

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE PROTECCIÓN DE PAGOS

¿A quién va dirigida esta cobertura?

Esta cobertura va dirigida a todo aquel mutualista, tomador de una póliza de seguro de salud, enfermedad (subsídios en caso de baja laboral, intervención y hospitalización), accidentes individuales, vida o decesos de Previsora General.

También se incluye esta cobertura para los tomadores de una póliza de seguro de convenio colectivo o accidentes y vida colectivo.

El tomador ha de ser persona jurídica o bien persona física mayor de 18 y menor de 70 años, no ser persona incapacitada o estar tramitando expediente de invalidez ante los organismos oficiales competente y ser residente en España.

¿Qué es el servicio de Protección de Pagos?

La prestación de Protección de Pagos consiste en reembolsar el importe de los recibos como máximo durante 6 meses consecutivos, a aquel Tomador que entre en situación de Desempleo, si es trabajador por cuenta ajena, o en situación laboral de Incapacidad Temporal si es profesional autónomo. La prestación se extiende también al Tomador, persona jurídica, a la que se le reconozca una situación de concurso de acreedores.

Se deben tener en cuenta las 'Coberturas' y 'Exclusiones' detalladas más adelante en este documento.

El tomador ha de cumplir todas las condiciones indicadas en el apartado anterior y debe estar al corriente de pago de todos los recibos.

Coberturas

Incapacidad Temporal

A efectos de esta cobertura, se entiende por Incapacidad Temporal la situación física reversible, originada independientemente de la voluntad del Asegurado, siendo éste trabajador por cuenta propia, determinante de la total ineptitud de éste para realizar su profesión, trabajo, ocupación o actividad remuneradora habitual.

Exclusiones

1. Accidentes ocurridos o enfermedades contraídas o iniciadas antes de la fecha de alta en este Seguro o no estando el mismo al corriente de pago de las primas.
2. Intento de suicidio, tanto si el Asegurado estuviese o no en pleno uso de sus facultades.
3. Participación activa del Asegurado en acciones delictivas o como consecuencia de su resistencia a ser arrestado o detenido.
4. Aviación: Será cubierto este riesgo siempre que el Asegurado viaje como pasajero. En un avión dependiente de un servicio comercial o del servicio militar de transporte aéreo de cualquier país con gobierno reconocido, que sea operado por un piloto con licencia en regla y en vuelos regulares o irregulares entre aeropuertos o aeródromos debidamente acondicionados para el tráfico de pasajeros.
5. Los riesgos que sean consecuencia directa o indirecta de la reacción nuclear o contaminación radioactiva.
6. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes.
7. Los riesgos que sean consecuencia de guerra y demás extraordinarios.
8. Casos o accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado o por tratamientos, o prescritos por un Médico, o las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos que no sean estrictamente necesarios para la curación de una enfermedad o accidente de los descritos en la Póliza.
9. La práctica como profesional de cualquier deporte, así como en cualquier caso, la práctica de la escalada, boxeo, polo a caballo y concursos hípicas, ascensiones a alta montaña, caza mayor, deportes subacuáticos o cualquier práctica deportiva que implique riesgos aéreos.
10. Las consecuencias de participación del Asegurado en carreras, concursos, rallyes o apuestas con vehículos de motor.
11. Anomalías congénitas o condiciones que surjan o resulten de las mismas.

12. Cualquier accidente o enfermedad sufridos por el Asegurado por efecto del alcohol o de cualquier droga, que no hubiera sido prescrita o administrada por un médico.

13. Infracciones, imprudencias o negligencias graves del Asegurado.

14. Quedan expresamente excluida la Incapacidad derivada de enfermedades psiquiátras, mentales o desórdenes nerviosos.

15. Queda expresamente excluida la Incapacidad derivada de hernias o lumbagos.

16. Maternidad biológica, adopción y acogimiento familiar dentro del periodo de descanso legalmente establecido.

La garantía cesará en la fecha del primer vencimiento de la póliza suscrita por el asegurado, una vez haya alcanzado la edad de 65 años.

