

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 es un seguro de asistencia sanitaria por cuadro médico concertado con acceso fácil y rápido a más de 44.000 servicios médicos. Además, libre elección de médicos con reembolso del 80% del importe total de la factura en asistencia ambulatoria, del 90% en asistencia hospitalaria y del 80% en el extranjero en ambos casos. Se trata de una modalidad de seguro sin copagos.



¿Qué se asegura?

Garantías incluidas por Cuadro Médico y Reembolsos:

- ✓ Medicina general, pediatría y puericultura.
- ✓ Servicio de urgencia de asistencia primaria y enfermería a domicilio.
- ✓ Centro de urgencias 24 horas. *
- ✓ Amplia gama de especialidades médicas y quirúrgicas. *
- ✓ Servicios y medios de diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Servicio de fisioterapia y rehabilitación funcional.
- ✓ Poliquimioterapia ambulatoria y en clínica u hospital.
- ✓ Servicio de ambulancia.
- ✓ Hospitalización médica, quirúrgica y Unidad de cuidados intensivos (UCI).
- ✓ Embarazo y parto.
- ✓ Programas AXA de medicina preventiva.
- ✓ Cobertura dental básica
- ✓ Orientación médica telefónica, psicológica, Segunda opinión médica y descuentos en Centros en EEUU. *
- ✓ Protección de pagos. *
- ✓ Servicios franquiciados de bienestar y salud. *
- ✓ Asistencia en viaje (15.000 €).
- ✓ Psicología (con un límite de 20 sesiones anuales). *

Garantías Opcionales:

- Cobertura dental ampliada.
- Subsidio por Hospitalización.

Exclusivamente por Reembolso:

- Conservación de células del cordón umbilical.
- Esclerosis de varices con microespuma y láser.
- Factores de crecimiento.
- Da Vinci para cirugía oncológica abdominal.
- Mastectomía y Ooforectomía preventiva.
- Monitorización Neurofisiológica Intraoperatoria.
- Firmas genéticas (Oncotype®, Prosigna®).

Sumas aseguradas:

- Total anual reembolso de gastos hasta **806.362,04 €****.

*Garantías cubiertas por Cuadro Médico y Reembolso.

** Existen límites de capital de reembolso según el acto médico realizado.



¿Qué no está asegurado?

Las principales exclusiones son:

- ✗ Todas las enfermedades, lesiones, defectos o deformidades y las secuelas que ya existían en el momento de la inclusión del Asegurado en el contrato de seguro.
- ✗ Diálisis y hemodiálisis en afecciones crónicas.
- ✗ Interrupción voluntaria del embarazo (incluido pruebas), tratamiento esterilidad y reproducción asistida.
- ✗ Cirugía plástica y reparadora.
- ✗ Todo lo relacionado con el alcoholismo, tabaquismo, drogadicción, entre otros.
- ✗ Las técnicas médicas y el uso de aparatos necesarios para la realización de las mismas que no hayan sido incorporadas en estas Condiciones o en las Particulares, 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 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 y hospitalización por causas quirúrgicas o no quirúrgicas y cualquier otro gasto médico relacionado con las mismas.
- ✓ Pruebas diagnósticas como: amniocentesis, anatomía patológica (excepto intervención quirúrgica urgente), arteriografía digital, densitometría ósea, endoscopias, ecobroncoscopia (EBUS), TAC, RMN, PET, ergometría, estudios genéticos, gammagrafía, holter, polisomnografía.
- ✓ Tratamientos: Diálisis, fisioterapia, logopedia y foniatría, quimioterapia, radioterapia.
- ✓ Reembolso de gastos: coste del dispositivo intrauterino (DIU).

! Siete meses: Vacuna virus papiloma humano. Obturaciones en caso de tener la cobertura dental contratada.

! Ocho meses: Asistencia al parto, ligadura de trompas y/o, cuidados postparto. Micropigmentación areolar

! Doce meses: Rehabilitación incontinencia urinaria. Telerehabilitación cognitiva.

! Veinticuatro meses: Reproducción asistida. Fisioterapia músculo esquelética por accidente cerebro vascular. Mastectomía/Ooforectomía profiláctica. Prueba diagnóstica BRCA PLUS.

! Sesenta meses: Cirugía Bariátrica.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ El seguro tiene validez mundial, aunque el asegurado debe tener su domicilio habitual en España, residir habitualmente en él y no permanecer fuera de dicha residencia 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.
- Durante la vigencia del contrato de seguro nos debe informar por escrito de cualquier modificación de la información que le hemos solicitado al contratar el seguro.
- Comunicar a AXA Seguros, tan pronto como le sea posible, el cambio de domicilio habitual.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El contratante está obligado al pago del precio del seguro en el momento de la contratación.

Los pagos de sucesivas anualidades deberán hacerse efectivas en los vencimientos correspondientes, pudiendo pactarse su fraccionamiento, mediante domiciliación bancaria o pago con tarjeta dependiendo del modo indicado en la contratación del seguro.



¿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, siempre y cuando haya sido abonado el primer recibo.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El contratante puede oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación por escrito a la aseguradora con un preaviso mínimo de un mes a la fecha de conclusión del periodo en curso.