

Document d'informació sobre el producte d'assegurança

Empresa: Plus Ultra Seguros Generales y Vida, SA de Seguros y Reaseguros, Sociedad Unipersonal

Producte: Salut Reemborsament Plus

Registrada a: Espanya. Núm. autorització entitat asseguradora: C0517

La informació precontractual i contractual completa relativa al producte d'assegurança es facilita en altres documents com ara la nota informativa, així com les condicions generals, particulars i, si escau, especials de la pòlissa d'assegurança.

En què consisteix aquest tipus d'assegurança? Assistència sanitària completa, amb accés a hospitals, centres mèdics i una xarxa de més de 40.000 professionals per a qualsevol especialitat medicoquirúrgica. També es facilita l'accés a mitjans diagnòstics i terapèutics, anàlisis, proves mèdiques i tractaments de rehabilitació. Reemborsament de despeses fins al límit anual de 95.000 €, amb llibertat absoluta per triar metge o hospital a qualsevol lloc del món, excepte per a aquells que es relacionen en el quadre mèdic.



Què s'assegura?

- ✓ **Medicina primària:** medicina general, pediatria i puericultura.
- ✓ **Assistència sanitària d'urgència.**
- ✓ **Especialitats mèdiques:** dermatologia, ginecologia, traumatologia, oftalmologia, etc.
- ✓ **Proves diagnòstiques:** anàlisis clíniques, diagnòstic per imatge, tècniques especials, etc.
- ✓ **Hospitalització:** mèdica, pediàtrica, psiquiàtrica, etc.
- ✓ **Intervencions quirúrgiques, hospitalàries o extrahospitalàries.**
- ✓ **Tractaments especials:** oxigenoteràpia, quimioteràpia, radioteràpia, diàlisi, etc.
- ✓ **Rehabilitació i fisioteràpia.**
- ✓ **Medicina preventiva:** infantil, ginecològica, risc cardiovascular, patologia de la mama, etc.
- ✓ **Medicina alternativa:** homeopatia i acupuntura.
- ✓ **Revisions mèdiques.**
- ✓ **Assistència obstètrica i al nounat.**
- ✓ **Classes de preparació al part.**
- ✓ **Reemborsament del 80% de les despeses en territori nacional.**
- ✓ **Reemborsament del 75% de les despeses a l'estranger.**
- ✓ **Indemnització diària per hospitalització en la sanitat pública.**
- ✓ **Salut dental:** extraccions i una neteja anual. Opció d'ampliar la cobertura odontostomatològica que comprèn actes gratuïts i franquiciats (garantia optativa Dental Plus).



Què no està assegurat?

- ✗ Les malalties o els accidents esdevinguts abans de la data d'inclusió de cada assegurat, així com l'assistència sanitària derivada de les malalties congènites.
- ✗ Les proves diagnòstiques o els tractaments que s'han de dur a terme durant els períodes de carència que estableixen les condicions generals.
- ✗ Les malalties i els accidents derivats de la participació en curses o competicions efectuades en l'àmbit professional, de federació o que comportin la possibilitat de premis.
- ✗ Els avortaments voluntaris i els tractaments de fertilitat, fecundació artificial o in vitro, així com les estades en asils, balnearis o similars.
- ✗ Les pròtesis externes i els aparells auxiliars, com ara ulleres i lentilles.
- ✗ Les anàlisis de tipus genètic.
- ✗ L'assistència sanitària relacionada amb qüestions merament estètiques.
- ✗ Els tractaments de diàlisi i hemodiàlisi en processos crònics, així com la rehabilitació o el manteniment ocupacional.
- ✗ El reemborsament per les assistències prestades en hospitals o per facultatius que es relacionen en el quadre mèdic.



Hi ha restriccions pel que fa a la cobertura?

- ! Reemborsament màxim per assegurat i any de 95.000 €, excepte per a consultes i proves diagnòstiques, que és de 23.726 €.
- ! Reemborsament de la factura per despeses hospitalàries al 80% en el territori nacional i 75% a l'estranger, fins als límits indicats a les

- ✓ **Segona opinió mèdica de malalties greus i intervencions quirúrgiques.**
- ✓ **Assistència en viatge a l'estranger.**

condicions particulars. Els casos d'intervenció quirúrgica es limiten en funció del grup d'intervenció (del 0 al VIII) segons el que indiquen les condicions particulars.

- ! Reemborsament de la factura per despeses extrahospitalàries al 80% en el territori nacional i 75% a l'estranger, fins als límits indicats a les condicions particulars.
- ! Hospitalització pediàtrica fins a 40 dies per any i hospitalització psiquiàtrica fins a 30 dies per any.
- ! Hospitalització del nounat fins a 6.000 €.
- ! Tractaments d'acupuntura fins a 20 sessions per assegurat i any.
- ! Foniatria fins a 40 sessions per assegurat i any.
- ! Tractaments de podologia, fins a un màxim de 5 sessions per assegurat i any.



On estic cobert?

- ✓ L'assistència sanitària és prestada per part del quadre mèdic que l'assegurador posa a disposició de l'assegurat, de conformitat amb les cobertures contractades, exclusivament a Espanya i a les localitats on hi hagi serveis mèdics concertats.
- ✓ El reemborsament de despeses per serveis mèdics i/o hospitalaris no inclosos en el quadre facultatiu de l'assegurador és vàlid a Espanya i a l'estranger. Perquè tingui vigència aquesta cobertura l'assegurat ha de tenir el seu domicili i residir habitualment a Espanya i el seu temps de desplaçament o viatge fora del territori nacional no pot excedir els 90 dies per any.



Quines són les meves obligacions?

- Respondre veraçment el qüestionari de salut de la sol·licitud de l'assegurança.
- Pagar els rebuts que estipula el contracte.
- Comunicar a l'assegurador qualsevol canvi de domicili dels assegurats en pòlissa.



Quan i com he d'efectuar els pagaments?

En el moment de la contractació i segons la forma de pagament que indica el contracte.

Els rebuts de prima els ha de fer efectius el prenedor de l'assegurança en els corresponents venciments pactats, per anualitats completes anticipades, mentre la pòlissa estigui en vigor.

Tot i que la prima és anual, el seu pagament es pot establir i satisfer per semestres, trimestres o mesos, igualment per períodes anticipats. El fraccionament de la prima anual comporta el recàrrec corresponent.



Quan comença i finalitza la cobertura?

La durada del contracte és d'un any. No obstant això, si el prenedor de l'assegurança no manifesta el contrari, la pòlissa es renova automàticament per períodes anuals en cada aniversari de la data d'efecte de l'assegurança, i mitjançant el pagament de la prima de tarifa que correspongui segons l'edat assolida per l'assegurat.



Com puc rescindir el contracte?

Mitjançant una notificació escrita adreçada a l'entitat asseguradora i efectuada com a mínim amb un mes d'antelació a la conclusió del període de l'assegurança en curs.
