

# Seguro de SALUD

## Documento de información sobre producto de seguro

SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros  
España - Cód. DGSFP - : C-124

Producto: Adeslas COLECTIVOS

El presente documento tiene carácter exclusivamente informativo acerca de las principales características del producto, de tal modo que no implica cobertura alguna por parte de la entidad aseguradora, ni aceptación del riesgo por la misma. La información precontractual y contractual completa relativa al seguro se facilita en otros documentos.

### ¿En qué consiste este tipo de seguro?

El Seguro Adeslas Colectivos es un seguro de Salud destinado a Empresas y Segmentos con diferentes modalidades de contratación:

- **Modalidad Cuadro Médico:** da acceso exclusivamente a la Asistencia Sanitaria a través del Cuadro Médico concertado por la Aseguradora.
- **Modalidad Reembolso:** permite combinar la libre elección de centros y/o profesionales a través de Reembolso de Gastos Médicos, con el acceso a la Asistencia Sanitaria a través del Cuadro Médico concertado por la Aseguradora.
- **Modalidad Ambulatoria:** da acceso a la asistencia Sanitaria en régimen de consulta ambulatoria, especialidades y medios de diagnóstico a través del Cuadro Médico concertado por la Aseguradora.
- **Modalidad Dental:** asistencia bucodental que permite acceder a todas las especialidades y tratamientos dentales, a través de las Clínicas Dentales concertadas y propias.

La modalidad y condiciones finalmente aplicables serán las determinadas en la negociación del Colectivo con la Aseguradora.



### ¿Qué se asegura?

En función de la modalidad contratada:

- ✓ Medicina Primaria: medicina general, pediatría y servicio de enfermería.
- ✓ Especialidades médico quirúrgicas: Alergología, Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía Vasculard, Aparato digestivo, cardiología, Cirugía Cardiovascular, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica Reparadora, Cirugía Torácica, Dermatología médico quirúrgica, Endocrinología y Nutrición, Geriátria, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurofisiología Clínicas, Neurología, Obstetricia y ginecología, Oftalmología, Oncología médica y Radioterápica, Otorrinolaringología, Psicología Clínica, Psiquiatría, Rehabilitación y Fisioterapia, Traumatología, Urología, etc.
- ✓ Medicina Preventiva: controles preventivos de Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Planificación Familiar.
- ✓ Medios de diagnóstico: Análisis clínicos, Radiología general; medios de diagnóstico de alta tecnología.
- ✓ Otros servicios: preparación al parto y podología.

En la modalidad de cuadro médico y reembolso incluye Asistencia Sanitaria en el extranjero como consecuencia de una enfermedad o accidente sobrevenido durante el viaje: queda cubierta la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria. Además, esta cobertura incluye: gastos odontológicos de urgencia, traslado sanitario o repatriación médica, gastos de regreso por alta hospitalaria, etc.

En la modalidad Dental: Odontología Preventiva, Pruebas Diagnósticas, Obturaciones empastes, Endodoncias, Periodoncias, Odontopediatría, Ortodoncia, Prótesis, Cirugía Oral, Implantología, Estética Dental y Articulación Temporo Mandibular.



### ¿Qué no está asegurado?

Todas las modalidades excluyen:

- ✗ Asistencia sanitaria por Alcoholismo, Drogadicción, Autolesiones.
- ✗ Fármacos y medicamentos de cualquier clase.
- ✗ Lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier deporte y/o actividad.
- ✗ Enfermedades congénitas previas a la contratación.
- ✗ Tratamientos e intervenciones estéticas y/o cosméticas.
- ✗ Tratamientos o pruebas no contrastadas científicamente, y/o experimentales.
- ✗ Residencia o estancia superior a nueve meses en el extranjero (Modalidad Reembolso).
- ✗ Cualquier asistencia que precise internamiento hospitalario o en hospital de día, así como las intervenciones quirúrgicas diagnósticas y terapéuticas (Modalidad Ambulatoria).
- ✗ Los servicios odontológicos no incluidos en la relación de coberturas (Modalidad Dental).



### ¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

En función de la modalidad contratada:

- ! Vacunas serán por cuenta del asegurado.
- ! Pueden establecerse límites en hospitalización psiquiátrica u otros, según la modalidad contratada establecidos en el contrato.
- ! Podología está limitada a 12 sesiones por anualidad.
- ! Psicología clínica, está limitada a 20 sesiones o 40 sesiones en caso de trastornos alimenticios, por anualidad y persona.
- ! Las prestaciones a las que se acceda por Reembolso, la Aseguradora reembolsará porcentaje y límite de gastos establecido en el contrato por persona y anualidad de seguro.
- ! Pueden establecerse períodos entre tres, seis o diez meses, para acceder a algunas de las prestaciones cubiertas.
- ! El contratante, en su caso, participará en el coste de los servicios recibidos, mediante el pago de una cantidad estipulada.
- ! La modalidad que incluya asistencia en viaje en el extranjero, estará limitada a 12.000 € por anualidad y persona (con sublímites establecidos en el contrato). La estancia máxima cubierta en el extranjero no podrá exceder de 90 días consecutivos por viaje o desplazamiento.

# Seguro de SALUD

## Documento de información sobre producto de seguro

SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros  
España - Cód. DGSFP - : C-124

Producto: Adeslas COLECTIVOS



### ¿Dónde estoy cubierto?

El ámbito territorial para las principales coberturas del seguro es:

- ✓ **Asistencia Sanitaria:** en territorio nacional, en centros médicos concertados por la Aseguradora.
- ✓ **Reembolso de Gastos:** podrá realizarse en centros médicos de libre elección en todo el mundo, siempre que no supere nueve meses de residencia fuera del territorio nacional.
- ✓ **Asistencia en Viaje en el Extranjero:** se extiende a todo el mundo en desplazamientos inferiores a 90 días.
- ✓ **Asistencia Dental:** en territorio nacional, en centros dentales concertados por la Aseguradora.



### ¿Cuáles son mis obligaciones?

- Las personas a asegurar deben declarar en el Cuestionario de Salud previo a la contratación todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo según su estado de salud, a no ser que se establezca lo contrario en el contrato.
- Facilitar a la Aseguradora, la documentación e información médica que en su caso le sea requerida.
- Pago del seguro.
- Utilizar los centros concertados para acceder a la prestación.
- Identificarse con la tarjeta sanitaria, que es personal e intransferible.
- Para recibir el abono de facturas en la modalidad de reembolso de gastos médicos, deberá presentarse un impreso de solicitud de reembolso, junto las facturas relativas a los gastos sanitarios debidamente cumplimentadas, prescripción e informes médicos solicitados.
- El asegurado deberá abonar la cantidad a cargo del asegurado por los servicios utilizados de asistencia sanitaria, a no ser que se establezca lo contrario en el contrato.
- Abonar la cantidad a cargo del Asegurado por los servicios dentales que va a utilizar en las Clínicas Dentales.



### ¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

**Forma de Pago:** domiciliación bancaria.

**Periodicidad de Pago:** el pago es anual, salvo que se establezca otra cosa en el contrato, pudiendo pactarse su fraccionamiento.

**Fecha de Primer Pago:** en la fecha de inicio del seguro.



### ¿Cuándo comienza y finaliza el contrato?

**Fecha de Inicio:** a pactar con el Cliente y la Compañía Aseguradora.

**Fecha de Finalización:** se determinará en función de lo pactado en el contrato.

**Renovación:** automática por anualidades, salvo oposición de alguna de las partes.



### ¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El contratante podrá oponerse a la prórroga del seguro mediante notificación escrita y firmada a la Aseguradora, con una antelación no inferior a un mes a la fecha de finalización del seguro.