

# MUTUA ACCIDENTES GLOBAL

## La protección más completa.

¿Qué le podemos explicar de las ventajas de tener contratado un seguro de accidentes? Todos los días se producen innumerables percances, en situaciones bien diferentes y por causas muy diversas: estrés, viajes, deporte, tiempo libre, en el hogar, en la oficina, con el automóvil...

Esta póliza, en sus tres modalidades, le permite asegurar diversas contingencias que pueden afectarle personal o profesionalmente y diseñarla a su medida y según sus necesidades específicas.

Un producto completo, flexible y competitivo.

### Más cobertura, más tranquilidad.

## SEGURO MUTUA ACCIDENTES GLOBAL

Con MUTUA ACCIDENTES GLOBAL tendrá una protección integral de los accidentes que pueda sufrir tanto en su vida laboral como en la privada en todo el mundo, además estará cubierto mientras practique como aficionado sus deportes preferidos así como mientras conduce su motocicleta. Puede escoger el ámbito de cobertura que prefiera de entre 3 modalidades de seguro que se adaptan a las necesidades de cada Asegurado:

- **Modalidad 24 HORAS:**  
Le cubrimos tanto en el ámbito laboral como en su vida privada.
- **Modalidad PROFESIONAL:**  
Tendrá cobertura en su ámbito profesional.
- **Modalidad VIDA PRIVADA:**  
Tendrá cobertura en las actividades que realice en su vida privada, incluyendo los fines de semana y las vacaciones.

Cada modalidad está compuesta por dos módulos: uno de **Garantías Básicas**, que cubren los riesgos de Invalidez Permanente y Fallecimiento, por accidente, y otro de **Garantías Optativas**, con las que puede confeccionar un seguro a su medida.

### VENTAJAS

- Un seguro en el que el asegurado tiene la total libertad de escoger tanto los capitales como las garantías que quiere contratar.
- Cobertura de la práctica como aficionado de sus deportes preferidos.
- Le ofrecemos la cobertura de los accidentes que pueda sufrir como conductor de motocicleta/ciclomotor.
- Un seguro con un coste reducido y adaptado a los riesgos de su profesión.
- También ofrecemos a través de una única póliza COBERTURA PARA COLECTIVOS, adaptándonos a los riesgos propios de cada actividad y con unos importantes descuentos para grandes grupos. Y todo esto con la garantía de que estamos especializados en muy diversas asociaciones y colectivos.
- Posibilidad de contratar pólizas temporales con un descuento sustancial respecto al seguro anual.



### GARANTÍAS – SOLICITUD DE SEGURO

- |  | CAPITALES   |
|--|---|
| ● <b>Módulo A – Garantías básicas</b>  |   |
| ● Fallecimiento  | €   |
| ● Invalidez permanente   | €   |
| ● <b>Módulo B – Garantías optativas</b>  |   |
| ● Fallecimiento por infarto de miocardio                                       | €   |
| ● Capital adicional por fallecimiento en accidente de circulación              | €   |
| ● Capital adicional por fallecimiento en accidente de ambos cónyuges           | €   |
| ● Capital adicional por gran invalidez   | €   |
| ● Incapacidad temporal por accidente   | €/día   |
| <input type="checkbox"/> Franquicia 7 días                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Franquicia 15 días                                    |   |
| <input type="checkbox"/> Franquicia 30 días                                    |   |
| ● Hospitalización por accidente  | €/día   |
| <input type="checkbox"/> Sin franquicia  |   |
| <input type="checkbox"/> Franquicia 7 días                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Franquicia 15 días                                    |   |
| <input type="checkbox"/> Franquicia 30 días                                    |   |
| ● Asistencia sanitaria   |   |
| <input type="checkbox"/> 1.500 euros   |   |
| <input type="checkbox"/> 3.000 euros   |   |
| <input type="checkbox"/> 6.000 euros   |   |
| ● Cirugía estética reparadora  | €   |
| ● Anticipo para gastos de sepelio  | €   |
| ● Gastos necesarios de adaptación estructural del despacho, oficina o vehículo | €   |
| ● Gastos de contratación de profesional sustituto                              | €   |
| ● Protección Jurídica Accidentes   | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |
| ● Asistencia en viaje a las personas   | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No |

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO Y DECLARACIÓN DEL ASEGURADO

Mediador: ..... Código: .....  
Fecha de efecto: ..... Fecha de vto.: .....  
Tomador del seguro: .....  
N.I.F.: .....

