



Protecció



Reglamento Muerte por Infarto

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

Artículo 1.-

En caso de muerte inmediata causada por infarto de miocardio o infarto vascular cerebral del Asegurado, o dentro del plazo de un año como consecuencia única y directa de estos, y durante la vigencia del contrato, la Mutualidad pagará al Beneficiario, la cantidad establecida en el Documento de Asociación.

Se entiende por infarto de miocardio el originado por la necrosis de una parte del miocardio a consecuencia de un flujo sanguíneo insuficiente.

Se determina la existencia de infarto agudo de miocardio por la concurrencia de la totalidad de las siguientes circunstancias:

- Dolor anginoso típico de duración superior a 30 minutos (no será necesario en caso de infartos indoloros).
- Alteraciones electrocardiográficas características en morfología y evolución (no será imprescindible en infartos no transmurales).
- Elevación de las enzimas miocárdicas.
- El infarto agudo de miocardio tendrá que ser tratado en un hospital o centro médico. El médico realizará un informe acreditativo del mismo.

A los efectos de este reglamento se entiende por infarto vascular cerebral cualquier infarto cerebrovascular que dé lugar a secuelas que duren más

de 24 horas y que incluyan infarto del tejido cerebral, hemorragia y embolismo de una fuente extracraniana y que ocasione la muerte del Asegurado.

La cobertura es válida en todo el mundo.

Artículo 2.-

La cobertura finaliza:

- El día en que el Asegurado cumpla los 60 años de edad.
- Al vencimiento de la anualidad en la cual se produzca una Incapacidad Permanente Absoluta.
- En caso de muerte del Asegurado.

Artículo 3.- Contingencias Excluidas de Cobertura

Queda excluido de cobertura, la Muerte derivada de:

- Infarto de miocardio o infarto cerebrovascular si éste es consecuencia de afecciones preexistentes y conocidas en la fecha de efecto del Documento de Asociación.
- Infarto no certificado por un informe forense que lo diagnostique, en los casos en que la muerte sobreviniera fuera de un hospital.
- Las consecuencias de la práctica profesional de deportes, así como la práctica de actividades subacuáticas a más de 20 metros de profundidad, ascensiones a alta montaña

y escalada, actividades deportivas aéreas, rafting, puenting, prácticas deportivas utilizando vehículos a motor y cualquier otra asimilable a éstas.

- d. Las enfermedades y procesos patológicos originados o atribuibles al uso de estupefacientes u otros tóxicos, derivados de alcoholismo, actos de imprudencia temeraria o motivados por una pelea.
- e. Las alteraciones en el estado de salud a consecuencia de guerras civiles o internacionales, hechos declarados oficialmente como catastróficos o calamidad nacional, así como las consecuencias derivadas de la energía atómica nuclear, excepto que se ocasione como consecuencia de un tratamiento médico basado en esta fuente de energía.

PRESTACIONES

Artículo 4.-

El Beneficiario comunicará a la Mutualidad la muerte del Asegurado, en el plazo máximo de 7 días desde su conocimiento.

Para el cobro de la prestación, tendrá que aportar la siguiente documentación:

- a. Certificado literal de defunción del Asegurado expedido por el Registro Civil.
- b. Certificado médico oficial del médico que lo haya atendido últimamente, en el que se precise la naturaleza y causas que hayan originado la muerte.
- c. Documento acreditativo legal de su condición de Beneficiario.
- d. Justificación legal conforme se ha realizado el pago del impuesto sobre sucesiones y donaciones que por el Seguro pueda corresponder, o bien su exención.

La Mutualidad, podrá solicitar otro tipo de información o pruebas complementarias, que permitan valorar el hecho causante de la prestación, incluido procurándose las directamente. El Asegurado podrá autorizar a sus médicos a facilitar información en lo referente al Infarto.