

Documentación comercial sin validez contractual

CLIENTE

Seguro **Convenios Colectivos**

¿Sabes qué es el seguro de Convenios Colectivos?

Gracias a este seguro, tendrás la seguridad de proteger tu activo más valioso, tus empleados.

Se trata de un seguro especialmente diseñado para que las

empresas cubran la obligación de protección de sus empleados, siguiendo lo que está establecido en el Convenio Colectivo al que están adheridos.

¿Por qué contratar tu seguro de Convenios con Santander Vida?

Tranquilidad

- Cumplimos con las obligaciones que se establecen en el convenio y ámbito que regula tu actividad.
- · Actualización del convenio: nos comprometemos a actualizar los capitales y coberturas a renovación (sin trámites adicionales para el cliente).
- · Alta/baja de empleados: te ofrecemos cobertura plena del capital asegurado por convenio en caso de no comunicar el alta en tiempo y forma, no por la parte proporcional en caso de siniestro.

Sencillez

Tan sólo necesitaremos los siguientes datos para poder darte una oferta:

- · Nombre del convenio.
- Ámbito en que se desarrolla la actividad.
- · Número de **empleados.**

Digital

- · Un proceso 100% digital.
- Podrás iniciarlo y recuperarlo desde cualquiera de los canales de contratación que tienes disponibles, (es lo que se conoce como Omnicanalidad).
- · Firma digital.

Gestión de siniestros: podrás gestionar siniestros a través de un número de teléfono exclusivo.

¡Nos preocupamos por el presente y futuro de tus empleados!





Documentación comercial sin validez contractual

CLIENTE

Seguro **Convenios Colectivos**

Características del producto

Asegurador: Santander Vida Seguros y Reaseguros, S.A. **Mediador:** seguro mediado por Santander Mediación Operador de Banca-Seguros Vinculado S.A.

Tipo de seguro: seguro de convenios colectivos.

Tomador: persona jurídica o persona física, con empleados

a su cargo, cliente de Banco Santander.

Asegurados: conjunto de personas físicas, empleados del Tomador, que pertenecen al grupo asegurable y que figuran de alta en la Relación Nominal de Trabajadores (en adelante RNT, antiquo TC-2).

Forma de pago: anual y semestral.

Resumen de coberturas

En función del convenio que sea de aplicación a tu actividad, el seguro te ofrecerá unas coberturas u otras:



Fallecimiento

Ya sea motivado por un accidente en el trabajo, una enfermedad (profesional/común), un accidente de tráfico o fallecimiento por cualquier otra causa.



Enfermedades y/o accidentes que incapaciten al empleado de forma permanente, ya sea en grado parcial, total, absoluto y/o gran invalidez (aquellos casos en los que el afectado necesite la ayuda de terceras personas para el desarrollo de las actividades vitales).





Documentación comercial sin validez contractual

Seguro **Convenios Colectivos**

Resumen de coberturas

Te mostramos las coberturas y el ámbito que pueden aplicarse a un convenio. En cada caso lo tendrás personalizado a las coberturas establecidas al convenio al que se encuentre adscrita la empresa:



