

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?

Les 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 queda exclòs 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 en 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.
- ! Podòleg-callista: en consultori i fins a 12 sessions/any.



On estic cobert?

- ✓ 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 en 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 en les Condicions Particulars.
- En el moment en què expiri el període indicat en 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.