

1. Tipo de seguro.

Producto de reembolso complementario a la póliza de asistencia sanitaria con cobertura de hospitalización, con acceso al cuadro médico de la Aseguradora permitiendo a los asegurados la posibilidad de acceder a profesionales tanto en España como en el extranjero a través del reembolso de gastos.

2. Descripción del modulo complementario.

- Cobertura Pediátrica para menores de 14 años:

Consulta pediátrica.

Administración de vacuna: no incluye el coste de las vacunas.

Asistencia hospitalaria al recién nacido: únicamente en el caso de que no se pueda trasladar al recién nacido dentro de la misma localidad a un centro concertado de la póliza a la que va asociado este producto, porque pueda empeorar su estado de salud.

- Cobertura ginecológica y obstétrica:

Consulta ginecológica.

Pruebas de diagnóstico y actos terapéuticos realizados por el ginecólogo: citología, ecografía, monitorizaciones fetales etc.

Preparación al parto.

Hospitalización ginecológica, incluida UVI.

Intervenciones ginecológicas, incluye mastectomía y ligadura de trompas.

Parto/cesárea: incluye la asistencia al ginecólogo, matrona y anestesia epidural.

3. Descripción de Coberturas contratables y Opciones ofrecidas.

Cuando el Asegurado reciba asistencia sanitaria de profesionales y/o centros ajenos al cuadro médico establecido por el Asegurador, éste reembolsará el 80% del coste total de la factura procedente de dicha asistencia cubierta por la póliza.

El límite máximo establecido para la suma total a reembolsar en concepto de gastos sanitarios es 50.000 € por anualidad, o el importe proporcional a la fracción de la anualidad en la que el Asegurado es dado de alta en la póliza.

Asimismo, el reembolso a efectuar por La Aseguradora, no excederá de los límites que a continuación se detallan:

1. ASISTENCIA AMBULATORIA

Consulta Pediátrica (Medicina Primaria). Incluye administración de vacunas

70 € Consulta

Consulta Ginecológica (Incluidas pruebas diagnósticas y actos terapéuticos realizados por el ginecólogo

150 € Consulta

2. PREPARACIÓN AL PARTO

300 € anualidad

3. ASISTENCIA HOSPITALARIA GINECOLÓGICA

- Honorarios médicos para cualquier tipo de intervención. Incluido anestesia y ayudantía

25.000 € anualidad

- Sin cirugía

Gastos razonables y
acostumbrados

Otros gastos hospitalarios:

- Hospital

400 €/día

- U.V.I

800 €/día

- Hospitalización tanto en régimen de internamiento como en régimen ambulatorio

500 € proceso

- Legrado

3.000 € anualidad

- Parto (Incluido matrona, anestesista y ayudantía)

3.000 € anualidad

- Cesárea (Incluido matrona, anestesista y ayudantía)

3.000 € anualidad

4. ASISTENCIA HOSPITALARIA DEL RECIÉN NACIDO

8.000 € anualidad

4. Exclusiones de la cobertura y Periodos de carencia.

Las exclusiones hacen referencia a las condiciones generales del modulo complementario. Quedan excluidos de la cobertura:

- Las pruebas diagnósticas y actos terapéuticos no realizados por el ginecólogo.
- La asistencia sanitaria de toda clase de enfermedades, lesiones, defectos o deformaciones congénitas o preexistentes a la fecha de efecto del alta de cada asegurado en la póliza, que siendo conocidas por el asegurado, no hubiesen sido declaradas por este en el cuestionario de salud. Esta exclusión no afectará a los asegurados incorporados a la póliza desde su nacimiento durante su primer año de vida, conforme a lo establecido en el apartado 2 de las Cláusulas Descriptivas de Cobertura y dentro del límite establecido en Condiciones Generales.
- El reembolso de gastos de la asistencia sanitaria no quirúrgica prestada por el cónyuge del asegurado o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad.
- Urgencias tanto hospitalarias como no hospitalarias.

Además, no serán objeto de indemnización las exclusiones del seguro de asistencia sanitaria al que complementa este seguro.

Periodos de carencia

Se establecen los siguientes periodos de carencia:

Pruebas de diagnóstico realizadas por el ginecólogo que tendrán un periodo de carencia de Tres Meses:

- Amniocentesis.
- Monitorizaciones fetales.

Pruebas de diagnóstico realizadas por el ginecólogo que tendrán un periodo de carencia de Seis Meses:

- Laparoscopia diagnóstica.
- Punción biopsia estereotáxica.
- Biopsia quirúrgica de mama.
- Ecografía de alta definición.
- Funiculocentesis.

Acto terapéutico realizado por el ginecólogo que tendrán un periodo de carencia de Seis Meses:

- Retirar cerclaje de cuello uterino.

Hospitalización ginecológica y la intervención quirúrgica ginecológica por cualquier motivo o naturaleza en régimen de internamiento tendrá un periodo de carencia de Diez Meses, excepto la ligadura de trompas que tendrá un periodo de carencia de Seis Meses.

Las intervenciones quirúrgicas ginecológicas en régimen ambulatorio (Intervenciones del grupo 0 al II según clasificación de la Organización Médica Colegial) que tendrán un periodo de carencia de Tres Meses.

En el caso de intervenciones quirúrgicas y partos distócicos que tengan lugar en situación de urgencia vital, no se aplicará el periodo de carencia previsto, y tampoco en los partos prematuros, entendiéndose por tales los que se produzcan con anterioridad al cumplimiento de la 28ª semana de gestación.

El Asegurador, SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros

