanoma Maligno.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE (ABSOLUTA O PARCIAL). No queda cubierta la incapacidad permanente del asegurado para el ejercicio de su profesión.

Importante: consulte las exclusiones completas aplicables al contrato en las Condiciones Generales en www.fidelidade.es.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! En caso de que el asegurado padezca una enfermedad o estado morboso que agrave las consecuencias de un accidente cubierto, el seguro responderá únicamente de las consecuencias directas del accidente, considerándose como tales las que normalmente experimentaría una persona que no adoleciera de tal enfermedad o estado morboso.
- ! **FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE.** Accidentes que sucedan durante el periodo de vigencia del contrato y que produzcan el fallecimiento del asegurado dentro del siguiente año desde que se produjo, esté o no esté vigente el seguro en el momento del fallecimiento.
- ! **HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE: INDEMNIZACIÓN DIARIA.** La indemnización tendrá una duración de 120 días por accidente.
- ! **SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA (DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD GRAVE).** Cubre los gastos derivados de las consultas al Consultor Médico y a los expertos siempre que se hayan realizado conforme al procedimiento que aparece en el condicionado general del contrato.
- ! **RIESGOS CUBIERTOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS (CCS).** Conforme a las restricciones y límites indicados en la normativa vigente del Consorcio de Compensación de Seguros.

COBERTURAS OPCIONALES. Estas restricciones son de aplicación sobre las coberturas que se hayan contratado.

INDEMNIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER. Esta cobertura puede contratarse hasta los 60 años y tiene vigencia hasta que el asegurado cumpla los 64 años.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACCIDENTE (ABSOLUTA O PARCIAL). Accidentes que sucedan durante el periodo de vigencia del contrato y que produzcan la invalidez permanente del asegurado dentro del siguiente año desde que se produjo, esté o no esté vigente el seguro en el momento de la invalidez permanente.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Las garantías tienen cobertura mundial.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Antes del comienzo del contrato, facilitar la información que sea requerida como asegurado sobre sus circunstancias personales y su estado de salud. En caso de que sufra alguna variación en estas circunstancias antes de que el contrato entre en vigor, deberá informarnos de estas nuevas circunstancias.
- En el momento de la entrada en efecto del contrato, está obligado al pago del importe del seguro y los impuestos correspondientes para el periodo establecido.
- Durante la vigencia del contrato, informar a Fidelidade de cualquier modificación que se haya producido en las condiciones del asegurado, especialmente si comprende una disminución o agravamiento del riesgo a sufrir incidentes cubiertos o empeorar las consecuencias de los mismos.
- En caso de que se produzca un imprevisto cubierto, se deberá comunicar a Fidelidade en un plazo máximo de 7 días desde que suceda, facilitando toda la información necesaria sobre las circunstancias y las consecuencias de tal imprevisto.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El recibo de pago se genera al momento del contrato. En ese momento, se pone a cobro por domiciliación bancaria en la cuenta que haya indicado. En caso de que no se produzca el abono del recibo, la cobertura no tendrá efecto.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La cobertura comienza en la fecha indicada en el contrato siempre que se haya efectuado el pago. Se extiende a las consecuencias de los percances ocurridos durante la vigencia del contrato o en el año posterior a que suceda, estando éste en vigor o no.

La finalización del contrato se producirá automáticamente por cualquiera de estas circunstancias: a) Al terminar la anualidad en la que el Asegurado cumpla los 65 años. b) En caso de que se haya producido un percance por fallecimiento o invalidez cubierto por el seguro sin que esta finalización afecte a los derechos a percibir la indemnización correspondiente.

La cobertura de diagnóstico de cáncer finalizará en caso de que se hubiera producido un diagnóstico de cáncer cubierto por el seguro o el asegurado cumpla 64 años.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Puede finalizar el contrato dentro del primer mes de vigencia del seguro: Fidelidade retendrá el importe correspondiente al p mantenido en vigor. Así mismo, puede finalizar el contrato después de cada comunicación de un percance (dé notificándose a Fidelidade dentro de los treinta días desde la fecha de comunicación del percance o del pago de la indemniz quince días de antelación a su efecto. Debe dirigir esta notificación por carta certificada a Fidelidade Companhia de Seguros (Portuguesa). Sucursal en España. Parque Empresarial Trián. Edificio C. Calle Vía de los Poblados, 9-11, 2ª Planta. 28033 Madrid.