

Seguro de Enfermedades Graves

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Entidad aseguradora registrada en España con clave de autorización DGSFP C0157

Producto: Plan de Gastos Médicos Urgentes

Este documento proporciona la información principal relativa a este seguro de enfermedad. Se trata de un documento normalizado conforme establece el Reglamento de Ejecución de la Comisión Europea de 11 de agosto de 2017. La información precontractual y contractual completa relativa a este producto se facilita en la Nota Informativa, Condiciones Particulares, Generales y Específicas, en las que se detallarán las coberturas efectivamente contratadas. Este documento no tiene valor contractual.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Este seguro garantiza el pago de una indemnización fijada en caso de primer diagnóstico de una enfermedad grave o de ser hospitalizado como consecuencia de un accidente durante un período de tiempo determinado. Incluye servicios de asistencia médica especializada. Todo ello de acuerdo con lo establecido en las condiciones particulares, generales y específicas del contrato.



¿Qué se asegura?

Este seguro cubre las siguientes garantías principales:

- ✓ **Enfermedad grave:** Pago del capital establecido en las condiciones particulares en el supuesto de que se diagnostique por primera vez, por un médico legalmente reconocido y confirmado por el médico del Asegurador, alguna de estas enfermedades: Cáncer con peligro para la vida, Infarto de miocardio o Accidente cerebrovascular.
- ✓ **Hospitalización por accidente:** Si el asegurado es hospitalizado durante un plazo determinado como consecuencia de un accidente cubierto en el contrato, se le abonará la indemnización establecida en las condiciones particulares.
- ✓ **Servicios de asistencia médica:** El asegurado, según las condiciones contratadas, tendrá acceso a los siguientes servicios:
 - Acceso a medicina privada y dental a precios baremados.
 - Orientación médica web.
 - Atención médica telefónica 24 horas.
 - Medicina preventiva a precios baremados.
 - Segunda opinión médica internacional.
 - Videoconsulta médica.



¿Qué no está asegurado?

A continuación, destacamos las principales exclusiones:

- ✗ Enfermedades o accidentes anteriores a la contratación.
- ✗ Cirugía plástica y reparadora.
- ✗ Enfermedades profesionales.
- ✗ Enfermedades mentales.
- ✗ Enfermedades derivadas del VIH o SIDA.
- ✗ Diálisis y hemodiálisis.
- ✗ Autolesiones, intento de suicidio o una falta intencionada del asegurado.
- ✗ Alcoholismo, drogadicción.
- ✗ Enfermedades o accidentes producidos como consecuencia de reacción o radiación nuclear y los de carácter catastrófico.
- ✗ Enfermedades o accidentes derivados de la utilización de armas no convencionales (armas atómicas, químicas o biológicas).
- ✗ Ejercicio profesional y/o con carácter de competición de cualquier tipo deporte, así como la práctica de deportes o actividades notoriamente peligrosas.

El detalle completo se puede consultar en las Condiciones Específicas del contrato.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Estancia mínima en hospital por accidente superior a 9 días.
- ! Excluido todo tipo de cáncer in situ, no invasivo, tumores premalignos, en el límite o con bajo potencial de malignidad, enfermedades malignas de la piel diferentes al melanoma maligno.
- ! Excluida la angina de pecho estable e inestable.
- ! 28 días de supervivencia desde diagnóstico.
- ! La cobertura por enfermedad grave comienza una vez pasados los plazos indicados en las condiciones generales, específicas y particulares del contrato.

Seguro de Enfermedades Graves

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Compañía registrada en España con clave de autorización DGSFP C0157

Producto: Plan de Gastos Médicos Urgentes



¿Dónde estoy cubierto?

Dentro de las limitaciones y exclusiones del contrato, el Asegurado estará cubierto siempre que mantenga su residencia habitual o domicilio en territorio español. Si el asegurado traslada su residencia habitual al extranjero quedarán canceladas las garantías del seguro al vencimiento de la anualidad correspondiente.

- ✓ Las coberturas garantizadas son extensibles a cualquier parte del mundo y durante las 24 horas del día.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Declarar, según las preguntas que se realicen antes de la contratación, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Y durante la vigencia del contrato, comunicar cualquier alteración de los factores y circunstancias declaradas, excepto las de salud.
- Después del período gratuito, realizar el pago del precio del seguro.
- Comprobar los datos que constan en el contrato y, en caso de errores o cambios, comunicarlos para su modificación.
- En caso de ocurrencia de siniestro cubierto en el contrato, realizar comunicación y facilitar toda la documentación requerida por la Aseguradora para que ésta pueda determinar y realizar el pago de la indemnización.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El primer recibo se pagará en el momento de la contratación, salvo si se establece que el primer mes es gratuito y los sucesivos se domiciliarán en la tarjeta o la cuenta vinculada al contrato de forma mensual.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

El contrato es anual renovable y entra en vigor a las 00:00 horas de la fecha de efecto inicial indicada en las Condiciones Particulares. El contrato se irá renovando de forma automática anualmente hasta que se produzca la extinción por alguna de las siguientes causas:

- Porque el asegurado alcance los 65 años de edad. Respecto a los hijos asegurados, su cobertura finaliza a los 25 años.
- Por impago del precio del seguro.
- Por oposición a la renovación de alguna de las partes en los plazos previstos.
- Al fallecimiento del Tomador del Seguro, sin perjuicio del abono de las Prestaciones que correspondan al Beneficiario o Beneficiarios designados.
- El pago de alguna de las sumas aseguradas para Cáncer con peligro para la vida, Infarto de miocardio, Accidente cerebro-vascular u Hospitalización por accidente.
- Al cumplirse 10 años desde la fecha de entrada en vigor de la póliza



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El contratante podrá resolver el contrato dentro del plazo de 30 días desde la contratación, mediante comunicación a la Aseguradora a través de un soporte duradero, disponible, accesible y que permita dejar constancia de la notificación, y efecto desde el día de su expedición, o bien, llamando por teléfono al Centro de Atención al Cliente.

Para la no renovación del contrato se podrá proceder de la misma forma, pero con al menos un mes de antelación a la fecha de renovación.