Fallecimiento 1

· Accidente laboral: 00.000,00 €

· Enfermedad profesional: 00.000,00 €

· Enfermedad común: 00.000,00 €

· Accidente 24 horas: 00 000,00 €

+ Cualquier causa (adicional): 00.000,00 €



Invalidez Permanente Total²

· Accidente laboral: 00.000,00 €

· Enfermedad profesional: 00.000,00 €

· Enfermedad común: 00.000,00 €

· Accidente 24 horas: 00 000,00 €

+ Cualquier causa: 00.000,00 €



Invalidez Permanente Absoluta²

· Accidente laboral: 00.000,00 €

· Enfermedad profesional: 00.000,00 €

· Enfermedad común: 00.000,00 €

Accidente 24 horas: 00 000,00 €

+ Cualquier causa: 00.000,00 €



Gran Invalidez²

Accidente laboral: 00.000,00 €

· Enfermedad profesional: 00.000,00 €

Enfermedad común: 00.000,00 €

Accidente 24 horas: 00 000,00 €

+ Cualquier causa: 00.000,00 €



Invalidez Permanente Parcial²

· Accidente laboral: 00.000,00 €

· Enfermedad profesional: 00.000,00 €

· Enfermedad común: 00.000,00 €

· Accidente 24 horas: 00 000,00 €

+ Cualquier causa: 00.000,00 €

Los capitales de Fallecimiento acumulan por ámbito. Los capitales de Invalidez son independientes, no siendo acumulables Los capitales indemnizados se restan del capital de invalidez de mayor grado.



Documentación comercial sin validez contractual

Seguro **Convenios Colectivos**

Listado de coberturas

A continuación se enumeran todas las coberturas que puede incluir este producto, que serán diferentes en función del convenio colectivo aplicable a la empresa contratante del seguro, así como del ámbito temporal de la cobertura, que quedará recogido en Póliza:

- Fallecimiento.
- Fallecimiento por Accidente 24 horas.
- Fallecimiento por Accidente Laboral.
- Fallecimiento por Accidente Extralaboral.
- Fallecimiento por Enfermedad Profesional.
- · Fallecimiento por Enfermedad Común.
- · Fallecimiento por Accidente de Circulación.
- · Invalidez Permanente Total (IPT).
- Invalidez Permanente Total (IPT) por Accidente 24 horas.
- Invalidez Permanente Total (IPT) por Accidente Laboral.
- Invalidez Permanente Total (IPT) por Accidente Extralaboral.
- Invalidez Permanente Total (IPT) por Enfermedad
- Invalidez Permanente Total (IPT) por Enfermedad Común.
- · Invalidez Permanente Absoluta (IPA).
- Invalidez Permanente Absoluta (IPA) por Accidente 24 horas.

- Invalidez Permanente Absoluta (IPA) por Accidente Laboral.
- Invalidez Permanente Absoluta (IPA) por Accidente Extralaboral.
- Invalidez Permanente Absoluta (IPA) por Enfermedad
- · Invalidez Permanente Absoluta (IPA) por Enfermedad Común.
- · Gran Invalidez (GI).
- Gran Invalidez (GI) por Accidente 24 horas.
- Gran Invalidez (GI) por Accidente Laboral.
- Gran Invalidez (GI) por Accidente Extralaboral.
- Gran Invalidez (GI) por Enfermedad Profesional.
- · Gran Invalidez (GI) por Enfermedad Común.
- · Invalidez Permanente Parcial (IPP).
- Invalidez Permanente Parcial (IPP) por Accidente 24 horas.
- Invalidez Permanente Parcial (IPP) por Accidente Laboral.
- Invalidez Permanente Parcial (IPP) por Accidente Extralaboral.
- Invalidez Permanente Parcial (IPP) por Enfermedad Profesional.
- Invalidez Permanente Parcial (IPP) por Enfermedad Común.

Principales exclusiones

No podrán ser incluidas en la Póliza las personas que en el momento de la solicitud de alta en el Seguro se encuentren sometidas a tratamiento por enfermedad o accidente y en situación de baja laboral o tramitando expediente de Invalidez ante el organismo competente. Para todas las garantías de la Póliza contratadas, aun cuando el hecho causante sea catalogado como Accidente, quedarán excluidas cuando el riesgo se materialice bajo alguna de las siguientes circunstancias:

- · Causas derivadas de accidentes acaecidos durante la práctica como profesional de cualquier deporte. A estos efectos se entiende como práctica profesional de un deporte la práctica individual o colectiva bajo la organización y supervisión de una Federación deportiva, Organismo o Club que constituye, para la persona que realiza ese deporte, su medio principal de vida; salvo que expresamente se indique la cobertura de un colectivo para una actividad concreta que se determine en la Póliza.
- · Los siniestros debidos a hechos de guerra, invasión, hostilidades (haya o no declaración de guerra), rebelión,

revolución, insurrección o usurpación de poder.

