

Seguro de Enfermedades Graves

Documento de información sobre el producto de seguro



Empresa: AIG Europe S.A. Sucursal en España

Producto: Póliza Enfermedades Graves

Inscrita en España en el registro administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave E0226, titular del CIF W01862061, con domicilio en Paseo de la Castellana 216, 28046 Madrid (España).

Este es un documento normalizado del producto que proporciona una descripción básica y resumida de las principales garantías de este seguro y las principales exclusiones, así como otros aspectos destacados del mismo. La información precontractual y contractual completa, relativa al producto, y a la que quedarán sujetas las partes en caso de realizarse la contratación, se facilita en otros documentos. Para conocer su contenido en detalle le rogamos que, además de la información que sigue a continuación, lea los términos y condiciones de la póliza. El presente documento carece de valor contractual.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Se trata de un seguro por el que se le paga una indemnización en caso de diagnóstico de alguna de las enfermedades graves que se enumeran a continuación. Asimismo, incluye una lista de coberturas extras detalladas en el siguiente párrafo. Este seguro está disponible para personas con edades entre 18 y 54 años.



¿Qué se asegura?

- ✓ Indemnización en caso de diagnóstico de algunas de las siguientes enfermedades graves:
Cáncer; infarto agudo de miocardio; accidente cerebro vascular; coma que produzca déficit neurológico permanente de grado severo; parálisis (pérdida de uso de dos o más miembros); quemaduras graves; enfermedad de Alzheimer/ Demencia; ceguera total permanente e irreversible; sordera total permanente e irreversible; trasplante de Órganos o esclerosis múltiple; se le indemnizará con hasta 75.000€ dependiendo de la modalidad de póliza contratada.
- ✓ Asistencia en viaje derivada del diagnóstico por enfermedad grave.
Se reembolsarán gastos razonables de alojamiento, manutención y traslado de los acompañantes del asegurado en caso de recibir tratamiento en una ciudad diferente a la de su lugar de residencia habitual con hasta 4.000€ dependiendo de la modalidad de póliza contratada.
- ✓ Segunda opinión.
Reembolso de gastos para disponer de un segundo diagnóstico para confirmar alguna de las enfermedades graves cubiertas por la póliza con hasta 300€. Cobertura para hijos menores de 23 años si continúan estudiando.
Mismas coberturas hasta los límites indicados en las Condiciones Particulares para los hijos del tomador incluidos en la póliza. Se indemnizará con hasta 75.000€ dependiendo de la modalidad de póliza contratada.
- ✓ Indemnización adicional por cirugía
Si como consecuencia directa de una enfermedad grave cubierta, el Asegurado tiene que ser hospitalizado para un tratamiento quirúrgico se le indemnizará con hasta 3.000€ dependiendo de la modalidad de póliza contratada.



¿Qué no está asegurado?

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

- ✗ Actos autoinfligidos como suicidio y tentativa de suicidio.
- ✗ Ingestión de fármacos no prescritos o que no coincidan con la prescripción médica.
- ✗ Ingestión abusiva de fármacos, bebidas alcohólicas y/o drogas.
- ✗ Cualquier siniestro causado por una infección oportunista, cáncer u otra enfermedad cuando al asegurado se le hubiera diagnosticado SIDA, complejo relacionado con el SIDA, o se hubieran detectado anticuerpos para el VIH.
- ✗ Toda condición física manifestada o diagnosticada con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza o para la que hubiera recibido tratamiento, salvo que se hubiera indicado en la celebración del contrato y hubiera sido aceptada formalmente.
- ✗ Enfermedades de origen inorgánico.
- ✗ Isquemia.
- ✗ Cualquier enfermedad no enunciada dentro de la presente póliza.
- ✗ Daños cerebrales provocados por la ingesta de sustancias enumeradas en la póliza, excepto cuando sean ingeridos por prescripción médica.
- ✗ Cáncer diagnosticado por un médico que sea familiar del Asegurado o que habite en el mismo domicilio al momento del diagnóstico.
- ✗ Cáncer a consecuencia de radiaciones o contaminación radioactiva.
- ✗ Cáncer a consecuencia de la exposición a propiedades de riesgo enumeradas en la póliza.

✓ Apoyo familiar

Reembolso de gastos en los que incurriera la familia directa, en terapia o ayuda psicológica tras el diagnóstico con hasta 1.000€

✓ Asesoramiento financiero.