Desempleo

La cobertura tendrá efecto una vez transcurrido el periodo de carencia, siendo objeto de dicha cobertura aquella situación en la que el Asegurado quede en situación de desempleo, siendo éste trabajador por cuenta ajena con contrato indefinido de al menos 12 meses de antigüedad en la misma empresa en que cause baja, con una jornada mínima de treinta horas semanales.

Exclusiones

1. Despido procedente.

2. Despido improcedente notificado al asegurado durante el periodo de carencia de la cobertura.

3. Desempleo por el cual no se recibe prestación del Servicio Público de Empleo Estatal (SPEE). El pago de la indemnización cesará en el momento que cese el cobro de dicha prestación.

4. La resolución o natural vencimiento de un contrato de trabajo a término fijo o de un contrato interino.

5. Jubilación anticipada, incluso si se percibe prestación del Servicio Público de Empleo Estatal (SPEE).

6. Dimisión o Despido voluntario.

7. Despido o cualquier expediente administrativo o proceso para la reducción de plantilla en la empresa para la que preste sus servicios el asegurado cuando el empresario es un pariente próximo del cliente asegurado, sea cónyuge del asegurado o pariente por consanguineidad hasta el primer grado en línea recta o en segundo grado colateral o el asegurado es socio o accionista de la compañía o miembro del comité de dirección.

8. Huelgas o actos ilegales.

9. El desempleo de personas que trabajan por cuenta propia (autónomos) así como los funcionarios.
10. Desempleo después de un empleo ocasional, parcial o temporal.
11. Los despidos comunicados al asegurado con anterioridad a la fecha de efecto del seguro, aun cuando la fecha de efectividad del despido sea posterior.
12. Los despidos contra los que se hayan iniciado acciones legales con anterioridad a la fecha de efecto del seguro aun cuando no exista acuerdo o resolución firme.
13. Los despidos consecuencia de un expediente de regulación de empleo cuya presentación a la autoridad laboral competente esté dentro del periodo de carencia o con anterioridad a la fecha de efecto del seguro.
14. Los despidos consecuencia de un expediente de regulación de empleo cuando su existencia hubiera sido conocida por el asegurado con anterioridad a la fecha de efecto del seguro.

La garantía cesará en la fecha del primer vencimiento de la póliza suscrita por el asegurado, una vez haya alcanzado la edad de 65 años.

Disfrutarán de la cobertura de desempleo, las personas que en la fecha de siniestro cumplan los requisitos de elegibilidad de dicha cobertura.

Concurso de Acreedores

A efectos de esta cobertura, se entiende por Concurso de Acreedores al procedimiento legal que se origina cuando una persona física o jurídica deviene en una situación de insolvencia en la que no puede hacer frente a la totalidad de los pagos que adeuda.

Exclusiones

1. Si la declaración de concurso de acreedores no se ha publicado en los Boletines Oficiales (BOE, BORM) ni se ha inscrito en el Registro Mercantil, de la Propiedad y de Resoluciones Concursales.
2. Que la declaración de concurso sea anterior al 1 de enero de 2017.

Indemnizaciones

Incapacidad Temporal

La indemnización comprenderá un importe igual a 1/12 parte de la prima anual de la póliza de que el asegurado es tomador, por cada periodo de 30 días de probada Incapacidad. Se establece un periodo máximo de indemnización de seis meses continuos dentro del periodo de cobertura.

