

Seguro Caser Salud Adapta

(Clientes particulares individuales y/o familiares)

Documento de información sobre el producto de seguro

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

Producto: Salud

España CIF: A28013050 I Nº de clave de la entidad en la DGSFP: C0031



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

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Caser Salud Adapta es un seguro de asistencia sanitaria completa, sin cargos adicionales, excepto en psicología de adultos.

Cubre la atención ambulatoria y la hospitalización en las diferentes especialidades médicas, a través de un amplio cuadro médico concertado a nivel nacional.



¿Qué se asegura?

- ✓ Atención primaria: medicina general, pediatría y enfermería, tanto en consulta como a domicilio, si fuere necesario.
- ✓ Todas las especialidades médicas, los medios de diagnóstico y los tratamientos más avanzados.
- ✓ Hospitalización médica, quirúrgica, pediátrica, por maternidad, y UVI.
- ✓ Atención en servicios permanentes de urgencias.
- ✓ Tratamientos especiales: radiología intervencionista, oxigenoterapia, quimioterapia, radioterapia y radiocirugía, cirugías por láser y por radiofrecuencia, etc.
- ✓ Prótesis internas fijas de carácter temporal o definitivo, sin límite económico.
- ✓ Programa de preparación al parto.
- ✓ Programa de detección precoz de la sordera en niños.
- ✓ Planificación familiar: incluye el coste del DIU.
- ✓ Estudio biomecánico de la marcha para los menores de 16 años.
- ✓ Estudio de las dianas terapéuticas para la correcta planificación del tratamiento oncológico.
- ✓ Dermatoscopia digital para la detección precoz del melanoma.
- ✓ Podología, hasta un máximo de 6 sesiones por Asegurado y año.
- ✓ Psicología, hasta un máximo de 15 sesiones por Asegurado y año.
- ✓ Rehabilitación y fisioterapia para afecciones del sistema locomotor.
- ✓ Segunda opinión médica para enfermedades graves por parte de expertos de reconocido prestigio.
- ✓ Ventaja de contratación para niños recién nacidos y adoptados incluidos en el contrato de los padres en los primeros 15 días de su nacimiento, inclusión sin cuestionario y sin limitaciones temporales para el disfrute de coberturas.
- ✓ Asistencia médica y pediátrica 24 horas, telefónica y online.
- ✓ Línea de atención psicoemocional 24 horas.
- ✓ Habitación individual, en caso de hospitalización, con cama para acompañante.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ En España.
- ✓ En el extranjero en caso de urgencia, durante un viaje de hasta un máximo de 90 días y 15.000€.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Los procedimientos diagnósticos o terapéuticos no contrastados científicamente, los que no son de práctica habitual o que ya han sido superados por otros, los de aparición posterior al inicio del contrato de seguro, y los experimentales.
- ✗ Las pruebas genéticas, salvo lo expresamente especificado en la cobertura.
- ✗ Las técnicas que empleen el láser, y no se encuentren especificadas en la cobertura.
- ✗ Las infiltraciones con factores de crecimiento autólogos y/o concentrados plaquetarios y componentes celulares.
- ✗ La asistencia sanitaria por enfermedades o secuelas anteriores a la fecha de inicio del contrato.
- ✗ 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.
- ✗ Cualquier medicamento, radiofármaco, producto de parafarmacia, vacunas, etc. fuera del régimen de hospitalización.
- ✗ La hospitalización psiquiátrica y lesiones por la práctica de actividades y deportes de alto riesgo.
- ✗ Los cuidados sociosanitarios y/o paliativos. Las medicinas alternativas, los tratamientos en asilos, residencias, balnearios y similares.
- ✗ La cirugía robótica, la cirugía metabólica y de la obesidad, y la cirugía de reducción mamaria.
- ✗ Cualquier intervención o tratamiento estético, así como cualquier complicación o necesidad derivada.
- ✗ La asistencia por enfermedades causadas por el virus de la hepatitis C y el virus V.I.H. (S.I.D.A.).
- ✗ Lo relativo a narcolepsia ambulatoria, sofrología, test neuropsicológicos, la psicoterapia psicoanalítica, así como la rehabilitación psicosocial o neuropsiquiátrica, hipnosis, psicoterapia de grupo, y curas de reposo y sueño.
- ✗ Los trasplantes de órganos o tejidos de órganos, excepto el trasplante autólogo de médula ósea y el trasplante de córnea (no incluida la córnea a trasplantar).
- ✗ La corrección quirúrgica de la miopía, hipermetropía o astigmatismo y presbicia o cualquier otra patología refractiva ocular, así como la implantación de segmentos/anillos intracorneales.
- ✗ Los gastos de desplazamiento, salvo en los términos contemplados en cobertura.
- ✗ Los tratamientos por esterilidad, infertilidad, impotencia, los crónicos de diálisis, la fisioterapia y rehabilitación del aparato locomotor cuando se haya conseguido la recuperación funcional o el máximo posible de ésta. La terapia de mantenimiento ocupacional/educativa. La rehabilitación de suelo pélvico y los drenajes linfáticos salvo postmastectomía oncológica, así como la rehabilitación neurológica.
- ✗ Materiales ortopédicos, fijadores externos, materiales biológicos o sintéticos, injertos a excepción de los óseos, prótesis e implantes osteointegrados dentales, endoprótesis valvulares por vía percutánea, bombas implantables, así como el desfibrilador automático implantable.



¿Cuáles son mis obligaciones?

Al comienzo de contrato.

- Declarar con veracidad cada una de las preguntas del cuestionario de salud además de indicar todas las circunstancias sobre su salud, firmar el contrato, efectuar el pago del precio estipulado en el contrato.

Durante la vigencia.

- Identificarse presentando la tarjeta de afiliación 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.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! En los periodos detallados a continuación, no será posible acceder a las siguientes coberturas:
 - En los 6 primeros meses: planificación familiar, psicología, pruebas diagnósticas de alta tecnología,, y tratamientos oncológicos, cardiovasculares, diálisis, y litotricia.
 - En los 10 primeros meses: intervenciones quirúrgicas e ingresos hospitalarios (salvo urgencia vital), prótesis (para cubrir los costes de la prótesis, no la intervención), y asistencia en partos.
- ! Por su naturaleza, para la hospitalización en la U.V.I., no se incluye cama de acompañante.



¿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