

Este es un documento normalizado del Producto de seguro conforme establece el Reglamento de Ejecución de la Comisión Europea de 11 de agosto de 2017. Incluye la descripción básica de los principales riesgos que cubre el Producto que se le presenta, así como otros aspectos destacados del mismo, unos y otros, todos ellos detallados en los documentos precontractuales que le han sido facilitados, así como las Condiciones Generales y Particulares que conformarán en caso de aceptación, el contenido de las obligaciones y derechos a los que se sujetarán la Entidad Aseguradora y el Contratante y/o Asegurado. Este documento normalizado no tiene valor contractual.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Se trata de un seguro que permite al Asegurado residente en España garantizar parte de los ingresos que dejaría de obtener de su actividad laboral o profesional como consecuencia de una hospitalización que derive en una incapacidad temporal. Este seguro supone un complemento a las prestaciones públicas o mutuales por dicha incapacidad temporal.



¿Qué se asegura?

Unas determinadas cuantías para minimizar el perjuicio económico derivado de una hospitalización debido a una enfermedad o accidente que imposibilite temporalmente al Asegurado para desempeñar su trabajo.

En particular, Usted contratará las siguientes **coberturas**:

- ✓ **Hospitalización por enfermedad o accidente:** abono de la indemnización diaria contratada, por un plazo máximo de 365 días por cada anualidad de contrato, por cada día que el Asegurado tuviera que ser necesariamente internado en un centro sanitario, clínica u hospital situado en España durante más de 24 horas consecutivas, para su debido tratamiento médico o quirúrgico como consecuencia de enfermedad o accidente que derive en una incapacidad temporal
- ✓ **Rehabilitación tras hospitalización por accidente circulación:** abono de la indemnización diaria contratada, por un plazo máximo de 15 días por cada anualidad de contrato, por cada día que el Asegurado reciba sesiones de fisioterapia o rehabilitación como consecuencia de las lesiones padecidas tras un accidente de circulación originado durante la vigencia de la póliza, que haya requerido la previa hospitalización del Asegurado.
- ✓ **Internamiento en Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.):** abono de la indemnización diaria contratada, durante un plazo máximo de 30 días, por cada día que el Asegurado permanezca internado en Unidades de Cuidados Intensivos (U.C.I.) de forma ininterrumpida en condición de paciente, por indicación facultativa y por cualquier causa que no esté excluida en las condiciones generales.

La suma asegurada para cada contingencia se determina en las condiciones generales y particulares para cada una de las garantías. Esta información se facilitará en la documentación contractual que le facilite la Entidad Aseguradora.

Definiciones:

Hospital: Establecimiento público o privado, legalmente autorizado para el tratamiento de enfermedades o lesiones, provisto de presencia médica permanente y de los medios necesarios para efectuar diagnósticos e intervenciones quirúrgicas y con posibilidad de internamiento superior a 24 horas.

Sesiones de Rehabilitación y Fisioterapia: Servicios prestados al Asegurado, previamente prescritos por un médico y realizados por un médico rehabilitador o por un fisioterapeuta en un centro específico de rehabilitación, destinados a restituir la funcionalidad de aquellas partes del organismo del Asegurado afectadas por las consecuencias de un accidente de circulación originado durante la vigencia de la póliza, que haya requerido la previa hospitalización del Asegurado.



¿Qué no está asegurado?

Usted no estará asegurado si se produce alguno de los hechos que se incorporan en el contrato, entre los que **podemos destacar**, los siguientes:

- ✗ Hospitalizaciones ocurridas en los períodos en los que el Asegurado no desarrolle ninguna actividad profesional.
- ✗ Hospitalizaciones relacionadas con donación de cualquier tejido humano, cirugía oral y maxilofacial, cirugía o tratamiento oftalmológico, exploración diagnóstica.
- ✗ Embarazo, aborto, parto o postparto y posibles secuelas.
- ✗ Los accidentes derivados de la participación del Asegurado en riñas (salvo que el Asegurado haya actuado en legítima defensa) y actos delictivos.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Las cuantías económicas límite que figuren en las condiciones generales y/o particulares.
- ! Las restricciones y limitaciones de cada cobertura contratada especificadas en las condiciones generales y particulares.
- ! Existe un periodo en el que el Asegurado no podrá disfrutar de la cobertura si la hospitalización es por causa de una enfermedad que supone que durante un determinado periodo el contrato no surte efecto.
- ! El periodo de cobertura para cada una de las garantías contratadas se ajustará a lo establecido en el contrato de seguro.
- ! Las limitaciones geográficas que figuren en las condiciones generales.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ España



¿Cuáles son mis obligaciones?

- El pago del precio del seguro.
- Realizar el cuestionario establecido por la Entidad Aseguradora indicando todas las circunstancias conocidas por el cliente que puedan influir en la valoración del riesgo.
- Comunicar a la Entidad Aseguradora:
 - La alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario de valoración del riesgo establecido por la Entidad Aseguradora, salvo las relativas al estado de salud, que agraven el riesgo y que sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas en el momento de la perfección del contrato Usted no lo habría contratado o lo habría concluido con condiciones más gravosas.
 - La ocurrencia del incidente en los plazos establecidos en las condiciones generales.
 - La modificación de sus datos personales.
- Aportar la documentación e información requerida por la Entidad Aseguradora para determinar y realizar el pago de la indemnización que se establezca en las condiciones generales y particulares de contratación.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El recibo del seguro se domiciliará en la cuenta bancaria que Usted nos indique.
El pago será anual y se abonará por anualidades anticipadas.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

El contrato de seguro es anual, aunque Usted lo pague a plazos.

El contrato comienza y finaliza en las horas y fechas establecidas en las condiciones particulares.

El seguro se renovará anualmente de forma automática, salvo que Usted se oponga a la renovación mediante una notificación escrita dirigida a la Entidad Aseguradora con un mes de antelación a la fecha de finalización establecida en sus condiciones particulares, así como en caso de que la Entidad Aseguradora se oponga a su prórroga, comunicándose a Usted con, al menos, dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso.

El contrato finalizará cuando se produzcan alguno de los siguientes supuestos:

- Reconocimiento al Asegurado de la situación de incapacidad permanente en cualquiera de sus grados.
- Al término de la anualidad en que el Asegurado cumpla 80 años de edad.
- Cuando el Asegurado cesa en su actividad profesional.
- Cuando el Asegurado traslade su residencia habitual fuera de España.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Para la no renovación del contrato, prevista en el apartado anterior, Usted podrá ponerse en contacto con RGA Seguros Generales Rural, S.A. mediante comunicación escrita a la dirección de nuestro domicilio social o bien, mediante correo electrónico dirigido a la siguiente dirección: cat@segurosrga.es.

Asimismo, y para el mismo fin, podrá contactar con la oficina donde contrató el seguro.