



Seguro de Incapacidad Laboral Transitoria Voluntario

Este seguro garantiza el pago del capital mensual asegurado, como consecuencia de una alteración en su estado de salud motivada, bien por enfermedad y/o accidente, tanto en el desempeño de su profesión, como en su tiempo de ocio o vida privada.

INDEMNIZACIÓN MENSUAL SEGÚN MODALIDAD

MODALIDAD	EUROS MENSUALES
A	930,00
B	1.860,00
C	2.790,00
D	3.720,00
E	4.650,00

FORMULAS DE CONTRATACIÓN

1. Percepción de la indemnización desde el 1^{er} día.
2. Con franquicia de 7 días, garantizando la indemnización desde el 8^o día.
3. Con franquicia de 15 días, garantizando la indemnización desde el 16^o día.

PRIMAS TOTALES ANUALES

MODALIDADES	1	2	3
A	347,22	254,05	185,80
B	694,44	508,10	371,60
C	1.041,66	762,15	557,40
D	1.388,88	1.016,20	743,21
E	1.736,09	1.270,25	929,01

Forma de pago: Anual y Semestral*

(*) El pago semestral de la prima conlleva un recargo del 2,83 %