Reembolso de gastos en los que incurriera al contratar un asesor o consultor financiero para ayudarle con su gestión financiera tras el diagnóstico con hasta 1.000€

Terapias alternativas.

Reembolso de gastos en terapias alternativas como parte del tratamiento de alguna de las enfermedades garantizadas con hasta 1.000€

✗ Tumores que muestran los cambios malignos de carcinoma-in-situ y tumores descritos histológicamente como pre-malignos o no-invasivos.

✗ Todas aquellas otras exclusiones que figuren en las Condiciones Generales y/o Particulares.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

! Existe un periodo de carencia de 90 días desde la fecha de contratación de la póliza.

! El Asegurado deberá tener entre 18 y 54 años.

El Asegurado tendrá derecho a la indemnización cuando le sea diagnosticada una enfermedad garantizada y no falleciera en los 30 días siguientes a la confirmación del diagnóstico.



¿Dónde estoy cubierto?

✓ España.



¿Cuales son mis obligaciones?

— El pago de la prima del seguro

— Declaración correcta del riesgo y comunicar al asegurador la alteración de los factores y las circunstancias declaradas en el cuestionario que pudieran agravar el riesgo

El asegurado deberá declarar el siniestro a AIG EUROPE S.A en un plazo máximo de 7 días a partir del suceso y facilitar a la Aseguradora informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El pago de la prima es anual, si bien se existe la posibilidad de seleccionar pago fraccionado mensual en caso de que la cantidad total ascienda a más de 100€ al año. El recibo del seguro se le cobrará en la misma tarjeta de crédito/débito que nos facilite durante la contratación, pudiendo modificar dichos datos siempre que lo desee.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

El Contrato de seguro comienza en el día y hora indicados en las Condiciones Particulares y tiene una duración anual. El inicio de cada cobertura será el de la fecha de efecto indicada en las Condiciones Particulares, que puede ser distinta a la fecha de inicio del Contrato.

El Contrato se renovará de manera automática por periodos de duración iguales al primer periodo de seguro, salvo que:

- Usted se oponga a la renovación, mediante notificación escrita dirigida al Asegurador, con un mes de antelación a la fecha de finalización establecida en las Condiciones Particulares.
- El Asegurador se oponga a su renovación, comunicándoselo a Usted con, al menos, dos meses de antelación a la conclusión del período en curso.

El Asegurador informará al tomador de cualquier modificación del contrato de seguro, con al menos dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Este contrato puede rescindirse dentro de los 30 días posteriores a la recepción de los términos y condiciones de la póliza. Para la rescisión, podrá ponerse en contacto con AIG Europe S.A. Sucursal en España a través del departamento de atención al cliente en el teléfono 91 492 59 13 o bien, mediante correo electrónico a la siguiente dirección: consumerdirecto@aig.com.

NOTA INFORMATIVA DEL MEDIADOR DE SEGUROS

El presente documento se emite para dar cumplimiento al deber de información establecido en la normativa de distribución de seguros vigente, al manifestar la persona a la que se le entrega su interés en contratar un seguro.

Mediador: ABANCA MEDIACIÓN, OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO S.L., en adelante “El Mediador”, operador de banca-seguros vinculado, con CIF B-70049630 y domicilio social en A Coruña, Avenida de la Marina nº 1, 4ª planta e inscrita en el Registro Mercantil de A Coruña, Tomo 3321, Folio 64, Hoja C-38698. Inscrita en el Registro Administrativo Especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, a cargo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (“DGSFP”), podrá comprobarse en la propia DGSFP: (Pº de la Castellana, 44, 28046 Madrid, www.dgsfp.mineco.es) con el nº OV-0044.

A estos efectos, se hace constar que:

