

Anexo a las Condiciones Generales del Seguro de Decesos y Asistencia Familiar *Vitalicio Familia*

Ampliación de la Garantía de Asistencia Familiar

La garantía de Asistencia Familiar queda ampliada con la inclusión de la cobertura de **Acceso a Servicios Médicos y Dentales**.

Los servicios ofrecidos por esta cobertura quedan circunscritos al ámbito de este contrato, siendo independientes las prestaciones ofrecidas por cualquier otro de similares características, a las cuales tenga derecho el Asegurado a través de otra póliza del Asegurador.

Por esta cobertura no se entregarán indemnizaciones en metálico en sustitución de la prestación de los servicios indicados.

Todos los Asegurados especificados en las Condiciones Particulares tendrán a su disposición el acceso a los siguientes Servicios Médicos y Dentales:

1. Acceso a red de Servicios Médicos

Este servicio permite la utilización por parte del Asegurado de una red de profesionales y/o centros médicos a nivel nacional, a un precio previamente concertado por el Asegurador.

Los Servicios Médicos utilizados serán abonados por el Asegurado, previa aceptación de presupuesto.

El Asegurador gestionará la consulta médica solicitada telefónicamente por el Asegurado, que especificará la especialidad solicitada, tipo de consulta y localidad.

El Asegurador tomará nota de la petición y realizará las gestiones necesarias para poder responder en un plazo inferior a tres días laborables.

Un asesor personalizado llamará al Asegurado informándole de la disponibilidad del servicio, datos del centro o especialista, precio del servicio y, en caso necesario, fecha en la que el centro o especialista puede realizar la consulta.

2. Servicio Médico Domiciliario

El Asegurador prestará un servicio de atención médica domiciliaria al Asegurado mediante el envío de un profesional médico para atender al Asegurado en su domicilio.

Las visitas domiciliarias sólo se efectuarán cuando la enfermedad que aqueje al Asegurado provoque que éste no pueda trasladarse a la consulta del médico. Se excluyen las urgencias vitales que serán remitidas a los servicios públicos.

El Asegurado renuncia expresamente al Servicio Médico Domiciliario en caso de residir en poblaciones donde el Asegurador no disponga de este Servicio concertado.

El Servicio Médico Domiciliario incluye, sin coste para el Asegurado, un máximo de 5 visitas domiciliarias por anualidad de Seguro.

3. Test de Hábitos Saludables

Por el servicio de Test de Hábitos Saludables, el Asegurado podrá realizar telefónicamente un Test de Prevención con un equipo médico especialista en prevención y conocer su perfil de riesgo así como las medidas personalizadas para mejorar su salud.

Este servicio estará disponible vía telefónica, en horario de lunes a viernes, entre las 9 y las 19 horas.

Este servicio incluye:

- Realización del Test.
- Envío de recomendaciones personalizadas mediante correo electrónico.
- Llamada al equipo médico para comentar los resultados del Test.

4. Servicio de Asesor Nutricional

Por el servicio de Asesor Nutricional el Asegurado podrá solicitar consejos sobre nutrición y dietética a un equipo de especialistas médicos.

Este equipo médico contactará con el cliente y realizará un breve cuestionario telefónico en base al cual enviará un informe con recomendaciones sobre Nutrición y Dietética.

Cada caso se atenderá de forma personalizada y con absoluta confidencialidad.

Tras el cuestionario y el envío de la información inicial, el Asegurado tendrá la posibilidad de contactar de nuevo con el equipo de Nutrición y Dietética para realizar un seguimiento.

Este servicio estará disponible vía telefónica, en horario de lunes a viernes, entre las 9 y las 19 horas.

Áreas de consulta más frecuentes:

- Consejos sobre nutrición y alimentos
- Consejos para la alimentación de niños
- Dietas para pacientes con alergias alimentarias
- Dietas para pacientes con problemas de colesterol, hipertensión, diabetes, etc.
- Recomendaciones generales para personas que quieran perder peso

5. Acceso a Red de servicios Dentales

Este servicio permite la utilización por parte del Asegurado de una red de profesionales médico-odontoestomatológicos a nivel nacional, a un precio previamente concertado por el Asegurador.

Los servicios dentales utilizados serán abonados por el Asegurado, previa aceptación de presupuesto.

El Asegurador gestionará la petición realizada por el Asegurado que especificará, vía telefónica, el tipo de acto solicitado y la localidad de prestación del servicio.

El Asegurador informará de la disponibilidad del servicio, datos del centro o especialista, precio del servicio y, en caso necesario, fecha en la que el centro o especialista puede realizar la consulta.

Este servicio incluye, sin coste para el Asegurado, los siguientes actos odontoestomatológicos:

Diagnóstico Oral

- Examen inicial oral y diagnóstico
- Presupuesto
- Examen de urgencia
- Consulta profesional
- Revisiones

Radiografías

- Radiografía periapical
- Radiografía oclusal
- Radiografía de aleta

Odontología Preventiva

- Tartrectomía (limpieza de boca anual)
- Educación de higiene oral
- Enseñanza en técnicas de cepillado
- Planificación de dieta para control de caries
- Tinción e índice de placa

Cirugía oral

- Extracción diente temporal
- Extracción dental simple

El importe correspondiente a cualquier otro acto odontoestomatológico distinto a los enumerados anteriormente, deberá ser siempre abonado por el Asegurado.