

Seguro Salud +60

Empresa: CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. – CASER –

España CIF: A28013050 I N° de clave de la entidad en la DGSFP: C0031

Producto: Salud

caser
Grupo Helvetia

La información precontractual y contractual completa relativa al producto se facilita en otros documentos.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Salud +60 es un seguro de asistencia sanitaria ambulatoria/extrahospitalaria. Cubre la atención en medicina general y múltiples especialidades médicas, así como determinadas pruebas diagnósticas y tratamientos, a través de un amplio cuadro médico concertado a nivel nacional. Además, ofrece coberturas servicios y cuidados específicos, para el perfil senior. Sin cargos adicionales por asegurado y año, en medicina digital y hasta el sexto servicio, salvo para pruebas de alta tecnología y podología.



¿Qué se asegura?

- ✓ Medicina general y Enfermería.
- ✓ Urgencias: a domicilio y ambulatoria.
- ✓ Especialidades médicas como: Dermatología, Reumatología, Cardiología, Oncología, Oftalmología, Aparato Digestivo, etc.

Medios de diagnóstico como: análisis clínicos, radiodiagnóstico, etc.

- ✓ Tratamientos médicos como: rehabilitación y fisioterapia, psicología, podología, logofoniatría, etc.
- ✓ Orientador médico.
- ✓ Chequeo anual (consulta, analítica, electrocardiograma y revisión).
- ✓ Cuidados a domicilio: cuidado físico y atención personal, acompañamiento y asistencia, vigilancia nocturna y fisioterapia.
- ✓ Complemento bucodental: ofrece actos sin coste y precios máximos garantizados en el resto de los tratamientos.
- ✓ Segunda opinión médica para enfermedades graves.
- ✓ Asistencia médica 24 horas, telefónica y online.

El detalle completo de las coberturas incluidas está a disposición de los asegurados en las Condiciones Generales y Particulares del producto.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ En España.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Los daños físicos/psíquicos debidos a guerras, terrorismo, epidemia declarada oficialmente, o catástrofes naturales.
- ✗ Las lesiones producidas por riñas, autolesiones, consumo de alcohol o drogas o por razones de tipo social o familiar.
- ✗ Lesiones por la práctica de actividades y deportes de alto riesgo.
- ✗ La asistencia sanitaria en entorno hospitalario, hospital de día, ingreso o urgencias, así como los actos terapéuticos y quirúrgicos no contemplados en contrato.
- ✗ Los gastos por viaje y desplazamientos, así como el traslado en ambulancia.
- ✗ Quedan excluidas las urgencias en centros hospitalarios.
- ✗ Los procedimientos diagnósticos o terapéuticos no contrastados científicamente, los que no son de práctica habitual o que ya han sido superados por otros, los preventivos salvo los incluidos en Contrato, los de aparición posterior a la firma del contrato.
- ✗ Cualquier intervención o tratamiento estético, incluida cualquier complicación o necesidad derivada.
- ✗ La asistencia en centros privados no concertados y en hospitales o centros del SNS o de las comunidades autónomas.

El detalle completo de las coberturas excluidas está a disposición de los asegurados en las Condiciones Generales y Particulares del producto.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Durante un periodo de 5 meses no será posible acceder a pruebas diagnósticas de alta tecnología.
- ! Psicología: 15 sesiones por asegurado y año.
- ! Podología: 6 sesiones por asegurado y año.
- ! Diagnóstico precoz de melanoma: incluida una por asegurado y año.
- ! Logofoniatría: en caso de rehabilitación tras intervención mayor de laringe, 60 sesiones por asegurado y año. Para patologías orgánicas de las cuerdas vocales, un máximo de 20 sesiones por asegurado y año.
- ! Cuidados a domicilio, total de 37h por asegurado y año:
 - Ayuda a domicilio: cuidado físico y atención personal, acompañamiento y asistencia y vigilancia nocturna, total de 30h por asegurado y año.
 - Fisioterapia: total de 7h por asegurado y año.

El detalle completo de las limitaciones está a disposición de los asegurados en las Condiciones Generales y Particulares del producto.



¿Cuáles son mis obligaciones?

Al comienzo del contrato

- Firmar el contrato, efectuar el pago del precio estipulado en el contrato.

Durante la vigencia.

- Identificarse presentando la tarjeta sanitaria y el D.N.I. en el caso de acceder a algún servicio y solicitar a CASER autorización previa en el caso de que el servicio lo requiera.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

En el momento de la contratación y en la forma que se haya señalado en el contrato (domiciliación bancaria, tarjeta). Si el contrato se renueva a la anualidad siguiente, en la fecha de inicio de la renovación.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

Abonado el primer pago, la cobertura comienza a las 00:00 h. de la fecha de inicio del contrato y termina a las 00:00 h. en la fecha de su finalización. Se podrá prorrogar por anualidades sucesivas si así lo contempla el contrato.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Escribiendo a la Compañía al menos con un mes de antelación a la fecha de finalización del contrato.