- Efectos derivados de la Radiación nuclear y la contaminación radioactiva.
- · Hechos derivados de conflictos armados, delitos, apuestas, desafíos o riñas en los que participe el Asegurado (excepto en legítima defensa).
- · Las consecuencias de las operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente garantizado en este contrato,
- · Las lesiones causadas por rayos X, el radium y sus compuestos, salvo que sean consecuencia de un tratamiento aplicado al Asegurado a consecuencia de un accidente garantizado en este contrato.
- · Los ocasionados por hechos de carácter político o social, motines y alborotos o tumultos populares, terrorismo. Los sobrevenidos prestando servicio militar, en caso de mantenimiento del orden público o movilización como medida de seguridad exterior del Estado.
- · Riesgos extraordinarios cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.



Documentación comercial sin validez contractual

Seguro **Convenios Colectivos**

Principales exclusiones

Para todas las garantías de Accidente contratadas en la Póliza, cuando el hecho causante no sea catalogado como Accidente, quedarán excluidos:

- Los hechos que no se consideren accidente, de acuerdo con la definición indicada en la Póliza.
- · Causas derivadas de accidentes acaecidos con anterioridad a la fecha de efecto de esta Póliza, aunque sus efectos se manifiesten con posterioridad.
- · Hechos causados intencionadamente por el Asegurado, como autolesiones, suicidio o su tentativa, o si estos se producen en estado de embriaquez, o bajo los efectos de las drogas o por el consumo de sustancias estupefacientes, salvo que la empresa fuera considerada responsable ante un tribunal y ésta hubiera cumplido con la normativa de prevención de riesgos laborales.
- · La pérdida o impotencia funcional parcial del miembro u órgano afectado, salvo lo incluido en el Baremo de la cobertura de Invalidez Permanente Parcial.
- Las lesiones corporales que se produzcan a consecuencia de una enfermedad o enajenación mental, salvo que la empresa fuera considerada responsable ante un tribunal y ésta hubiera cumplido con la normativa de prevención de riesgos laborales.
- · Los síncopes, ataques apoplejía o epilépticos, angina de pecho, así como las lesiones que puedan producirse a consecuencia de las anteriores causas.
- El infarto de miocardio, siempre que sea no considerado accidente laboral por la autoridad laboral competente. Para todas las garantías de Enfermedad contratadas en la Póliza, quedarán excluidos:
- · Los hechos conocidos y no declarados con anterioridad a fecha de efecto de la Póliza.

- · Causas derivadas de accidentes o enfermedades congénitas acaecidos con anterioridad a la fecha de efecto de esta Póliza, aunque sus efectos se manifiesten con
- · Hechos causados intencionadamente por el Asegurado, como autolesiones, suicidio o su tentativa, o si estos se producen en estado de embriaquez, o bajo los efectos de las drogas o por el consumo de sustancias estupefacientes. Salvo que la empresa fuera considerada responsable ante un tribunal y ésta hubiera cumplido con la normativa de prevención de riesgos laborales. Cuando el hecho causante sea catalogado como Accidente laboral o Enfermedad Profesional por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes resoluciones o sentencias firmes, quedarán únicamente excluidos los riesgos calificados como extraordinarios y cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, según la legislación vigente en cada momento, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad.
- No se entenderá que Santander Vida otorga cobertura y no responderá del pago de una reclamación, ni otorgará prestación alguna con arreglo a lo aquí estipulado, si el otorgamiento de dicha cobertura, el pago de dicha reclamación o la puesta a disposición de dicha prestación pudiera exponer a la Compañía Aseguradora, a su matriz o a la entidad que en última instancia controle a la Compañía Aseguradora, a sanciones, prohibiciones o restricciones recogidas en las resoluciones de Naciones Unidas o a las sanciones económicas o comerciales, leyes o regulaciones de la Unión Europa, Reino Unido o los Estados Unidos de América.

