

Assegurança d'assistència sanitària

Document d'informació sobre el producte d'assegurança

Producte: PLA BÀSIC PLUS

Empresa: Asistencia Sanitaria Colegial S.A. de Seguros

Registrada a Espanya davant la DGSFP amb clau d'autorització C0416



Assistència
Sanitària

Aquest document conté informació genèrica relacionada amb el corresponent contracte d'assegurança. En altres documents es facilitarà la informació precontractual o contractual completa. Si us plau, llegeixi atentament tots els documents.

En què consisteix aquest tipus d'assegurança?

És una pòlissa d'assistència sanitària de serveis extrahospitalaris amb accés a totes les especialitats mèdiques, mitjançant els professionals o centres del quadre mèdic.



Què s'assegura?

Entre d'altres, les prestacions sanitàries següents:

- ✓ Visites en consultori i a domicili de medicina general i pediatria.
- ✓ Totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques.
- ✓ Tècniques especials de diagnòstic: anàlisis clíniques, radiologia convencional, RM, TAC, OCT, Holter, densitometria òssia, exploracions amb radioisòtops, endoscòpies, proves funcionals digestives: Manometria, PH metria, etc.
- ✓ Tècniques especials terapèutiques: endoscòpia terapèutica, fotocoagulació per làser oftalmològic, etc.
- ✓ Seguiment i vigilància de l'embaràs.
- ✓ Urgències permanents.
- ✓ Servei d'urgències domiciliàries.
- ✓ Serveis especials: Servei de fisioteràpia i recuperació funcional, ambulància, podologia, diagnòstic precoç del càncer de mama mitjançant mamografia, ortòptica i pleòptica, ventiloteràpia i aerosols.
- ✓ Odontologia: visites, cures, neteja de boca, extraccions, radiografies i ortopantomografies.
- ✓ Cobertura d'accidents: En cas de mort per accident es garanteix:
 - El cobrament de 25.000€.
 - La disponibilitat immediata d'una quantitat a compte de fins a 1.800€ per atendre les despeses de sepeli.



Què no està assegurat?

Els principals exclusions generals aplicables a la pòlissa són les següents:

- ✗ Les malalties, les lesions o els defectes físics preexistents en el moment d'assegurar-se, amb les excepcions de la pòlissa.
- ✗ Hospitalització i cirurgia.
- ✗ Mitjans de diagnòstic i tractament que no siguin la pràctica habitual en el sistema sanitari públic.
- ✗ En cas d'accident queden exclosos de la cobertura: Els accidents produïts per esvaïments i síncope, els atacs d'epilèpsia i les seves conseqüències i també les hèrnies i els esforços en general. Les conseqüències purament psíquiques. L'infart de miocardi. Les persones menors de 14 anys i majors de 70 anys. Els accidents derivats de conduir motocicletes de cilindrada superior a 50 cc i els esports d'aventura en general.

El detall complet de les cobertures excloses s'especifica a la Clàusula Cinquena de les Condicions Generals. Algunes de les exclusions anteriors podrien incloure's expressament a les Condicions Particulars de la pòlissa si així es contracta.



Hi ha restriccions pel que respecta a la cobertura?

Entre d'altres, són d'aplicació les restriccions següents:

- ! Període de carència de 6 mesos per a tècniques especials de diagnòstic i terapèutiques, seguiment de l'embaràs, trasllat en ambulància, podologia i fisioteràpia.
- ! Podologia-callista: en consultori i fins a 12 sessions/any.



On tinc cobertura?

- ✓ La cobertura es facilitarà a través de la “Llista de Facultatius”, on es detallen els metges i especialistes, serveis d’urgència, societats autoritzades per prestar serveis assistencials per utilitzar a la província de Barcelona.
- ✓ Xarxa nacional d’entitats col·laboradores que tinguin subscrit un acord amb Assistència Sanitària que presten assistència a tota Espanya.



Quines són les meves obligacions?

- Retornar signada la pòlissa a Assistència Sanitària.
- Declarar a Assistència Sanitària, d’acord amb el qüestionari de salut facilitat, totes les circumstàncies conegudes que puguin influir en la valoració del risc.
- Abonar el pagament de l’import de la pòlissa.



Quan i com he d’efectuar els pagaments?

- La prima de la pòlissa és única i anual. El pagament mensual correspon a una fracció de l’obligació anual.
- Si per culpa del contractant i/o assegurat el primer pagament no es pot realitzar en el moment establert en el contracte, l’assegurador té dret a resoldre el contracte o a exigir el pagament de l’import pactat per via executiva, prenent com a base el contingut del contracte. En tot cas, si l’import de la pòlissa no ha estat satisfet abans que es produeixi alguna prestació, l’assegurador quedarà alliberat de la seva obligació.
- El pagament es realitzarà a través de domiciliació bancària al compte corrent facilitat pel prenedor de l’assegurança.
- L’assegurat, en utilitzar els serveis, participa en el seu cost mitjançant un càrrec per cada acte mèdic realitzat. La quantia de la participació es fixa a les Condicions Particulars.



Quan comença i finalitza la cobertura?

- Un cop signada la pòlissa i pagat el primer o únic rebut, començarà i finalitzarà en la data i hora indicades a les Condicions Particulars.
- En el moment en què expiri el període indicat a les Condicions Particulars de la pòlissa, el contracte s’entendrà prorrogat tàcitament, pel termini d’un any, i així successivament cada anualitat.



Com puc rescindir el contracte?

El prenedor pot oposar-se a la pròrroga tàcita de la pòlissa mitjançant la notificació per escrit a Assistència Sanitària en un termini mínim d’un mes de la data de finalització de la vigència de la pòlissa.