

Seguro de Asistencia Sanitaria Completa

Cobertura sanitaria integral sin copago con acceso a todas las especialidades médicas y hospitalización a través del cuadro médico.

DOCUMENTO INFORMATIVO DEL PRODUCTO



¿En qué consiste este seguro?

Cobertura completa

Seguro de asistencia sanitaria **sin copago** con acceso a todas las especialidades médicas y hospitalización a través del cuadro médico concertado.

Este documento ofrece un resumen de las coberturas. La información precontractual y contractual completa se facilita en la solicitud, cotización, condiciones generales, particulares y especiales de la póliza.

Garantías Principales

Acceso a todas las especialidades **sin coste** a través de los centros médicos concertados:

Asistencia Primaria

Medicina general, pediatría, enfermería y servicios de urgencias.

Pruebas Diagnósticas

Ecografías, análisis, radiografías, TAC, RMN y endoscopias.

Métodos Terapéuticos

Rehabilitación, tratamientos oncológicos, logopedia, foniatría y rehabilitación del suelo pélvico.

Medicina Preventiva

Psicología clínica y chequeos ginecológicos, pediátricos, urológicos, cardiológicos y oftalmológicos.



Hospitalización y Otros Servicios



Hospitalización

Quirúrgica, obstétrica, médica, pediátrica y psiquiátrica.



Prótesis

Cobertura incluida dentro de las garantías principales de la póliza.



Accidentes

Asistencia en accidentes laborales, profesionales, deportivos y de tráfico.



Recién Nacidos

Enfermedades o defectos congénitos para niños recién nacidos en la póliza de los padres.

Garantías Complementarias y Opcionales

Garantías Complementarias

- **Segunda opinión médica:** solicitada a especialistas de nivel mundial.
- **Urgencias en el extranjero:** atención sanitaria durante viajes internacionales.

Garantías Opcionales

- Cobertura dental.
- Subsidio por hospitalización.
- Muerte por accidente.

Módulos de Reembolso

Módulo Familiar: medicina general, pediatría, ginecología, homeopatía, acupuntura, osteopatía y quiropraxia.

Módulo 75 Mil y 200 Mil: reembolso para la práctica totalidad de especialidades.

En módulos opcionales: **80% extrahospitalario** y **90% hospitalario** en territorio nacional.

¿Qué no está asegurado?

Las exclusiones completas se detallan en el condicionado general. Se destacan las siguientes:

Enfermedades preexistentes

Condiciones conocidas antes de la contratación y enfermedades de carácter profesional.

Tratamientos estéticos

Tratamientos estéticos e interrupción voluntaria del embarazo, entre otros.

