

ASSSA es una sociedad anónima registrada en España e inscrita en el registro de entidades aseguradoras de la DGSFP con la clave C-0437.

El presente documento es meramente informativo y contiene simplemente un resumen de las principales características del producto sin que en ningún caso tenga carácter contractual ni sustituya, complemente o modifique en modo alguno la información precontractual y contractual completa acerca del producto que se facilita en las Condiciones Generales y Particulares.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Este seguro consiste en proporcionar al Asegurado la asistencia, médica, quirúrgica y hospitalaria que proceda en toda clase de enfermedades o lesiones comprendidas en la descripción de las coberturas de la póliza.



¿Qué se asegura?

- ✓ ASISTENCIA PRIMARIA: Medicina general y Servicio de enfermería.
- ✓ URGENCIAS: Centros de urgencias permanentes que constan en el cuadro facultativo. La Asistencia Sanitaria de Medicina General y de Enfermería será domiciliaria siempre que el estado del enfermo lo requiera.
- ✓ ESPECIALIDADES MÉDICAS: Alergología, Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía Vasculard, Aparato Digestivo, Cardiología, Cirugía Cardiovascular, Cirugía general y Aparato Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Dermatología, Endocrinología, Ginecología, Hematología, Medicina interna, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Odonto-Estomatología (incluye limpieza de boca anual, extracciones y curas estomatológicas derivadas de estas y radiología simple de la cavidad oral), Oftalmología, Oncología Médica, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Reumatología, Traumatología y Cirugía Ortopédica, Urología.
- ✓ MEDIOS DE DIAGNÓSTICOS: Básicos (Análisis Clínicos, Bioquímica, Hematología, Microbiología y Parasitología, Anatomía patológica y Citopatología, y Radiología Simple Convencional). Otros medios de diagnóstico (radiodiagnóstico, Analítica compleja, Medicina Nuclear, Resonancia magnética Nuclear -RMN- Convencional, Tomografía Axial Computarizada -TAC/SANNER- convencional y Tomografía por Múltiples Detectores exclusivamente para patologías del sistema coronario, Endoscopias Digestivas, Fibrobronoscopias diagnósticas y/o terapéuticas, Diagnóstico Cardiológico, Neurofisiología Clínica, Otoemisiones Acústicas, Tomografía de coherencia óptica, Polisomnografía -apneas-). Alta Tecnología Diagnóstica (Angiotomografía computerizada, fibroscan o elastografía, Tomografía por emisión de Positrones).
- ✓ MEDICINA PREVENTIVA: Chequeo Ginecológico (Visita, Ecografía, Citología, mamografía y test HPV). Chequeo Cardiológico (Visita, Exploración Cardiovascular, Electrocardiograma, Analítica, Prueba de Esfuerzo y Ecocardiograma). Plan de Prevención Dermatológico (consulta y revisión). Chequeo Urológico (Visita, Ecografía Renal y Vesico-prostática, P.S.A. -Antígeno Prostático Específico- y Ecografía Transrectal y/o Biopsia Prostática, si procede). Plan de Prevención del Cáncer Colono-rectal. (Consulta, Exploración, Colonoscopia si procede). Odontología (Consulta, Revisión y Tartrectomía).
- ✓ TRATAMIENTOS TERAPÉUTICOS: Oxigenoterapia ambulatoria y a domicilio, Rehabilitación y Fisioterapia, Rehabilitación cardiológica, Ortóptica, Transfusiones de sangre y/o plasma solo en régimen de hospitalización, Litotricia renal y Biliar, Tratamiento del dolor, y Laserterapia (argón/yag).
- ✓ HOSPITALIZACIÓN: Quirúrgica, Médica, Oncológica, Psiquiátrica, en UCI, y Hospitalización de día.
- ✓ OTROS SERVICIOS: Podología, Homeopatía, Prótesis mamarias tras mastectomía radical oncológica.
- ✓ REPATRIACIÓN AL PAÍS DE ORIGEN: en caso de fallecimiento, accidente o enfermedad grave.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La asistencia sanitaria de toda clase de enfermedades, lesiones, defectos o deformaciones congénitas, embarazo o gestación, que sean preexistentes a la fecha de efecto del alta del asegurado, aun cuando no se haya establecido un diagnóstico concreto.
- ✗ La asistencia sanitaria por enfermedades o lesiones producidas por guerras, motines, revoluciones, represiones, terrorismo, las causadas por epidemias declaradas oficialmente y las que guarden relación directa o indirecta con contaminaciones químicas, biológicas, con radiación nuclear o contaminación nuclear o radiactiva, así como las que provengan de cataclismos.
