

ANEXO A CONDICIONES GENERALES

**Seguro de Enfermedad.
Póliza de Asistencia Sanitaria.**



STELLANTIS AGREGADOS

Las presentes condiciones especiales se integran en la póliza y prevalecen, en caso de contradicción o duda, sobre las condiciones generales y/o especiales del contrato de seguro.

Periodos de carencia

No existe periodo de carencia alguno, siendo efectiva toda la cobertura de las pólizas desde el primer día.

Cuestionario de Salud

Se pacta expresamente la exención de la obligación de cumplimentar el Cuestionario de Salud para todos los Asegurados de esta Póliza, en las altas que se realicen con fecha de efecto 01.01.2023.

No será necesario cumplimentar Cuestionario de Salud para los traspasos que se realicen desde la póliza de Stellantis Activos, para ello que debe existir continuidad de fechas entra la baja de la póliza origen y el alta de la póliza de Stellantis Agregados.

Duración del Seguro

El contrato es de duración anual renovable y a su vencimiento, y siempre que el tomador esté al corriente en el pago de las primas y copagos, el contrato se renovará tácitamente por periodos anuales.

Modificación de titular

En caso de fallecimiento del titular/agregado, puedan permanecer los beneficiarios, cónyuges e hijos, en el certificado aportando documento de defunción.

Ampliación de coberturas

Se incluyen en esta póliza las siguientes coberturas, prescrita por un médico especialista del cuadro médico de la Aseguradora, tal y como se detallan en estas Condiciones Especiales:

Accidentes de Tráfico, Enfermedades Profesionales y Accidentes de Trabajo

Queda incluida, la asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico. El Asegurado tiene derecho a la asistencia sanitaria derivada de los accidentes de tráfico, de trabajo y enfermedades profesionales, si bien en estos casos tendrá que poner el accidente en conocimiento de la Aseguradora para que pueda ejercer, cuando corresponda, los derechos de subrogación ante la Compañía de Seguros de Accidentes de Tráfico.

Hospitalización Psiquiátrica

Exclusivamente para los enfermos de procesos agudos o crónicos en periodo de agitación, previamente diagnosticados por un especialista del Cuadro Médico de la Aseguradora, en régimen de internamiento o en hospitalización de día, **con un límite de 60 días.**

Implantes y Prótesis Quirúrgicas

Se incluyen:

Implante cirugía craneofacial: plastia para sustitución de duramadre en cirugía craneal o espinal.

Robot Da Vinci para Urología

Queda cubierto Da Vinci para las indicaciones en Urología, en aquellas provincias en las que SCA dispongan de dispositivo asistencial concertado para ofrecer esta prestación, la cobertura se dará siempre previa prescripción de médicos del cuadro médico. Los servicios de "Robot Da Vinci" se prestarán a través de Centros Médicos determinados por Adeslas y con **franquicia a cargo del Asegurado de 7.000 euros.**

Acceso a Clínica Universitaria de Navarra - Pamplona

Está incluido el acceso a la Clínica Universitaria de Navarra, situada en la Avda. Pío XII en Pamplona.

Para la realización de pruebas será necesaria previa prescripción de un Médico de nuestro Cuadro Médico y autorización de la Aseguradora que se solicitará en la Delegación de residencia del Asegurado.

Forma de Prestar los servicios y autorizaciones:

- La autorización no será exigible a priori en el caso de atención en Urgencias Hospitalarias, pero el Asegurado deberá obtener la conformidad escrita de la Aseguradora dentro de las setenta y dos horas siguientes a la asistencia de urgencias.
- En cualquier derivación ambulatoria a otro servicio o prueba diagnóstica que no quede dentro del acto urgente tendrá consideración de servicio programado y deberá ser solicitada su autorización aunque la Clínica Universitaria de Navarra lo programe para la misma fecha de la atención urgente.

Acceso a Fundación Jimenez Díaz

El Asegurado tendrá Acceso a la Fundación Jiménez Díaz.

Acceso a Hospital Povisa en Vigo.

El Asegurado tendrá Acceso al Hospital Povisa en Vigo.

Suplemento Odontológico

Con independencia de los servicios asistenciales cubiertos en la póliza, la Aseguradora garantiza a todos los asegurados incluidos en la misma, un "Suplemento Odontológico", sin incremento o recargo adicional en la prima pactada y según las coberturas descritas en los documentos anexos en la Carpeta Dental que recibirá cada Asegurado.

En dicha Carpeta se especifica, asimismo, el importe correspondiente a la Franquicia de cada prestación o servicio cubierto para el año natural, que será abonada por el Asegurado al Centro Odontológico que realice la prestación y que, en todo caso, deberá ser cualquiera de los que figuren relacionados en el Catálogo de Servicios Dentales de las Aseguradoras.

El importe de las franquicias podrá ser objeto de la actualización por las Aseguradoras cada nuevo año natural.

Este contrato de seguro comprende de forma inseparable las condiciones generales que anteceden, que quedan formadas por las cláusulas jurídicas y cláusulas descriptivas de cobertura, las condiciones particulares, las especiales si las hubiere y los apéndices que recojan las modificaciones de todo ello acordadas por las partes.