



Nota informativa previa a la contratación del Seguro de Salud Incapacidad Laboral Temporal Colectivos

(Pólizas colectivas)

Datos de la Entidad Aseguradora

AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros.

Inscrita en el Registro Mercantil de Palma de Mallorca, HOJA PM-61041, CIF A-60917978, y domicilio social en C/ Monseñor Palmer 1, 07014, Palma de Mallorca (España).

Nombre del producto.

Incapacidad Laboral Temporal Colectivos

Tipo de Seguro

Producto que se establece a través de baremos dando cobertura a la incapacidad laboral temporal (transitoria y reversible) que, a causa de enfermedad o accidente, requiera atención médica y conlleve, por prescripción médica, la interrupción total de la actividad profesional o empresarial del asegurado. Se abonará al asegurado la indemnización diaria contratada multiplicada por el número de días que establezca el baremo de indemnización en función de la enfermedad/patología sufrida.

Cuestionario de Salud

A través de un sencillo cuestionario médico, el asegurado deberá declarar a AXA Seguros Generales las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. La omisión o falta de veracidad pueden dar lugar a la pérdida de prestación o rescisión del contrato

Descripción de las garantías y opciones ofrecidas

Las garantías incluidas son:

Incapacidad temporal
Segunda opinión médica.

Este producto no dispone de garantías opcionales.

Exclusiones de coberturas con carácter general

Quedan expresamente excluidos de las coberturas del seguro:

- Enfermedades o lesiones que no figuren en el baremo de indemnización.
- Las enfermedades o lesiones ocurridos en los períodos en los que el Asegurado no desarrolle ninguna actividad laboral, profesional o empresarial.
- Todas las enfermedades, lesiones, defectos o deformidades, complicaciones y sus secuelas preexistentes a la inclusión del asegurado en la póliza. También se excluyen gestaciones anteriores al efecto de la póliza.
- Las bajas que tengan como finalidad el estudio, diagnóstico y tratamiento, inclusive la cirugía, encaminados a solventar la esterilidad e infertilidad en ambos sexos, así como la interrupción voluntaria del embarazo y pruebas diagnósticas relacionadas con dicha interrupción. Incapacidad relacionada con el estudio, diagnóstico y tratamiento (inclusive la cirugía) de la disfunción eréctil.
- Las situaciones de baja derivadas de intervenciones, tratamientos e infiltraciones de Cirugía Estética y/o complicaciones y secuelas de las mismas.



Nota informativa previa a la contratación del Seguro de Salud Incapacidad Laboral Temporal Colectivos

(Pólizas colectivas)

- Todo lo relacionado con la psiquiatría, psicología, psicoanálisis, hipnosis, psicoterapia individual o en grupo, narcolepsia y curas de reposo o sueño.
- Las algopatías o procesos de algias (dolor).
- Las bajas derivadas de ingresos para el tratamiento, rehabilitación en régimen ambulatorio u hospitalario y las complicaciones derivadas del alcoholismo, tabaquismo, drogadicción, y otras adicciones, así como el intento de suicidio, así como autolesiones y las patologías derivadas del abuso continuado del alcohol y/o otras drogas.
- Las bajas derivadas de ingresos hospitalarios para adelgazar o engordar, así como el tratamiento de la anorexia y otras alteraciones de la conducta alimentaria y el tratamiento quirúrgico de la obesidad.
- Las estancias en asilos, residencias, balnearios y similares, estancias en centros de cuidados medios o convalecencia, así como estancias en centros de neurorrehabilitación; los tratamientos balneoterápicos o hidroterápicos, aunque sean prescritos por facultativos.
- Incapacidad por enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo como la lidia de reses bravas, o la práctica de deportes peligrosos, tales como, por ejemplo, boxeo o artes marciales, actividades aéreas, de navegación o en aguas bravas, puenting, escalada, carreras de vehículos a motor, no consiendiendo la enumeración anterior en una lista cerrada.
- Enfermedades o lesiones que sean a consecuencia de guerras, terrorismo, movimientos sísmicos, tumultos, riñas (excepto caso probado de legítima defensa), inundaciones, erupciones volcánicas, así como las consecuencias directas e indirectas de reacción o radiación nuclear y cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico.
- Enfermedades o lesiones consecuencia del uso, manipulación o transporte de sustancias explosivas.
- Enfermedades o lesiones con solución quirúrgica, si ésta no se lleva a cabo por voluntad del asegurado.
- Todo lo relacionado con epidemias y/o pandemias declaradas oficialmente.

El Asegurado que no haya cotizado a la Seguridad Social de España por un período mínimo de 6 meses consecutivos anterior a la fecha del siniestro.

Forma de cobro de la prestación

Para tramitar el pago de la indemnización será necesario que el Tomador o Asegurado aporte el impreso de baja emitido por la Seguridad Social u organismo oficial competente donde se indiquen los siguientes datos:

- Nombre, apellidos y N.I.F del asegurado, su dirección completa y teléfono.
- Nombre completo y número de colegiado del facultativo que determina la baja laboral.
- Diagnóstico completo del proceso que genera la baja.
- Fecha de inicio del proceso y de la asistencia médica.
- En su caso, circunstancias y causas que originaron el accidente.
- Pronóstico o estimación de la duración probable de la baja
- Indicación del impedimento que genera respecto a la profesión/actividad que declara desarrollar el asegurado.
- Fecha de nueva visita o control por parte del médico responsable de la asistencia.
- Último boletín de cotización a la seguridad social
- Acreditación de la actividad económica o profesional realizada.

