

# SEGURO PROFESIONAL UNIONGCG

	SEGURO 47 EUR	FRANQUICIA
Días Max de indemnización	40 días*	*Máximo 20 días por baja
Baja Extralaboral	10€/día	4 días **
Indemnización Máxima Anual	400€	
Fallecimiento por CUALQUIER CAUSA	3.000€	
Fallecimiento por ACCIDENTE LABORAL	25.000€	
Invalidad Absoluta por ACCIDENTE LABORAL	25.000€	
Muerte por Infarto	3.000€	
Orfandad	12.000€	
Gastos Sepelio en España	1.500€	
Gastos Sepelio Internacional	3.000€	
Asistencia en Viaje Básica	Incluida	
Muerte por agresión	12.000€	
Baja psicológica	75€/mes	4 meses***
Indemnización por lesiones en acto de servicio cuando el imputado sea declarado insolvente	25.000€	Insolvencia por sentencia firme. Fecha de sentencia dentro de la vigencia de la póliza
Indemnización por daños en acto de servicio cuando el imputado sea declarado insolvente	500€	Insolvencia por sentencia firme. Fecha de sentencia dentro de la vigencia de la póliza

\*\* Necesario estar al menos 5 días de baja para cobrarlo, se cobra a partir del 5º día de baja hasta un máximo de 20 días por siniestro.

\*\*\*Necesario estar al menos 4 meses consecutivos de baja, se cobra a partir del 5º mes de baja.

\*\*\*\*NO SE ABONARÁ LA INDEMNIZACIÓN CUANDO LA MISMA SE PUEDA OBTENER A TRAVÉS DE LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS O DE LA INTERVENCIÓN DEL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS.

#### Exclusiones:

Quedan excluidas las bajas consideradas laborales

Las bajas producidas por intervenciones quirúrgicas que no derive de accidentes o enfermedades cubierto por póliza.

Las bajas derivadas de patologías psicológicas o psiquiátricas, ansiedad, depresión, estrés o similar.

Enfermedades derivadas de consumo de estupefaciones, drogas y alcohol. Tratamientos de fertilidad, esterilidad, FIV, Inseminación Artificial, embarazo y parto.

Cirugía de refracción (corrección de miopía, hipermetropía, astigmatismo, etc..) así como las derivadas de correcciones estéticas no derivadas de un accidente cubierto por póliza.

Sida y/o enfermedades asociadas al HIV.

Epidemias oficialmente declaradas.

Enfermedades contraídas o manifestadas con anterioridad a la contratación de la póliza.

Aneurismas, varices y hernias de cualquier naturaleza u origen y sus agravaciones, salvo que se hayan producido a consecuencia directa de un accidente o enfermedad cubierto por póliza y se pueda probar por medios diagnósticos precisos.

Procesos patológicos que tengan como manifestación única el dolor, sin comprobación y/o no objetivables clínicamente por pruebas complementarias de diagnóstico.

Golpe de calor, insolaciones, congestiones, congelaciones y otros efectos de temperatura o presión atmosférica que no sean consecuencia de accidente cubierto por póliza.

Hechos derivados de tratamientos e intervenciones odontológicas (empastes, ortodoncias, cirugía maxilofacial...)

Envenenamiento o intoxicación por ingestión de productos alimenticios o farmacológicos sin prescripción facultativa, salvo si se produce fallecimiento del asegurado.

Hechos derivados de tratamientos para adelgazar, curas de sueño, estéticos y tratamientos voluntarios en general.

