

DESCRIPCIÓ

L'Asseguradora garanteix, en les condicions i amb els límits i els requisits que es detallen següent, el reemborsament de les despeses sanitàries que sufragui l'Assegurat per rebre, en territori nacional, els serveis sanitaris de logopèdia i foniatria per tractar patologies del llenguatge, de la parla i de la veu de causa orgànica i trastorns funcionals. S'hi inclou també la logopèdia per deglució atípica i el tractament dels trastorns de l'aprenentatge (dislèxia, disgrafia i discalculia) per a menors de 14 anys d'edat.

PERCENTATGE DE REEMBORSAMENT I LÍMITS ECONÒMICS

La referida cobertura comprèn el **reemborsament del 50 % amb un límit de 500 euros per persona i anualitat d'assegurança.**

Quan s'arribi a aquests límits, s'entén que les obligacions de reemborsament de l'Asseguradora s'han acabat.

MANERA D'OBTENIR EL REEMBORSAMENT DE DESPESES SANITÀRIES

Per obtenir el reemborsament de despeses sanitàries que cita l'apartat anterior, l'Assegurat s'obliga a presentar a través de l'àrea privada al web www.adeslas.es, o bé a les oficines de l'Asseguradora, la documentació següent:

- a) Imprès de sol·licitud de reemborsament de despeses, segons model de l'Asseguradora, emplenat degudament i signat per l'Assegurat.
- b) Original o còpia de la factura relativa a la despesa sanitària causada i rebut acreditatiu d'haver-ne satisfet l'import. Les factures han d'incloure:
 - La identificació completa de l'emissor (nom i cognoms, domicili, NIF, especialitat si és el cas i número de col·legiat).
 - Identificació de l'acte sanitari realitzat i la data en què es va dur a terme.
 - Identificació (nom i cognoms) de l'Assegurat atès.
- c) Original o còpia de la prescripció mèdica en cas de despeses per serveis de fisioteràpia, logopèdia i foniatria.

No obstante, lo anterior, el Asegurado, cuando así sea requerido por la Aseguradora, deberá aportar los originales de las facturas y, en su caso, de la pr descripción médica.

No obstant l'anterior, l'Assegurat, quan li demani l'Asseguradora, ha d'aportar els originals de les factures i, si és el cas, de la pr descripció mèdica. L'Asseguradora ha de fer efectiu a l'Assegurat l'import de reemborsament que correspongui dins dels 15 dies laborables següents a la recepció de la documentació completa especificada a l'apartat anterior. El pagament es fa mitjançant una transferència bancària al compte bancari que hagi indicat l'assegurat en l'imprès de sol·licitud de reemborsament.