- I. El Mediador, en sus actividades de distribución de productos de seguro, actúa en nombre y por cuenta de las entidades aseguradoras.
- II. El Mediador no posee ninguna participación directa o indirecta superior al 10 % en el capital social o en los derechos de voto de ninguna entidad aseguradora.
- III. ABANCA Corporación Bancaria, S.A.-sociedad propietaria de más del 10 % del capital social del Mediador-es accionista único de la entidad aseguradora ABANCA Vida y Pensiones de Seguros y Reaseguros, S.A.-unipersonal-.
- IV. ABANCA Corporación Bancaria, S.A.- participa en ABANCA Generales de Seguros y Reaseguros, S.A. en un 50%.
- V. El Mediador dispone de un seguro de responsabilidad civil profesional y de la capacidad financiera necesaria para cubrir en todo el territorio de la Unión Europea las responsabilidades que pudieran surgir por negligencia profesional.
- VI. En caso de queja o reclamación podrá dirigirse al Servicio de Atención al Cliente de la Entidad Aseguradora. También podrá formular quejas o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid). Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante este Servicio, el reclamante deberá acreditar que ha transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de la presentación de la reclamación ante el departamento o servicio de atención al cliente de la entidad aseguradora correspondiente, o en su caso, del defensor del cliente designado por la entidad aseguradora, sin que la reclamación haya sido resuelta o en el caso de que se haya denegado su admisión o desestimado la petición.
- VII. El Mediador no está contractualmente obligado a realizar actividades de distribución de seguros exclusivamente con una o varias entidades aseguradoras.
- VIII. El Mediador no facilita asesoramiento en relación con el producto de seguro comercializado
- IX. El Mediador realiza la actividad de distribución con las siguientes entidades aseguradoras: ABANCA Vida y Pensiones, ABANCA Seguros Generales, AIG, Adeslas, Almudena, Allianz, ARAG, ASEFA, AXA, CASER, CARDIF, Clickseguros, CNP, COFACE, CESCE, DAS, Direct Seguros, Europ Assistance, Expertia, FIATC, Fidelidade, Generali, Helvetia, Hiscox, Liberty, Línea Directa, Metlife, MAPFRE, Musaat, Murimar, Mutua de propietarios, Mutuapesca, Pelayo, Plus Ultra Seguros, Predica, Previsión Mallorquina, Preventiva, REALE, Sanitas, Solunion, Zurich, Santander y Santander Vida, GACM, Agrupación AMCI y ATLANTIS Vida.
- X. El Mediador recibe una comisión de la entidad aseguradora por su labor de distribución en este contrato de seguro, esto es, la remuneración del Mediador está incluida en la prima de seguro.
- XI. Según la información facilitada por el cliente, el seguro ofertado respeta las exigencias y necesidades del cliente.
- XII. En relación con la suscripción del seguro indicado, se informa al cliente que es importante revisar las condiciones generales, particulares y/o especiales de la póliza de seguro junto con el resto de límites, condiciones y posibles exclusiones del seguro, pudiendo contactar con el Mediador para cualquier aclaración que pueda precisar.
- XIII. Los datos de carácter personal proporcionados con motivo de la solicitud de contratación del seguro serán tratados por la Entidad Aseguradora, como responsable del tratamiento, con la finalidad de tramitar su solicitud lo que implica, entre otras actividades, la obtención de la documentación precisa para evaluar el riesgo y

calcular la prima, la presentación de una oferta a través de cualquiera de los medios de comunicación proporcionados por el interesado y, en su caso, el desarrollo, mantenimiento, cumplimiento y control del contrato de seguro, la tramitación del siniestro y/o pago de la prima.

Los datos de carácter personal serán suprimidos en el momento en que deje de ser necesario su tratamiento. En este sentido, si contrata el producto de seguro comercializado, el plazo de conservación de sus datos se determinará conforme a lo descrito en la cláusula sobre Protección de Datos que figura en las condiciones del seguro.

No está previsto que, con motivo de su solicitud, los datos se comuniquen a terceros, salvo obligación legal. Así, el Mediador actúa por cuenta de la Entidad Aseguradora y bajo sus instrucciones, no teniendo la consideración de comunicación de datos, sino de encargado de tratamiento.

Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento y portabilidad dirigiendo un escrito, al que deberá adjuntar copia de su DNI al domicilio social de la Entidad Aseguradora. Asimismo, también puede interponer una reclamación ante el delegado de protección de datos de la Entidad Aseguradora o ante el organismo regulador, en España la Agencia Española de Protección de Datos.



NOTA PREVIA INFORMATIVA DE LA COMPAÑÍA

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 174 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales, se informa al Tomador y/o Asegurado de la póliza, de forma previa a la celebración del contrato de seguro, sobre los siguientes extremos:

- **Identidad y dirección de la entidad aseguradora:** La entidad aseguradora es "**AIG EUROPE S.A. SUCURSAL EN ESPAÑA**" (en adelante, "**AIG**"), con domicilio en Paseo de la Castellana, 216, 28046 Madrid, e inscrita en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras bajo la clave E-0226; inscrita en el Registro Mercantil de Madrid al tomo 37.770, folio 52, sección 8, hoja M-672859; titular del CIF W-0186206-I.

