

Assegurança d'assistència sanitària

Document d'informació sobre el producte d'assegurança

Producte: ASSISTÈNCIA REEM

Empresa: Assistència Sanitària Col·legial 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 combinada d'assistència sanitària, amb cobertura de Serveis Complets, tenint accés a un ampli quadre facultatiu amb totes les especialitats mèdiques, hospitalització i a través dels professionals o centres concertats, més una garantia de lliure elecció mitjançant el reemborsament de despeses mèdiques.



Què s'assegura?

Entre d'altres, les prestacions sanitàries següents:

- ✓ Assistència Sanitària en cas de malaltia o d'accident, inclosos els accidents laborals i els emparats per l'assegurança obligatòria de l'automòbil.
- ✓ Visites en consultori i a domicili de medicina general, pediatria i atenció d'infermeria.
- ✓ Totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques.
- ✓ Tècniques especials de diagnòstic: anàlisis clíniques, radiologia convencional, RM, TAC, OCT, Holter, densitometria òssia, endoscòpies, coronariografia, etc.
- ✓ Tècniques especials terapèutiques: angioplastia vascular i coronària, endoscòpia terapèutica, fotocoagulació per làser oftalmològic, litotripsia renal, hemodiàlisi per a casos aguts i crònics, cambra hiperbàrica, ablació cardíaca, etc.
- ✓ Hospitalització mèdica, quirúrgica, psiquiàtrica i Unitat de Cures Intensives.
- ✓ Seguiment, vigilància de l'embaràs i part.
- ✓ Servei d'oncologia, diagnòstic i tractaments oncològics.
- ✓ Urgències permanents.
- ✓ Servei d'urgències domiciliàries.
- ✓ Serveis especials: logopèdia i foniatria, psicologia, servei de fisioteràpia i recuperació funcional, clínica d'atenció integral al viatger.
- ✓ Altres serveis: ambulància, podologia, banc de sang i plasma (transfusions dins i fora del quiròfan), oxigenoteràpia, planificació familiar (esterilització tubària i vasectomia), recuperació del sòl pelvià.
- ✓ Servei d'urgències a l'estranger.
- ✓ Reemborsament de despeses mèdiques i hospitalàries produïdes tant a el territori espanyol com a l'estranger.
- ✓ Pròtesis i implants (cobertura inclosa en la garantia de reemborsament).



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.
- ✗ Cirurgia i tractaments estètics i les seves seqüeles o complicacions.
- ✗ Mitjans de diagnòstic i tractament que no siguin la pràctica habitual en el sistema sanitari públic.

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 hospitalització, cirurgia, tècniques especials de diagnòstic i terapèutiques, oxigenoteràpia, tècniques invasives de diagnòstic prenatal, educació maternal i preparació al part, logopèdia, foniatria, trasllat en ambulància, podologia, fisioteràpia, tractaments oncològics i pròtesis.
- ! Període de carència de 6 mesos per a l'assistència al part (a excepció de parts prematurs o distòcics d'urgència, que no tindran carència).
- ! Hospitalització psiquiàtrica: fins a 90 dies/any.
- ! Logopèdia infantil: fins a 40 sessions.
- ! Foniatria en casos quirúrgics: fins a 15 sessions.
- ! Podologia-callista: en consultori i fins a 12 sessions/any.
- ! Assistència d'urgències a l'estranger fins a 18.000€/any. L'estada màxima a l'estranger no podrà excedir de 90 dies consecutius per viatge o desplaçament.
- ! Psicologia: 20 sessions/any.
- ! A les prestacions de lliure elecció, el reemborsament serà del 90% de les despeses produïdes a l'estranger i del 80% de les produïdes al territori espanyol, amb un límit global de 200.000€. Els límits parcials i sublímits estan recollits a les condicions generals i particulars.



On tinc cobertura?

- ✓ La cobertura es facilitarà a través de la "Llista de Facultatius", on es detallen els metges i especialistes, serveis d'urgència, serveis d'infermeria, societats autoritzades per prestar serveis assistencials i centres d'hospitalització per utilitzar a la província de Barcelona.
- ✓ Xarxa nacional d'entitats col·laboradores que tinguin subscrit un acord amb Assistència Sanitària que prestin assistència a tota Espanya.
- ✓ El reemborsament de despeses mèdiques i quirúrgiques té un àmbit de cobertura mundial.
- ✓ Assistència d'urgències a l'estranger.



Quines són les meves obligacions?

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



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.



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.
- Quan 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.
- La cobertura de reemborsament de despeses mèdiques i hospitalàries, s'extingeix als 65 anys. No obstant això, els assegurats que assoleixin aquesta edat durant la vigència del contracte seguiran assegurats exclusivament en la modalitat de prestació de Serveis Complets amb llista de facultatius i centres propis i/o concertats.



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, com a mínim, d'un mes d'antelació a la data de finalització de la vigència de la pòlissa.