- ✗ La asistencia sanitaria por accidentes laborales, profesionales, en competiciones deportivas, o por la práctica de actividades de alto riesgo, y por accidentes de vehículos a motor, y la derivada y/o relacionada con la especialidad de obstetricia. También quedan excluidos los gastos derivados de la asistencia prestada en centros de la Seguridad Social.
- ✗ La asistencia sanitaria por alcoholismo crónico, drogadicción o intoxicaciones debidas a sobredosis, intento de suicidio, autolesiones, trastornos alimentarios y accidentes sufridos por el dolor, negligencia, imprudencia del Asegurado o lesiones por riñas, agresiones.
- ✗ La interrupción voluntaria del embarazo, el tratamiento de la esterilidad e infertilidad y las técnicas de fecundación asistida y, el estudio, diagnóstico y tratamiento de la impotencia y de la disfunción eréctil.
- ✗ Cualquier actuación que tenga una finalidad estética y/o cosmética, La corrección quirúrgica de la miopía, astigmatismo, hipermetropía y presbicia, así como la ortoqueratología, y complicaciones derivadas.
- ✗ Cualquier método de asistencia psicológica y las prestaciones de especialidades no reconocidas oficialmente.
- ✗ Los trasplantes de órganos, tejidos, y células.
- ✗ Las prótesis, material de osteosíntesis, materiales biológicos o sintéticos y las piezas anatómicas y ortopédicas, excepto las expresamente detalladas como cubiertas en las Condiciones Generales. No tendrán cobertura las prótesis si la intervención quirúrgica necesaria para su colocación tampoco la tuviera.
- ✗ Los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación cuando se haya conseguido la recuperación funcional o el máximo posible de ésta, la rehabilitación en enfermedades crónicas del aparato locomotor cuando se hayan estabilizado las secuelas, y la rehabilitación de carácter neurológico y de mantenimiento en lesiones neurológicas irreversibles de diverso origen.
- ✗ La medicación de cualquier tipo, excepto la expresamente detallada como cubierta.
- ✗ El tratamiento de diálisis, hemodiálisis y riñón artificial así como la Cámara Hiperbárica.
- ✗ La asistencia sanitaria derivada de la infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el SIDA y las enfermedades relacionadas.
- ✗ La hospitalización psiquiátrica, salvo en caso de brotes agudos, la hospitalización derivada de procesos terminales
- ✗ Los tratamientos médicos y/o quirúrgicos de la roncopatía o de la apnea obstructiva del sueño. Los tratamientos y/o modalidades de radioterapia, la Braquiterapia, la Protonterapia, la Neutronterapia, la radiocirugía con Cyberknife, la Radiocirugía Estereotáxica extracraneal y/o adaptada a la respiración (4D).
- ✗ La cirugía robótica y la asistida por neuronavegadores, los sistemas de navegación o mapeo Carto (3D) o cartografía auricular electroanatómica no fluoroscópica de ablación por radiofrecuencia.
- ✗ La Medicina Regenerativa, la Biológica, la Inmunoterapia, las Terapias Biológicas, la Terapia Génica o Genética, los tratamientos experimentales, los de uso compasivo, así como los que estén en ensayo clínico en todas sus fases o grados.
- ✗ Cualquier técnica genética y/o de biología molecular que se solicite con fin pronóstico o diagnóstico si éste se puede obtener por otros medios, o no tiene repercusión terapéutica.
- ✗ El DATSCAN-SPECT cerebral (Tomografía de Fotón Único (Espectrografía - SPECT)), la Espectroscopia por RM o RMN de alta resolución o campo (3 Teslas) y la Biopsia por fusión RMN.
- ✗ Las intervenciones quirúrgicas derivadas de la epilepsia o del Parkinson, la cirugía de la obesidad e implantación del balón gástrico y la cirugía de cambio de sexo.
- ✗ Cualquier tipo de asistencia médica mediante láser salvo lo expresamente cubierto.
- ✗ La Logopedia y la Foniatria causados por alteraciones anatómicas o neurológicas congénitas y psicomotrices de diverso origen.
- ✗ Los tratamientos médico-quirúrgicos con técnicas de radiofrecuencia.
- ✗ El Kit, material y utillaje de rizólisis y facetas lumbares en infiltraciones de espalda así como el kit de radiofrecuencia.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?