### Datos del Asegurado

Asegurado: .....  
N.I.F.: ..... Fecha de nac.: ...../...../.....  
Domicilio: .....  
Provincia: ..... Población: .....  
C.P.: ..... Tel.: .....

Profesión habitual: .....

Asalariado  Autónomo  Jubilado  Parado

¿Ha sufrido alguna enfermedad o accidente grave que haya requerido hospitalización, tratamiento o supervisión médica durante más de un mes?

Si  No

En caso afirmativo, ¿le han quedado secuelas? Si  No

¿Cuáles? .....

¿Ha sufrido o sufre alguna limitación física? Si  No

¿Cuál? .....

¿Piensa operarse de alguna dolencia? Si  No

¿Cuál? .....

¿He sufrido algún infarto de miocardio o enfermedad coronaria o cardiovascular similar (derrames, bypass, etc.)? Si  No

¿Conduce motocicleta y/o ciclomotor? Si  No

¿Es zurdo? Si  No

¿Practica algún deporte como aficionado? Si  No

¿Cuáles? .....

¿Desea cobertura en la práctica de deporte como aficionado de los deportes detallados anteriormente? Si  No

¿Tiene contratado otro seguro de accidentes? Si  No

¿En qué compañía? .....

En caso de querer contratar la garantía de Incapacidad Temporal por accidente, informe de los ingresos netos diarios que percibe: ..... €

¿A quién desea designar como beneficiario/s en caso de fallecimiento por accidente? .....

El Asegurado declara que son ciertas las respuestas anteriores sobre la descripción del riesgo y las declaraciones de su estado de salud, y que las mismas sirven para confeccionar en su caso la póliza de seguro, de cuyas Condiciones Generales y particulares recibirá una copia, y se compromete a comunicar a Mutua de Propietarios cualquier variación que pudiera producirse en las mismas con posterioridad a la firma del documento. La presente solicitud está supeditada a la aceptación del riesgo por parte de Mutua de Propietarios.

Cobro: Anual  Semestral  Trimestral

Entidad: ..... Oficina: ..... D.C. ....

Nº de Cuenta: .....

Los datos facilitados se incluirán en ficheros automatizados que se conservarán de forma confidencial y de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Regulación del tratamiento Automatizado de Datos de Carácter Personal, por Mutua de Propietarios. El solicitante podrá dirigirse a la Sociedad para pedir su consulta, actualización, rectificación o cancelación, si así lo desea. Ellos abajo firmante/s otorga/n su consentimiento expreso para que dichos datos puedan ser cedidos a otras entidades aseguradoras u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurado con fines estadísticos y de lucha contra el fraude.

En Barcelona, a ..... de ..... de .....



Consulte a su agente de seguros:



<http://www.mutuadepropietarios.es>

#### Central

C/Londres, 29. 08029 Barcelona  
Tel. 93 215 41 16 / 93 487 30 20 Fax: 93 272 03 35  
e-mail: [webmaster@mutuadepropietarios.es](mailto:webmaster@mutuadepropietarios.es)

#### Delegaciones

Paseo de la Habana, 1, 1ª. 28036 Madrid  
Tel. 91 782 07 90 Fax: 91 782 07 91

Plaza del Ayuntamiento, 19, 10º E. 46002 Valencia  
Tel. 96 353 39 44 Fax: 96 394 26 72

Avda. César Augusto, 4. 50004 Zaragoza  
Tel. 97 646 84 24 Fax: 97 646 84 25

Gran Vía Jaume I, 30 ,4ºC. 17001 Girona  
Tel. 97 241 11 67 Fax: 97 222 84 34

Rambla Nova, 114 3º 2ª. 43001 Tarragona  
Tel. 97 725 09 80 Fax: 97 725 07 01

Ronda de Ponent, 59 bajos. 08206 Sabadell  
Tel. 93 745 71 30 Fax: 93 745 07 08



SEGUROS DESDE 1835  
Medalla de oro al mérito en el seguro

Firma del Asegurado

# MUTUA ACCIDENTES GLOBAL

Más cobertura, más tranquilidad.

