

Seguro de Salud Colectivo



Documento de información sobre el producto de seguro

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

España

Producto: Complet Copagos 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 44.000 servicios médicos para el Asegurado. Incluye la cobertura de medicina hospitalaria y extrahospitalaria a nivel nacional. Se trata de una modalidad de seguro con copagos.



¿Qué se asegura?

Garantías Principales:

- ✓ Medicina General, Pediatría y ATS/DUE.
- ✓ Servicio de urgencia de Asistencia primaria y ATS/DUE a domicilio.
- ✓ Centros permanentes de urgencias.
- ✓ Amplia gama de especialidades médicas y quirúrgicas. Embarazo y Parto.
- ✓ Servicios y medios de diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Servicio de fisioterapia y rehabilitación funcional.
- ✓ Poliquimioterapia ambulatoria.
- ✓ Servicio de ambulancia.
- ✓ Hospitalización quirúrgica, médica y en unidades de cuidados intensivos (UCI).
- ✓ Programas de medicina preventiva.
- ✓ Cobertura dental básica y franquiciada.
- ✓ Orientación Médica Telefónica, Segunda Opinión Médica.
- ✓ Descuentos en Centros en EEUU.
- ✓ Asistencia Psicológica Telefónica.
- ✓ Servicios complementarios de bienestar.
- ✓ Asistencia en viaje (15.000 € capital anual).

Reembolso:

- Servicio de urgencia de Asistencia primaria y ATS/DUE a domicilio.
- Monitorización Neurofisiológica Intraoperatoria.
- Factores de Crecimiento Óseo y tratamientos con Ondas de Choque.
- Consultas de psicología (20 por anualidad).
- Crioconservación de células del cordón umbilical.
- Láser Endovascular para ablación quirúrgica de varices.
- Mallas TOT/TVT en incontinencia urinaria.
- Asistencia Posparto a domicilio.

Sumas aseguradas:

- Capital Reembolso de gastos hasta 25.076,38 €.



¿Qué no está asegurado?

Principales exclusiones:

- ✗ Todas las enfermedades, lesiones, defectos o deformidades y sus secuelas que ya existiesen en el momento de la inclusión del Asegurado en el Contrato. Complicaciones de actos médicos no cubiertos por las garantías del seguro. Gastos derivados de procedimientos sin cobertura a través del seguro.
 - ✗ Diálisis y hemodiálisis en afecciones crónicas.
 - ✗ Interrupción voluntaria del embarazo. Tratamientos de esterilidad y/o reproducción asistida. Estudios del mapa genético. Estimulación precoz. Curas de reposo o sueño.
 - ✗ Cirugía plástica y reparadora. Cirugía reducción mamaria.
 - ✗ Todo lo relacionado con el alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y estupefacientes. Intentos de suicidio. Autolesiones. Accidentes sufridos en estado de embriaguez, bajo los efectos de estupefacientes y/o a consecuencia de acciones negligentes.
 - ✗ Tratamientos para adelgazar. Tratamiento quirúrgico de la obesidad. Hospitalizaciones fundadas en problemas de tipo social y/o familiar.
 - ✗ Las técnicas médicas y el uso de aparatos necesarios para la realización de las mismas que no hayan sido incorporadas en las Condiciones Especiales o Particulares del seguro contratado, así como los tratamientos médicos o medios técnicos y/o de diagnóstico que no sean los habituales en las Redes Públicas o Privadas de la Sanidad Española.
 - ✗ La asistencia en centros privados no concertados y en centros de titularidad pública.
 - ✗ El suministro o importe de los productos farmacéuticos (salvo los administrados durante el ingreso hospitalario o en los casos de poliquimioterapia ambulatoria).
- 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?

Las siguientes prestaciones precisan del cumplimiento previo de un periodo para disfrutar de la cobertura:

- ! Seis meses: Intervenciones quirúrgicas de cualquier clase, la hospitalización por causas quirúrgicas o no quirúrgicas y cualquier otro gasto médico relacionado con las mismas. La preparación al parto. Determinadas pruebas diagnósticas y tratamientos. Cápsula endoscópica. Plataformas genómicas. Programas preventivos.
- ! Ocho meses: Asistencia al parto, ligadura de trompas y/o vasectomía, cuidados postparto a domicilio y conservación sangre del cordón umbilical.
- ! Doce meses: Rehabilitación incontinencia urinaria, Programas de tele rehabilitación cognitiva infantil y Telerehabilitación cognitiva.
- ! Veinticuatro meses: Determinación BCRA Plus y Mastectomía/Ofoorectomía profiláctica.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ El seguro tiene validez nacional (validez internacional para la garantía de Asistencia en Viaje). 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.
- Adicionalmente el asegurado deberá abonar unos determinados copagos por el acceso a las prestaciones en función de su categoría, cuyos importes estarán informados en las condiciones particulares.



¿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.