HOSPITALIZACIÓN:

- Hospitalización Médica: hasta 150.000€ por siniestro.
- Hospitalización Quirúrgica: hasta tres mil euros al año por asegurado en medicación y material en planta.
- UCI/UVI, hasta 150.000€ por siniestro.
- Hospitalización Psiquiátrica: 15 días al año por asegurado para trastornos mentales en fase aguda.
- Hospitalización Oncológica: 15 días por proceso, y la medicación a cargo del asegurado.



TRATAMIENTOS ESPECIALES:

- Homeopatía, 12 sesiones por asegurado y año.
- Internamientos producidos por la complicación aguda del tratamiento del dolor y por la implantación de reservorios: máximo de 7 días.
- Fibroscan o elastografía: una por asegurado y año.



Asistencia médica urgente en viaje hasta 15.000€ por asegurado cuando la Asistencia requerida se produzca en el extranjero y hasta 900€ cuando esta asistencia se produzca en España, y la asistencia requerida en ambos casos se produzca dentro de los 90 días consecutivos desde el inicio del viaje.



¿Dónde estoy cubierto?



En la asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria, dentro del territorio nacional y en las ciudades en las que ASSSA disponga de cuadro médico. En todo el territorio nacional y en el extranjero para la asistencia médica urgente en viaje y en España para la repatriación al país de origen a través de ARAG SE, Sucursal en España.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Antes de formalizar el contrato debe declarar a ASSSA de acuerdo con el cuestionario de salud al que la Aseguradora le someta, todas las circunstancias conocidas por usted que puedan influir en la valoración del riesgo.
- Comunicar a la Aseguradora el cambio de domicilio de residencia en España y el de su residencia en el País de Origen declarado en las Condiciones Particulares.
- Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando todos los medios a su alcance para el pronto restablecimiento.
- Antes de recibir la asistencia deberá presentar la tarjeta sanitaria y, si se lo solicitan, el recibo acreditativo del pago de la prima.
- Para aquellos servicios que deben ser prescritos por un médico de ASSSA; Medios de Diagnóstico (excepto Diagnósticos Básicos), Tratamientos Terapéuticos, Chequeos Médicos y determinadas especialidades informadas en el Cuadro Médico de ASSSA, deberá obtener la autorización correspondiente en cualquier oficina de ASSSA.
- En los casos de servicios de urgencia deberá solicitarlo por teléfono o acudir directamente, según proceda, a un centro permanente de urgencia del cuadro médico vigente de ASSSA.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima única que se verificará en su domicilio, en cualquier oficina ASSSA, o de su mediador. El pago del recibo será exigible una vez firmado el contrato.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

El Seguro se estipula por el período de tiempo que se establece en las Condiciones Particulares.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Expresamente se establece que el Contrato no se puede prorrogar, quedando por tanto extinguido en la fecha de vencimiento sin que sea preciso instar la resolución del mismo por alguna de las partes.