

Seguro de Salud Colectivos



Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros (C0723)

España

Producto: Premier Colectivos

Este documento contiene información genérica del producto de seguro. No toma en consideración sus necesidades y demandas específicas. La información precontractual o contractual completa se facilitará en otros documentos. Lea atentamente todos los documentos que le faciliten.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Este producto es un seguro colectivo de asistencia sanitaria por cuadro médico concertado con acceso fácil y rápido a más de 32.000 servicios médicos para el Asegurado. Incluye cobertura para medicina extrahospitalaria a nivel nacional. Se trata de una modalidad sin copagos.



¿Qué se asegura?

Las principales coberturas son:

- ✓ Medicina general.
- ✓ Pediatría y puericultura.
- ✓ Servicio de enfermería (ATS/DUE).
- ✓ Servicio de urgencia de Asistencia primaria y enfermería a domicilio.
- ✓ Amplia gama de especialidades médicas.
- ✓ Podología en consultorio.
- ✓ Servicios y medios de diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Servicio de fisioterapia y rehabilitación funcional.
- ✓ Aerosolterapia a domicilio.
- ✓ Diagnóstico precoz de las enfermedades ginecológicas.
- ✓ Diagnóstico precoz del cáncer de próstata.
- ✓ Diagnóstico precoz del cáncer de mama.
- ✓ Diagnóstico precoz del cáncer de colon.
- ✓ Diagnóstico precoz del cáncer del glaucoma.
- ✓ Programa de salud dental.
- ✓ Programa de salud dental para embarazadas.
- ✓ Orientación médica telefónica 24 h.
- ✓ Orientación pediátrica telefónica 24 h.
- ✓ Orientación médica on line.
- ✓ Asistencia psicológica telefónica.
- ✓ Orientación nutricional telefónica.
- ✓ Cobertura dental.



¿Qué no está asegurado?

Principales exclusiones:

- ✗ Todas las enfermedades, lesiones, defectos o deformidades y sus secuelas preexistentes a la inclusión del Asegurado en la Póliza.
- ✗ La asistencia urgente de cualquier tipo.
- ✗ Cualquier ingreso en clínica u hospital; urgente o programado y todos los gastos relacionados con el mismo.
- ✗ Cualquier acto médico que no sea realizado en la propia consulta del facultativo o bien que precise anestesia y/o utilización de quirófano o sala.
- ✗ Los tratamientos de diálisis y hemodiálisis, tratamientos del dolor, estudios preoperatorios, productos farmacéuticos, tratamientos fertilidad/esterilidad.
- ✗ Los tratamientos de poliquimioterapia y/o radioterapia, los tratamientos con isótopos radioactivos y la Tomografía por Emisión de Positrones.
- ✗ Todo lo relacionado con la estimulación precoz, psicología y tratamientos estéticos.
- ✗ Estudios polisomnográficos, estudios mediante fibroendoscopia/endoscopia y/o estudios hemodinámicos.
- ✗ Transporte sanitario mediante ambulancia u otro medio.
- ✗ Tratamientos láser (salvo en fisioterapia). Cirugía para la corrección de problemas de refracción ocular.
- ✗ Prótesis de cualquier tipo y material ortopédico.
- ✗ La asistencia en centros privados no concertados y en centros de titularidad pública.

El detalle completo de las exclusiones para cada una de las coberturas incluidas en el seguro queda especificado en las condiciones del contrato de seguro.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Existe un periodo de 6 meses en el que todavía no se podrá disfrutar de la cobertura para los siguientes servicios:
- ! Cursos de preparación al parto
- ! Pruebas diagnósticas: Amniocentesis y estudio citogenético del líquido, anatomía patológica, densitometría ósea, ergometría, gammagrafía, holter, resonancia magnética nuclear, scanner-TAC y microscopia de epiluminiscencia digitalizada o MOLE-MAX. Programas de Medicina Preventiva.
- ! Tratamientos: fisioterapia y magnetoterapia.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ El seguro tiene validez nacional. El asegurado debe tener su domicilio habitual en España, residir habitualmente en él y no permanecer fuera del territorio nacional más de 60 días consecutivos por viaje o desplazamiento.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Devolver firmado el contrato de seguro a AXA Seguros Generales y abonar el precio del mismo.
- Para la aceptación del riesgo y la emisión del contrato de seguro está obligado a declarar con exactitud la información solicitada para evaluar el riesgo.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- El contratante está obligado al pago del precio del seguro en el momento de la contratación.
- El pago del precio del seguro deberá realizarse en el momento de la presentación al cobro del correspondiente recibo, tanto en la anualidad de la contratación como en el de las sucesivas anualidades, en la forma indicada en las condiciones particulares del contrato de seguro y pudiendo pactarse su fraccionamiento.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La entrada en vigor del contrato comenzará y finalizará, salvo prórroga, a las cero horas de la fecha indicada en las condiciones particulares del contrato de seguro.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Tanto la Entidad Aseguradora como el Tomador podrán oponerse a la prórroga del contrato de seguro conforme a lo indicado en las condiciones particulares del mismo, mediante notificación por escrito efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período en curso para la Entidad Aseguradora y en el plazo de un mes para el Tomador del contrato.