Una vez recibida toda la documentación, AXA deberá efectuar la indemnización según las circunstancias que conozca.



Nota informativa previa a la contratación del Seguro de Salud Incapacidad Laboral Temporal Colectivos

(Pólizas colectivas)

Plazos de Carencia

Las prestaciones de la póliza empezarán una vez transcurridos los siguientes plazos de carencia:

- Sinistros derivados de enfermedad: 3 meses
- Sinistros derivados de hospitalización, tanto médica como quirúrgica: 6 meses

Condiciones, plazos y vencimientos de las primas

1. Cuestiones Generales:

El pago de la prima del seguro contratado se puede realizar de forma mensual, trimestral, semestral o anual. Las formas de pago trimestrales, semestrales o anuales incorporarán un descuento que serán del 1,89 %, 3,77 % y 5,66 % respectivamente.

2. Comunicación anual del vencimiento de las primas:

Antes del vencimiento de la póliza el Tomador del Seguro recibirá una comunicación en el plazo legalmente establecido donde se le informará del incremento para la siguiente anualidad y las nuevas coberturas incorporadas en su modalidad de póliza a partir de la fecha del vencimiento.

3. Tarifa de la prima:

Siempre se tendrá en cuenta en la tarificación la profesión, el capital diario contratado y el tramo de edad actuarial de cada asegurado del colectivo. Los tramos de edad para la tarificación serán los siguientes: de 18 a 43 años, de 44 a 53 años y de 54 a 67 años.

4. Renovaciones:

La duración de los seguros de salud colectivos será anual renovable. **Tanto el Tomador como AXA podrán, no obstante, oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita, efectuada con un plazo de un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso en el caso del Tomador, y si es AXA, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período en curso.** En los casos de dolo o mala fe del asegurado, AXA podrá comunicar la baja mediante notificación escrita conforme establece la Ley de Contrato de Seguro.

5. Derecho de rehabilitación:

En esta modalidad de seguro, el asegurado tendrá derecho a la rehabilitación de la póliza conforme establece la Ley de Contrato de Seguro. Si se produjera el impago de cualquiera de las cuotas de la anualidad y la póliza entrase en suspensión de garantías, la rehabilitación se produciría a las 24 horas del día en que se produjera el pago de la prima.

6. Límites y condiciones relativos a la prestación:

Existe un baremo de indemnización en base al cual se calculará el importe de la indemnización. Este baremo se encuentra detallado en las Condiciones Generales de producto.

Tributos repercutibles

Los impuestos y recargos legalmente aplicables que se deben pagar por razón de este contrato, tanto en el presente como en el futuro, correrán a cargo del Tomador o Asegurado.

Instancias de reclamación

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 Atención 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]www.axa.eso la web Clientes. Dicho departamento acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se les presenten y las resolverá siempre por escrito motivado.



Nota informativa previa a la contratación del Seguro de Salud Incapacidad Laboral Temporal Colectivos

(Pólizas colectivas)

Para seguros contratados en Cataluña y en cumplimiento de lo dispuesto en 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 Atención 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).

Legislación aplicable

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

- 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.
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- 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.
- Y cualquier otra norma que durante la vigencia esta póliza pueda ser aplicable.

Régimen Fiscal

Las primas están exentas del impuesto sobre primas de seguro por aplicación del art. 12 apartado 5 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social. (BOE de 31 de diciembre), por la que se regula el impuesto de primas de seguro, con excepción de aquella parte de la prima, en su caso, destinada a cubrir garantías de Asistencia en Viaje.



Nota informativa previa a la contratación del Seguro de Salud Incapacidad Laboral Temporal Colectivos

(Pólizas colectivas)

Las primas están sujetas a la aplicación del recargo del 1,5 por mil, a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, por aplicación del Art. 23.4 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social. (BOE de 31 de diciembre) para financiamiento de las funciones liquidadoras de este organismo.

Los seguros de enfermedad gozan de un tratamiento fiscal interesante, tanto para empresas como para particulares:

Para la empresa: Las primas o cuotas satisfechas tienen la consideración de gasto deducible al 100% en el Impuesto sobre sociedades.

Para el trabajador: Para trabajadores por cuenta ajena: No tendrán la consideración de retribución del trabajo en especie cuando la cobertura de enfermedad alcance al propio trabajador, pudiendo también alcanzar a su cónyuge y descendientes y que las primas o cuotas satisfechas no excedan de 500 euros anuales por cada una de las personas señaladas anteriormente (el exceso sobre dicha cuantía constituirá retribución en especie). El máximo será de 1500 € cuando en la unidad familiar haya alguna persona con discapacidad.⁽¹⁾

Para empresarios individuales, autónomos o profesionales liberales sujetos al régimen de estimación directa de los rendimientos de actividades económicas: Tienen la consideración de gasto deducible, las primas de seguro de enfermedad satisfechas por el contribuyente en la parte correspondiente a su propia cobertura y a la de su cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con él. El límite máximo de deducción es de 500 euros por cada una de las personas señaladas.⁽¹⁾

⁽¹⁾ Esta normativa sólo está vigente para el Estado y para el Territorio Foral de Navarra que sigue el mismo criterio que en Territorio Común. Sin embargo, las Diputaciones Forales de Álava, Guipúzcoa y Vizcaya han introducido modificaciones en esta materia y en estos territorios las primas por seguros de enfermedad han pasado a considerarse renta del trabajo en especie sujeta, o gasto no deducible para los supuestos de empresarios individuales titulares de una actividad económica.

Informe sobre la situación financiera y solvencia del asegurador

Se puede consultar en <https://www.axa.es/axa-espana/informes-sfcr>