





## Contenido

Hemos elaborado este contrato de forma que usted puede acceder fácilmente a toda la información relacionada con el seguro que ha contratado de acuerdo a la información que nos ha facilitado.

<b>¿Quién es quién en este contrato?</b>	El Tomador de la póliza.....	3
	El Mediador del Seguro.....	3
	La Entidad Aseguradora.....	3
	Datos de la póliza.....	3
	Importe de la póliza.....	3
	Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados.....	4
<b>¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?</b>	Se entiende por:.....	4
	Coberturas del Seguro.....	10
	Riesgos no asegurados.....	18
<b>¿Cuánto le cuesta y cuál es la duración del seguro?</b>	Perfección, toma de efecto y duración del contrato.....	20
	Pago de la prima.....	20
	Determinación y pago de la indemnización.....	21
<b>¿Necesita nuestros servicios?</b>	Solicitud de las indemnizaciones.....	21
<b>Otros temas de su interés</b>	Toma de efecto de las coberturas contratadas y periodos de carencia.....	22
	Obligaciones y facultades de las partes.....	22
	Indemnización por Pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España.....	25
	¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?	¿Dónde tiene que firmar para aceptar las condiciones?.....

## ¿Cómo puede contactar con AXA?

<b>El Mediador del Seguro</b>	RACC MEDIAGENT AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.A. E-mail: sco_axa@racc.es	tf/s 934955000
<b>Web Cliente</b>	www.axa.es/webclientes. Si no tiene acceso, puede registrarse directamente llamando al 91 111 95 40.	
<b>Web pública</b>	www.axa.es	
<b>Declaración de siniestros</b>	902 01 33 45 / 91 111 95 44 (7 días 24 horas)	

### Descripción del riesgo

- **Código de convenio:** 802545-Barcelona siderometal
- **Actividad profesional:** INSTALACIONES ELECTRICAS Y/O REDES TELEGRAFICAS Y/O TELEFONIA Y/O ANTE EMPRESAS DE LA PROVINCIA
- **Número de asegurados:** 3
- **Enfermedad profesional:** Incluida
- **Ámbito de cobertura:** Cobertura laboral
- **Conducción de moto:** No
- **Práctica de deportes:** No

### Tabla Resumen de las Garantías y capitales asegurados

La Tabla siguiente contiene la información relativa a lo qué le cubre y no le cubre esta póliza de seguro.

#### Capitales a asegurar

Coberturas	Capital	Franquicia
Fallecimiento por accidente laboral .....	25.662,47	
Incapacidad permanente absoluta todo trabajo accidente laboral(*) .....	20.167,49	
Gran invalidez accidente laboral(*).....	28.900,48	

(\*) Coberturas y capitales no acumulables como consecuencia de un mismo accidente.

### ¿Qué le cubre cada garantía y qué no le cubre?

#### Se entiende por:

##### Asegurado

Es la persona física objeto del seguro, a quien corresponden en su caso los derechos derivados de la póliza. Puede, si está interesado en ello y en caso de fallecimiento del Tomador si es distinta persona, cumplir los deberes y obligaciones que, en principio, corresponden al Tomador del Seguro.

##### Entidad Aseguradora

La Entidad AXA SEGUROS GENERALES, S.A. de Seguros y Reaseguros, entidad domiciliada en Palma de Mallorca, en Monseñor Palmer nº1. Asume los riesgos derivados de esta Póliza a cambio del cobro de las primas. Se denominará en lo sucesivo Asegurador y se encuentra sometido al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía de España.

##### Accidente

Lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

##### Accidente de Circulación

Lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, producida por u originada en un vehículo terrestre, aéreo o marítimo, y para la presente póliza si se hubiera contratado la cobertura de **Fallecimiento por accidente de circulación**, en concreto:

- a) como peatón en vía pública abierta al público, cuando el accidente sea causado por un vehículo.



¿Quién es quién en este contrato?

**El Tomador de la póliza**

Persona física o jurídica que suscribe o contrata la póliza con la Entidad Aseguradora, asumiendo las obligaciones derivadas de ésta, salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado y/o beneficiario, en lo sucesivo Usted.

En su caso, el Tomador de la póliza es:

JOSE CASALS BARBANY  
CARRETERA BARCELONA, nº 64  
08187 SANTA EULALIA DE RONÇANA - - ESPAÑA  
E-mail:

NIF: 43686647X

**El Mediador del Seguro**

RACC MEDIAGENT AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA, S.ACód: 725743  
AV DIAGONAL 000687  
08028 BARCELONA - BARCELONA  
Teléfono: 934955000 Móvil: NA  
E-mail: sco\_axa@racc.es

**La Entidad Aseguradora**

AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros  
Ins. en el R.M. de Baleares al tomo 2325, folio 63, Hoja PM-61041,  
inscripción 2ª. CIF A-60917978. D.S.: calle Monseñor Palmer, 1, 07014 -  
Palma de Mallorca

**Datos de la póliza**

**Fecha efecto** 01.06.2015 a las 00:00 horas  
**Fecha vencimiento** 01.06.2016 a las 00:00 horas

**Importe de la póliza**

**Precio de la póliza** 78,13 euros  
**Tributos y Consorcio** 0,55 euros  
**Precio total** 78,68 euros  
**Forma de pago** Anual  
**Domicilio cobro** Mediador



CARGO POR ADEUDO DIRECTO

ACREEDOR: RACC Mediagent	ID ACREEDOR: ES05005A58201740
REF. MANDATO: ACIWIN6458873ASS00000000000030903550	VENCIMIENTO: 01-06-2022
DEUDOR: Josep Casals Barbany	REF. ADEUDO: G5281782
OTROS	
Concepto: RACC MEDIAGENT 812006 - 43686647X - ESTANDAR DE COMPANIA - F.Efecto: 01/06/2022 - F.Vencimiento: 01/06/2023	
PARA ACLARACIONES DIRIJANSE AL ACREEDOR ARRIBA CITADO	
IMPORTE TOTAL: EUROS *****95,22	

Nº ADEUDO: 2022150003242227

TITULARES  
JOSEP CASALS BARBANY

OFICINA

FECHA  
01-06-22

IBAN  
ES39 0182 3214 7602 0152 4150

SANTA EULALIA DE RONÇANA

En la fecha indicada hemos CARGADO en su cuenta, por el concepto expresado, la cantidad señalada como IMPORTE TOTAL.

BBVA BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTRIA, S.A. domiciliada en Bilbao, Plaza de San Nicolás número 4, Inscrita en el Registro Mercantil de Vizcaya al Tomo 2083, Folio 1, Hoja B1-17-A, inscripción 1ª, CIF A - 48285169