Deportes de alto riesgo

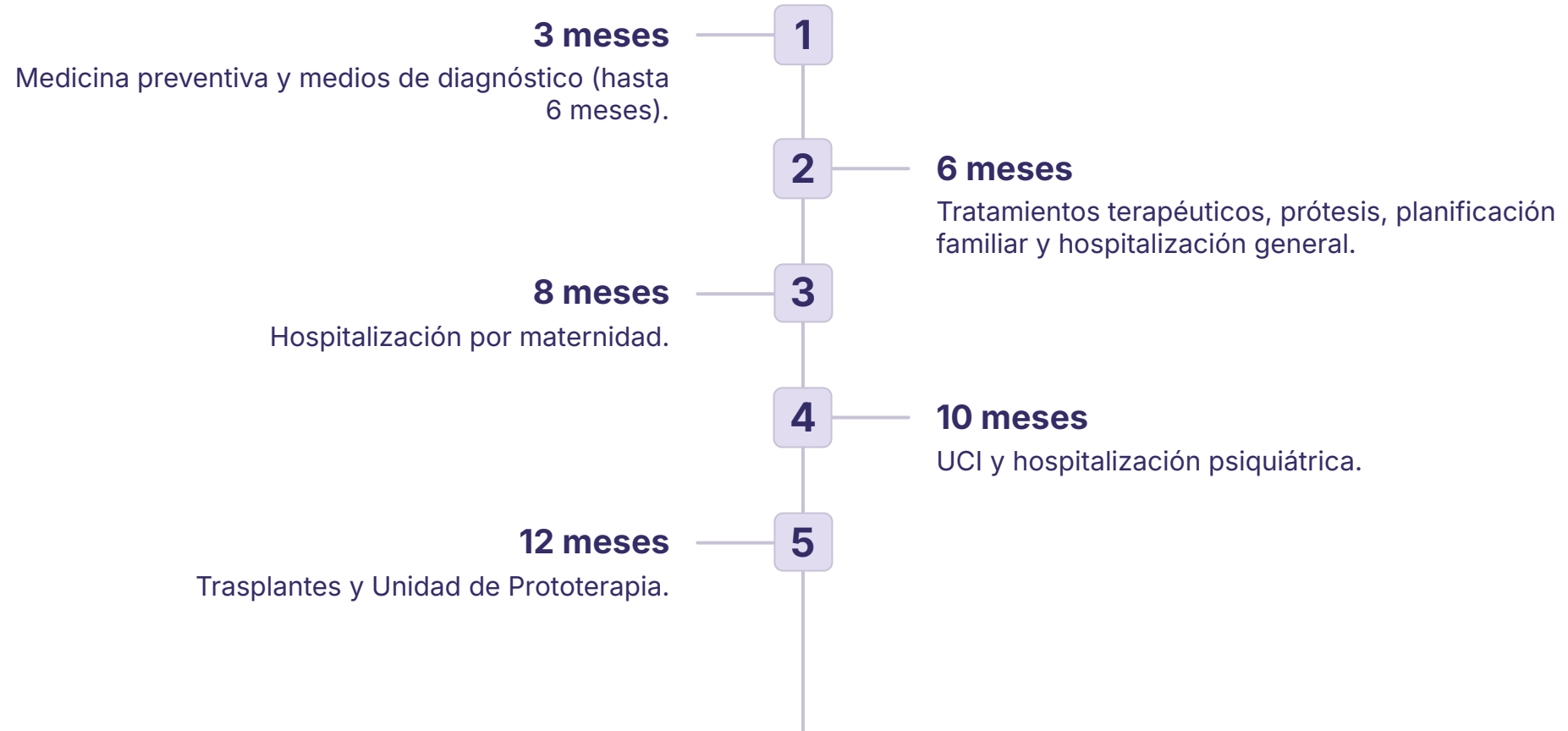
Lesiones producidas durante la práctica de deportes o actividades de alto riesgo.

Otros excluidos

Psicoanálisis, hipnosis, sofrología, test psicológicos, estudios genéticos no incluidos expresamente y certificaciones.



Restricciones y Periodos de Carencia



Se aplican otros límites en determinados servicios y coberturas. Consulte el condicionado general.

¿Dónde estoy cubierto?



Cobertura Nacional

Cobertura en todo el **territorio nacional** cuando se requieran los servicios concertados a través del cuadro médico.

Cobertura Internacional

Cobertura en **todo el mundo** a través de los módulos de reembolso y en asistencia sanitaria de urgencias en el extranjero.

Obligaciones y Pagos

Mis obligaciones

- **Pagar la prima** en los plazos establecidos.
- **Devolver firmadas** las condiciones generales, particulares y especiales.
- **Declarar el riesgo** en el cuestionario de salud con toda circunstancia conocida.
- Comunicar modificaciones en datos de contacto, altas y bajas de asegurados.

¿Cómo pagar?

La prima es **anual** y puede abonarse de una sola vez o de forma fraccionada mediante domiciliación bancaria.

El impago de la prima dará lugar a la **suspensión del contrato** y a su reclamación judicial o anulación de la póliza.

Duración y Rescisión del Contrato

Duración

El contrato tendrá carácter general de **una anualidad**, prorrogándose automáticamente por periodos de un año salvo comunicación en contrario.

Rescisión

El tomador puede oponerse a la prórroga con **al menos un mes** de antelación; el asegurador, con **dos meses**.

El asegurador podrá rescindir por impago o por omisión e inexactitud en la declaración, conforme a la Ley de Contrato del Seguro.