En el caso de Incapacidad Temporal del asegurado, se establece un importe máximo de indemnización mensual de 250€/mes por asegurado, cúmulos incluidos. Se establece un periodo de franquicia de carácter retroactivo equivalente a 30 días naturales, para que nazca el derecho a cobro de la indemnización correspondiente en aquellos casos en que el Asegurado sufra Incapacidad Temporal o Desempleo. Una vez transcurrido este periodo de 30 días, el cliente tendrá derecho a la indemnización desde el primer día de Incapacidad Temporal. En los meses siguientes al de la primera notificación de baja temporal, y una vez transcurrido el periodo de franquicia, será necesario que el asegurado se encuentre incapacitado durante un periodo completo de treinta días para que surja el derecho al cobro. De acuerdo con ello, el asegurado tendrá derecho a percibir el importe correspondiente a tantas cuotas mensuales como periodos completos de 30 días haya estado en situación de probada Incapacidad a partir de la finalización del periodo de carencia y del cumplimiento del periodo de franquicia retroactiva establecidos en las Condiciones Especiales reguladoras de la cobertura y durante los cuales no existe derecho a indemnización alguna.

Desempleo

Para esta modalidad dentro de la Cobertura de Protección de Pagos se garantiza al Beneficiario el pago de un importe igual a 1/12 parte de la prima anual de la póliza del que el asegurado es tomador, una vez transcurridos los periodos de franquicia retroactivo equivalente a 30 días naturales y 60 días de carencia. Este periodo de carencia sólo se aplicará en el primer año de vigencia de la póliza cuya fecha de alta sea posterior al 1 de enero de 2011, quedando sin efecto para todas aquellas que su fecha de alta sea anterior a la fecha mencionada.

Se establece un periodo máximo de indemnización de seis meses continuos dentro del periodo de cobertura.

Junto a ello, se establece un periodo de recalificación entre siniestros de seis meses. De acuerdo con ello, debe existir, al menos, un periodo de seis meses de empleo continuado (con una jornada laboral de, al menos, treinta horas semanales) después de la finalización de un primer siniestro para poder recalificar uno nuevo.

Concurso de Acreedores

La indemnización comprenderá un importe igual a 1/12 parte de la prima anual de la póliza de que el asegurado es tomador, por cada periodo de 30 días de probada continuidad del concurso. Se establece un periodo máximo de indemnización de seis meses continuos dentro del periodo de cobertura, y un importe máximo de indemnización mensual de 250€/mes, cúmulos incluidos.

Comunicación de Siniestros

Los siniestros deberán comunicarse a la mayor brevedad posible a través del teléfono:

933 041 600

Documentación requerida en caso de Incapacidad Temporal:

- a) Copia DNI/NIE de Asegurado y beneficiario.
- b) Domicilio fiscal actualizado de los beneficiarios.
- c) Certificado médico amplio y detallado, que indique motivos y causas, con fecha de inicio y procesos de la enfermedad o accidente que hayan causado la prestación correspondiente.
- d) Parte de baja, continuidad y alta de la incapacidad temporal, bien de la Seguridad Social o bien del sistema sustitutorio al que se halle adscrito el Asegurado expedido por el facultativo perteneciente a estos organismos que realice el seguimiento, indicando expresamente en el mismo el diagnóstico correspondiente.
- e) Mensualmente, justificante bancario que acredite estar al corriente de pago del seguro.
- f) En caso de accidente: Documentos que acrediten el accidente.

Documentación requerida en caso de Desempleo:

- a) D.N.I. o N.I.E del asegurado y beneficiario.
- b) Contrato de Trabajo en vigor en el momento del despido.
- c) Notificación de despido de la empresa y/o documentación que acredite el tipo de despido.
- d) Resolución de aprobación de las prestaciones por desempleo emitido por el Servicio Público de Empleo Estatal (SPEE).
- e) Mensualmente, justificantes de Pago de la prestación de desempleo.
- f) Mensualmente, justificante bancario que acredite estar al corriente de pago del seguro.

Documentación requerida en caso de siniestro de Concurso de Acreedores:

- a) Copia de la declaración de concurso de acreedores en Boletines Oficiales (BOE, BORM).
- b) Inscripción de la declaración de concurso de acreedores en el Registro Mercantil, de la Propiedad y de Resoluciones Concursales.
- c) Nombramiento del administrador concursal.