AIG es la sucursal en España de la entidad AIG Europe S.A., compañía aseguradora con número R.C.S. B 218806. AIG Europe S.A., que tiene su sede central en el número 35 D de Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxemburgo (<http://www.aig.lu>). AIG Europe S.A. está autorizada por el Ministère des Finances de Luxemburgo y supervisada por el Commissariat aux Assurances, cuya dirección es 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburgo, GD de Luxemburgo.

- **Comercialización:** **AIG** no realiza un asesoramiento en relación con el seguro que comercializa, únicamente le facilita información objetiva y comprensible del producto para que Usted pueda tomar una decisión fundada para la contratación de un seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar la entidad aseguradora.
- **Quejas y reclamaciones de la actividad del asegurador:** El tomador de la póliza o el asegurado, de conformidad con lo dispuesto en la Orden Ministerial ECO/734/2004 de 11 de marzo, podrá dirigir cualquier queja o reclamación por escrito al Servicio de Atención al Cliente del asegurador en su domicilio en Madrid (Paseo de la Castellana, 216, 28046 Madrid) o por medio de correo electrónico a la siguiente dirección: atencioncliente.es@aig.com.

AIG acusará recibo de su reclamación en el plazo máximo de 10 días hábiles, a contar desde la fecha de su recepción. Asimismo, mantendrá informado al reclamante sobre el proceso de tramitación de la reclamación y le proporcionará respuesta dentro del plazo de un mes (salvo que por circunstancias específicas la compañía no pueda hacerlo, en cuyo caso el reclamante será debidamente informado).

Igualmente y sin perjuicio de las acciones que puedan ejercitar ante los jueces y tribunales españoles, el tomador de la póliza o el asegurado podrán formular reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones si, transcurrido el plazo de un mes desde el momento en que la reclamación fue presentada ante el Servicio de Atención al Cliente, consideran que la respuesta recibida de dicho Servicio de Atención al Cliente no ha cumplido sus expectativas o si simplemente no han recibido respuesta alguna.

Como AIG Europe S.A. es una compañía luxemburguesa, los reclamantes que sean personas físicas actuando fuera de su actividad profesional, si no están satisfechos con la



respuesta dada por AIG o en caso de falta de respuesta una vez transcurridos 90 días, podrán, adicionalmente a los procedimientos de reclamación mencionados anteriormente:

- Presentar una reclamación a nivel de la oficina central de la compañía (sociedad matriz), mediante escrito dirigido a AIG Europe SA “*Service Reclamations Niveau Direction*”, 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg - Grand Duché de Luxembourg o mediante email dirigido a aigeurope.luxcomplaints@aig.com;
- Acceder a uno de los órganos de mediación de Luxemburgo cuyos datos de contacto se encuentran disponibles en la página web de AIG Europe S.A. (<http://www.aig.lu/>).
- Presentar una solicitud de resolución mediante procedimiento extrajudicial ante el Commissariat Aux Assurances (CAA) de Luxemburgo, mediante escrito dirigido a CAA, 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg - Grand Duché de Luxembourg, mediante fax al número +352 22 69 10, por email a la dirección reclamation@caa.lu u online a través de la página web de la CAA (<http://www.caa.lu>).

Todas las reclamaciones presentadas ante la CAA o ante alguno de los órganos de mediación de Luxemburgo deben ser presentadas en idioma luxemburgués, alemán, francés o inglés.

Si el contrato de seguro hubiera sido celebrado online, el reclamante podrá también hacer uso de la plataforma de la Comisión Europea para la resolución online de disputas (Online Dispute Resolution -ODR), a través del siguiente link: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

La utilización del procedimiento de reclamación anterior o el uso de cualquiera de las opciones anteriores no afecta al derecho del reclamante al ejercicio de las acciones legales que le corresponden.

Si el tomador de la póliza o el asegurado no están conformes con nuestra decisión sobre la tramitación del siniestro podrán someter, antes de acudir a los tribunales de justicia, sus diferencias a decisión arbitral.

De igual modo, las partes podrán someter sus divergencias a un mediador en los términos previstos en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

En todo caso, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del asegurado.

- **Naturaleza de la remuneración percibida por los empleados en relación con el contrato de seguro:** Los empleados perciben de la entidad aseguradora una retribución basada en el contrato laboral firmado entre ambas partes. La remuneración de los empleados no depende directa o indirectamente del contrato de seguro.