

SEGURO DE INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA PAGO RECIBOS DOMICILIADOS

EXTRACTO DE CONDICIONES

1

OBJETO DEL SEGURO

Esta póliza tiene por objeto el garantizar el pago de una cantidad equivalente a los recibos domiciliados en una cuenta a la vista de Barclays, con máximo del límite que se establece a continuación, en caso de que el asegurado esté en situación de baja médica por accidente.

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

2

COBERTURA

Se garantiza, de acuerdo con las Condiciones Generales del seguro y las que a continuación se indican, durante el periodo de vigencia de la póliza suscrita entre Barclays Bank y Royal & Sun Alliance, S.A., la cantidad equivalente al importe de 3 de los recibidos domiciliados en Barclays Bank en caso de que se encuentre en situación de baja médica a consecuencia de accidente.

La indemnización se pagará en mensualidades, a partir del octavo día de baja continuada, en función del total de días que el asegurado permanezca de baja, procediéndose al pago de la parte proporcional del importe de los recibos, en su caso.

Se tomará como base de la indemnización, de los 3 recibos que se elijan, el importe del último recibo domiciliado inmediatamente anterior al accidente. Este importe permanecerá invariable durante todo el periodo de cobertura.

Se pueden elegir 3 de los siguientes recibos::

- Luz.
- Gas.
- Agua.
- Teléfono.
- Recibos de gastos de Comunidad de Propietarios.
- Colegio de los hijos.
- Televisión de pago.
- Club social.
- Seguros contratados a través de Barclays Correduría.
- Seguros de salud.
- Seguros de enfermedad.
- Seguros de vida riesgo.

3

REQUISITOS DE ASEGURAMIENTO

- Tener entre 18 y 70 años.
- Ser titular o autorizado de una cuenta a la vista en Barclays Bank y tener la nómina o los ingresos profesionales, así como al menos tres recibos de los mencionados anteriormente, domiciliados en ella a nombre del asegurado.
- Además, cumplir con los requisitos exigidos en cada momento por Barclays Bank para tener derecho a la garantía de este seguro.

4

AMBITO DE COBERTURA

1. Periodo de indemnización

El periodo máximo de indemnización se establece en 12 meses.

2. Franquicia

Se establece una franquicia por siniestro a cargo del asegurado de siete días.

3. Límites

Los periodos de incapacidad por una misma causa no separados por un mínimo de tres meses consecutivos se consideran como un período continuo de incapacidad y por tanto un mismo siniestro. Una vez agotado el periodo máximo de indemnización de un siniestro, las coberturas del seguro no entrarán de nuevo en efecto hasta tanto hayan transcurrido tres meses desde la fecha efectiva del alta médica definitiva.

La indemnización se hará sobre la base del último recibo facturado anterior a la fecha de siniestro.

Los asegurados quedarán cubiertos desde y mientras mantengan la domiciliación de sus recibos en una cuenta a la vista Barclays Bank, siendo el ámbito temporal de la cobertura contratada de 24 horas, en cualquier país del mundo.

No son asegurables las personas que padezcan VIH, o que padezcan o presenten apoplejía, arterioesclerosis grave, ceguera total o glaucoma, enajenación mental, enfermedades graves cerebrales o de la espina dorsal, epilepsia, parálisis, sordera total, alcohólicos, toxicómanos, y aquellas personas que presenten graves defectos funcionales físicos o síquicos.

Las garantías de este seguro cesarán cuando el asegurado cumpla 70 años, pase a situación de baja indefinida, cancele su cuenta a la vista o su domiciliación bancaria de los recibos a que se refiere esta póliza; o en el momento en que Barclays Bank proceda a la anulación de la póliza.

SUMAS ASEGURADAS

El importe máximo a pagar por cada siniestro declarado será de 7.200 €.

El importe máximo de cada prestación por cada periodo completo de 30 días es de 600 €.

BENEFICIARIO

El propio asegurado.

EXCLUSIONES

- Accidentes acaecidos antes de la incorporación del asegurado a la póliza.
- Accidentes que resulten durante la práctica profesional de cualquier deporte.
- Accidentes ocurridos participando el asegurado en carreras o competiciones de cualquier tipo, excepto las carreras a pie, a nado o en regatas dentro de las tres millas marinas desde la costa.
- Accidentes ocurridos viajando en aviones no autorizados para el transporte de viajeros o dedicados a la fumigación o actividades semejantes.
- Accidentes ocurridos durante escaladas a montañas que necesiten la utilización de cuerdas o guías, o en descensos submarinos o a cuevas terrestres, de más de 50 metros de profundidad.
- Cualquier causa que no tenga la consideración de accidente.
- Enfermedad de cualquier clase.
- Infarto.
- Guerra, invasión, hostilidades militares, haya o no declaración oficial de guerra, rebelión, revolución o insurrección.
- Enajenación mental, embriaguez, drogadicción, o cualquier enfermedad física o mental, así como por cualquier defecto que el asegurado ya sufria en el momento de la ocurrencia del accidente.
- Actos dolosos del asegurado.
- SIDA, embarazo o parto y las lesiones corporales sobrevenidas por cualquier causa de acción paulatina.
- Radiación nuclear cualquiera que sea su causa.
- Siniestros que por su carácter se encuentren amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Asimismo, no quedan incluidos en el seguro aquellos asegurados que se encuentran en situación de baja médica en el momento de la formalización del seguro o de la orden de domiciliación de recibos hasta pasado un mes desde la fecha en que obtengan el alta médica Definitiva.

ACTUACION EN CASO DE SINIESTRO

Caso de producirse cualquier suceso que pueda dar lugar a la obligación del Asegurador de pagar una indemnización, el Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario, según proceda, deberá comunicarlo al Asegurador dentro de un plazo máximo de un mes de haberlo conocido.

Además el Asegurado deberá presentar la siguiente documentación:

Parte de baja y alta expedido por la Seguridad Social o, en su caso, Certificado Médico acreditativo de la situación de baja y en su momento alta.

Informe médico que asiste al asegurado donde de haga constar diagnóstico y sintomatología, previsión del tiempo de baja, causa de la patología, tratamiento médico farmacéutico a seguir y centro médico en el que fue atendido.

Documentación acreditativa del accidente causante de la situación de baja médica.

Documentos que acrediten los recibos domiciliados. El asegurado podrá ser sometido a una revisión médica a cargo del asegurador, quien podrá solicitar una ampliación de la documentación que considere necesaria en relación a garantizar el cumplimiento de las condiciones establecidas en la póliza.

Para la atención e información de siniestros, los beneficiarios del seguro deberán dirigirse a su oficina de Barclays Bank.

Barclays Bank se reserva el derecho de cancelar o modificar el riesgo.