Preguntas frecuentes

¿Cuál es el ámbito temporal de la cobertura?

Las coberturas definidas en la Póliza se garantizan únicamente si el suceso cubierto se produce dentro del ámbito temporal contratado e indicado expresamente en la misma. El ámbito temporal será, en función de las garantías contratadas:

- 24 horas. Quedarían amparados los siniestros que el Asegurado pudiera sufrir durante las 24 horas del día, incluidos días no laborables.
- Laboral. Quedarían amparados los Accidentes que el

Asegurado pueda sufrir, exclusivamente, durante el ejercicio de su profesión, oficio o trabajo habitual desarrollados por cuenta del Tomador, incluyendo los Accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo, lo que se calificará como Accidente Laboral "in itinere". Tendrán la consideración de Accidente laboral "in itinere", cuando sean admitidos y calificados como Accidente de trabajo por la Seguridad Social, la Autoridad Laboral competente o los Órganos jurisdiccionales competentes, en sus respectivas resoluciones o sentencias firmes.



Documentación comercial sin validez contractual

Seguro Convenios Colectivos

Preguntas frecuentes

Cuando el Asegurado se halle desplazado temporalmente fuera de su localidad de residencia habitual por motivos laborales, se considerará cubierto en este ámbito desde que inicie el desplazamiento, durante las 24 horas del día y hasta que esta situación finalice.

• Extralaboral. Quedarían amparados los Accidentes extraprofesionales, es decir aquellos acaecidos en la vida particular y privada del Asegurado. De contratarse este ámbito temporal, no se consideran extralaborales los Accidentes que puedan producirse en los desplazamientos del Asegurado desde su domicilio hasta el lugar del trabajo y desde éste hasta su domicilio (calificado como Accidente "in itinere") ya que están cubiertos como accidente laboral.

¿Qué ocurre si mi convenio no establece garantías y capitales de obligatorio cumplimiento?

Para aquellos casos en los que el convenio al que está adscrito la empresa no establezca obligación de contratar seguro colectivo, se le ofrecerá un producto sencillo compuesto por coberturas de Fallecimiento por accidente e Invalidez Permanente Absoluta por accidente, con capital asegurado de 30.000 €, para que tenga a sus empleados cubiertos ante contingencias básicas accidentales.

¿Qué se entiende por accidente?

Se entiende por Accidente la lesión corporal sufrida por el Asegurado que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca, en el plazo de 18 meses, una Invalidez Permanente Absoluta, Invalidez Permanente Total, Invalidez Permanente Parcial, Gran Invalidez o Fallecimiento al Asegurado. También se considerarán como accidentes a efectos del seguro:

- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias, salvo que se trate de envenenamiento consciente
- Las infecciones que tengan su origen directo en un accidente.
- Las infecciones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente.
- Las hernias y/o roturas diafragmáticas traumáticas, o las postquirúrgicas que tengan su origen en un accidente amparado por la Póliza. Se excluyen las restantes clases de hernias producidas por otras causas
- Las consecuencias derivadas de cualquier acto que implique legítima defensa propia o ajena.
- · Los accidentes que tengan lugar en estado de

sonambulismo o a causa de desvanecimientos.

· El infarto de miocardio.

Accidente Laboral: es aquél admitido y calificado por la Seguridad Social como accidente de trabajo.

Accidente Extralaboral: es aquél cuya ocurrencia se produce durante actos de la vida privada y que no haya sido admitido y calificado por la Seguridad Social como laboral.

¿Qué es la Invalidez Permanente Absoluta por accidente? 3

Es la situación física y/o psíquica irreversible, derivada de un accidente, que inhabilita al Asegurado para toda profesión u oficio.

¿Qué es Fallecimiento por accidente?

