

Este documento de información sobre el producto de seguro está destinado a proporcionar un resumen de las principales coberturas y exclusiones, y no está, en modo alguno, personalizado para las necesidades específicas de cada cliente. La información precontractual y contractual completa relativa a este producto se facilita en las Condiciones Generales y Particulares, en las cuales se detallarán las coberturas efectivamente contratadas por el cliente.

### ¿En qué consiste este tipo de seguro?

Generali Enfermedades Graves garantiza, ante el diagnóstico de una enfermedad grave cubierta por la póliza, el tratamiento de esa enfermedad, bien de forma directa por parte de Generali Seguros a través de los acuerdos con los profesionales y centros en España o bien mediante el reembolso al Asegurado de los gastos destinados a la asistencia médico-hospitalaria de dicha enfermedad, y de acuerdo con lo contratado.



#### ¿Qué se asegura?

- ✓ Cáncer.
- ✓ Infarto de miocardio.
- ✓ Accidente cerebro-vascular.
- ✓ Enfermedades cerebrales derivadas de tumores benignos o malformaciones vasculares.
- ✓ Insuficiencia renal.
- ✓ Intervención por afección de la arteria coronaria.
- ✓ Sustitución de las válvulas del corazón.
- ✓ Esclerosis múltiple.
- ✓ Trasplante de Órgano Vital.
- ✓ Parálisis.
- ✓ Gastos Médicos.
- ✓ Hospitalización.
- ✓ Tratamientos Especiales.
- ✓ Consultas.
- ✓ Segunda Opinión Médica.
- ✓ Asistencia en Viaje.
- ✓ Indemnización Diaria por no utilización de la póliza.



#### ¿Qué no está asegurado?

Las exclusiones más importantes son:

- ✗ Toda Enfermedad Grave diagnosticada o tratada antes de la fecha de efecto de la póliza; ni defectos congénitos y/o preexistentes.
- ✗ Toda Enfermedad Grave del Asegurado que sea padecida como consecuencia o en conexión con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- ✗ Las enfermedades graves debidas directa o indirectamente a embriaguez, riña, desafío, toxicomanía o intento de suicidio o su tentativa, así como las autolesiones.
- ✗ Toda Enfermedad Grave no contemplada en la póliza.
- ✗ No se garantiza el gasto de productos farmacéuticos fuera del Centro Hospitalario, ni tratamientos cosméticos, ni los derivados de revisiones periódicas o preventivas, ni prótesis, ni exámenes médicos generales o chequeos, revisiones ginecológicas o pediátricas, los tratamientos para adelgazar, engordar o dietéticos, así como las vacunas de tipo preventivo.
- ✗ Los riesgos derivados de la práctica profesional de cualquier deporte o actividad peligrosa.



#### ¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Las restricciones más importantes son:

- ! Carencia, tres meses desde el efecto.
- ! Franquicias, para los servicios de libre elección se establece una franquicia del 30% en el caso de tratamientos en España y del 10% en el extranjero.
- ! No procederá el reembolso cuando haga uso de los servicios establecidos en el Cuadro Médico.
- ! El capital contratado constituye el límite total y máximo para el conjunto de los gastos reembolsables en un periodo máximo de 5 anualidades.
- ! Indemnización Diaria por no utilización de la póliza: 50€ por cada día de hospitalización hasta un máximo de 90 días, ya sea de forma continua o alterna.
- ! La cobertura finaliza a los 79 años.



## ¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Para los Servicios de Cuadro Médico, en España, para reembolso de gastos en cualquier parte del mundo y dentro de las coberturas de las garantías contratadas. El Asegurado debe residir en España un mínimo de 300 días, no consecutivos, en cada anualidad de seguro.
- ✓ Para Asistencia en Viaje cobertura en España, fuera de la provincia de residencia del Asegurado, y en el resto del mundo siempre que su residencia habitual sea España y los viajes sean de duración no mayor de 60 días consecutivos.



## ¿Cuáles son mis obligaciones?

- El pago de la prima de acuerdo con lo pactado en el contrato y disposiciones legales.
- Facilitar los datos formulados en la Solicitud o en la Proposición, así como en el Cuestionario presentado por el Asegurador.
- Declarar todas las circunstancias que influyan en la valoración del riesgo, contestando muy especialmente y con detalle las preguntas del Cuestionario que el Asegurador presente.
- Durante la vigencia del contrato declarar cualquier circunstancia que agrave el riesgo, cambio de domicilio, altas y bajas de asegurados.



## ¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

La prima se pagará al inicio del contrato y a sus respectivos vencimientos anuales, en los términos y condiciones establecidos en el contrato. En caso de fraccionamiento de pago los plazos figuran en las condiciones particulares de la póliza.



## ¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- Las pólizas tienen una duración anual y se renuevan automáticamente por periodos sucesivos anuales. Las Garantías contratadas toman efecto en la hora y día indicado en el contrato, siempre y cuando se haya satisfecho el importe de la prima, momento en que también toman efecto las obligaciones de la Compañía.
- El contrato no entra en vigor si no se hace efectiva la primera prima. En el supuesto que la prima impagada sea la de renovación de un periodo sucesivo, la cobertura se suspenderá quedando amparados los siniestros que se produzcan durante el primer mes después del vencimiento, siempre que se haga efectiva la prima de la siguiente anualidad durante dicho mes.
- Tanto el Tomador del Seguro, como el Asegurador, podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea el Asegurador.



## ¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- Se puede resolver unilateralmente el Contrato de Seguro dentro del plazo de los 30 días siguientes a que Generali entregue la Póliza.
- El Tomador del Seguro puede oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso.
- Respecto a cada Asegurado, salvo pacto en contrario, el seguro se extingue:
  - a) por traslado de residencia al extranjero o por no residir un mínimo de 180 días al año en territorio nacional.
  - b) por fallecimiento.