

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 Go

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?

Adeslas Go es un seguro de asistencia sanitaria que permite acceder, dentro de las coberturas del contrato, y a través de un amplio Cuadro Médico de profesionales y centros, a la asistencia médica en régimen de consulta ambulatoria, que incluye especialidades médicas y medios de diagnóstico.



¿Qué se asegura?

Se asegura la siguiente asistencia sanitaria:

- ✓ Medicina Primaria: Medicina General, Pediatría y Asistencia de Enfermería.
- ✓ Especialidades Médicas: Alergología, Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía Vascul ar, 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, Geriátría, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurofisiología Clínica, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Psicología Clínica, Psiquiatría, Rehabilitación y Fisioterapia, Traumatología, Urología, etc.
- ✓ Medicina Preventiva: Controles Preventivos de Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología, Planificación Familiar y Chequeo/Reconocimiento Médico.
- ✓ Medios de diagnóstico: Análisis Clínicos, Radiología General, Medios de Diagnóstico de Alta Tecnología como RMN, TAC, etc.
- ✓ Otras coberturas accesorias: Preparación al Parto y Podología.

Además puede contratarse opcionalmente a estas coberturas el seguro dental Adeslas Dental Familia.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La asistencia sanitaria que precise de hospitalización, ya sea en régimen de ingreso, Cirugía ambulatoria u Hospital de día, tanto si se trata de hospitalización programada o derivada de una urgencia.
- ✗ Las intervenciones Quirúrgicas, inclusive las Diagnósticas y Terapéuticas.
- ✗ Los Cateterismos, Hemodinámica Vascul ar, Rx Intervencionista, Polisomnografía, PET, Radioterapia y Quimioterapia.
- ✗ Parto y Cesárea.
- ✗ Asistencia sanitaria por Alcoholismo, Drogadicción, Autolesiones.
- ✗ Fármacos y medicamentos de cualquier clase.
- ✗ Lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier deporte y/o actividad.
- ✗ Tratamientos e intervenciones estéticas y/o cosméticas.
- ✗ Tratamientos o pruebas no contrastadas científicamente, y/o experimentales.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Las Vacunas serán por cuenta del asegurado.
- ! Podología está limitada a 12 sesiones por anualidad y asegurado.
- ! Psicología Clínica, está limitada a 20 sesiones, o 40 sesiones en caso de trastornos alimenticios, por anualidad y asegurado.
- ! Logopedia por deglución atípica para menores de 14 años hasta un máximo de 20 sesiones por asegurado y anualidad.
- ! Un Chequeo/Reconocimiento Médico por anualidad y asegurado.
- ! Pruebas de medios de Diagnóstico de Alta Tecnología: para su realización deberá haber transcurrido un periodo de tres meses desde la contratación del seguro.
- ! El contratante, en su caso, participará en el coste de las asistencias recibidas, mediante el pago de una cantidad estipulada en el contrato.
- ! Por cada asegurado menor de 55 años, el límite máximo anual no superará la cantidad de 260 €. No se aplicará este límite a partir de los 55 o más años de edad.



¿Dónde estoy cubierto?

El ámbito territorial para las coberturas del seguro es:

- ✓ **Asistencia Sanitaria Ambulatoria:** en territorio nacional, únicamente prestada a través de medios, facultativos y centros médicos, concertados por la Aseguradora.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Facilitar a la Aseguradora la documentación e información médica que en su caso le sea requerida.
- Pago de precio anual del seguro.
- Acudir a centros y facultativos concertados para acceder a la prestación.
- Identificarse con la tarjeta sanitaria, que es personal e intransferible.
- Abonar la cantidad a cargo del asegurado por las asistencias recibidas..



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

Forma de pago: domiciliación bancaria.

Periodicidad de pago: mensual, bimensual, trimestral, semestral y/o anual a acordar entre el contratante y la Aseguradora.

Fecha del primer pago: en la fecha de inicio del seguro.

Fecha de los pagos sucesivos: día 1 del mes que corresponda según fraccionamiento.



¿Cuándo comienza y finaliza el contrato?

Fecha de inicio: a pactar con el contratante 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.