Es el fallecimiento del Asegurado cuya causa directa sea un accidente y que se produzca dentro de los 18 meses siquientes al mismo.

¿Qué es la Invalidez Permanente total? 3

Es la situación física previsiblemente irreversible que inhabilita al Asegurado para el mantenimiento permanente de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Santander Vida pagará al Beneficiario la prestación acordada, si se produce la Invalidez Permanente Total del Asegurado, dentro de los límites y condiciones indicados en la Póliza.

¿Qué es la Invalidez Permanente total por accidente? 3

Es la situación física previsiblemente irreversible provocada por un Accidente cubierto por la Póliza que inhabilita al Asegurado para el mantenimiento permanente de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Santander Vida pagará al Beneficiario la prestación acordada, si se produce la Invalidez Permanente Total del Asegurado por accidente, dentro de los límites y condiciones indicados en la Póliza.

¿Qué es la Gran Invalidez por Accidente? 3

Es la situación de un Asegurado afectado de Invalidez Permanente Absoluta derivada de accidente cubierto por la Póliza que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos. Santander Vida pagará al Beneficiario la prestación acordada, si se produce la Gran Invalidez del Asegurado por accidente, dentro de los límites y condiciones indicados en la Póliza.



Documentación comercial sin validez contractual

Seguro Convenios Colectivos

Preguntas frecuentes

¿Qué es la Invalidez Permanente Parcial? 3

Es la situación de Invalidez Permanente motivada por la pérdida funcional o anatómica de un miembro u órgano del cuerpo que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución funcional en un porcentaje determinado. Cuando quede médicamente acreditada la situación de Invalidez Permanente Parcial, Santander Vida pagará al Asegurado la cuantía que se obtiene de multiplicar el importe indicado en la Póliza por el índice o porcentaje de Invalidez de acuerdo con el Baremo de la Póliza. Se entiende por Baremo la relación de diagnósticos médicos cubiertos, y en la que se indica el porcentaje de indemnización que le corresponde a cada uno de ellos.

¿Qué es la Invalidez Permanente Parcial por accidente? 3

Lesión irreversible, incluida como diagnóstico en la tabla de valoración de la Póliza, no declarada como Invalidez Permanente Absoluta o Gran Invalidez, y que ocasione al Asegurado la pérdida funcional o anatómica de miembros u órganos de su cuerpo como consecuencia de un accidente, dentro de los 18 meses siguientes al mismo. Deberá presentar el certificado médico exponiendo origen, causa y desarrollo de la dolencia. La Invalidez Permanente Parcial por accidente se determinará según tabla de valoración

³ Esta situación deberá estar oficialmente reconocida por el INSS u Organismo equivalente.

(baremo), con independencia de la calificación de la Seguridad Social.

¿Qué es la enfermedad profesional? 3

Es la enfermedad contraída por el Asegurado a consecuencia del trabajo que desarrolla y que como tal sea reconocida por la Seguridad Social o Autoridad Laboral competente u órganos jurisdiccionales competentes. Para su aceptación y, en consecuencia, su indemnización, se estará a lo dispuesto en la normativa reguladora de la Seguridad Social, siendo necesario que los organismos competentes hayan reconocido y calificado la enfermedad como enfermedad profesional contraída a consecuencia del trabajo.

¿Qué es la Enfermedad común?

Es la enfermedad contraída por el Asegurado y que como tal sea reconocida por la Seguridad Social o Autoridad Laboral competente u órganos jurisdiccionales competentes. Para su aceptación y, en consecuencia, su indemnización, se estará a lo dispuesto en la normativa reguladora de la Seguridad Social, siendo necesario que los organismos competentes hayan reconocido y calificado la enfermedad como enfermedad común.

Información de interés

Para cualquier duda o consulta sobre el seguro puede llamar al teléfono:



91 305 94 80

O escribir un correo electrónico a:



UCS_contratacion@santandervidaygenerales.es

También estamos a tu disposición en el teléfono de Superlínea:



915 123 123