



Correduría de **Seguros**

www.grupo-pacc.es



Asistencia Sanitaria



PROYECTO DE SEGURO



www.grupo-pacc.es

PROYECTO ASISTENCIA SANITARIA

De cara a poder ofrecer un buen Asesoramiento con arreglo a nuestra obligación de llevar a cabo un **Análisis Objetivo** sobre el riesgo objeto de cobertura, Grupo Pacc Correduría de Seguros le ofrece para su estudio el presente Proyecto de acuerdo al siguiente detalle.

DATOS DEL PROYECTO

Dirigido a:	POLITEIA	Fecha:	17-12-2019
Presentado por:	FRANCISCO ILLESCAS COBOS	Nº Proyecto:	4102077790
GRUPO PACC EMPRESAS		Teléfono Oficina:	954286347

DATOS DEL ASEGURADO

-NÚMERO DE ASEGURADOS: Este proyecto es válido para colectivos de mínimo 40 asegurados-
PROVINCIA: SIN DETERMINAR
-EIDADES: según tarifa adjunta

ASEGURADORAS ANALIZADAS

Hemos efectuado un estudio detallado de la oferta que presentan las Principales Aseguradoras del Mercado para su caso particular, de cara a poder recomendarle, en base a nuestros **Criterios Profesionales**, la Póliza y Coberturas más adecuadas a sus necesidades.

Por ello, de las diversas Aseguradoras analizadas, nos hemos permitido seleccionar, para que proceda a su estudio, la Compañía indicada a continuación, ya que se ajusta mejor a su perfil y características.

ANALISIS OBJETIVO

Nuestro análisis objetivo ha consistido en el estudio de un número suficiente de contratos de seguros ofrecidos en el mercado sobre el riesgo objeto de cobertura.

Teniendo en cuenta la información aportada y de acuerdo al análisis objetivo, como Correduría de Seguros, la oferta presentada es el resultado del **Asesoramiento Independiente y Objetivo** de acuerdo a nuestros criterios profesionales, así como nuestra experiencia de más de 25 años en el

OBJETO DE LA PÓLIZA Y GARANTÍAS

Son muchas las personas que confían en este tipo de pólizas para proteger su salud y la de aquellos a los que más quieren. Podrá elegir libremente entre un extenso cuadro facultativo formado por más de 35.000 profesionales y 550 centros médicos privados.

En lace a cuadro médico: : https://www.sfsalud.com/CuadroMedico_mapa.aspx

LE OFRECEMOS AMPLIA COBERTURA NACIONAL, CON UN SERVICIO INTEGRAL QUE COMPRENDE:

A) COBERTURAS BÁSICAS

- Asistencia Primaria: Si
- Especialistas y Medios de Diagnóstico: Si
- Hospitalización: Si
- Intervenciones Quirúrgicas: Si
- Parto y Cesárea: Si

B) REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS

(Libre elección de profesionales y centros fuera del cuadro médico concertado, para las especialidades indicadas en este apartado): Si

- Psicología: 6 sesiones año / reembolso de 20€ sesión
- Fisioterapia: 4 sesiones año / reembolso de 20€ sesión
- Naturopatía: 4 sesiones año / reembolso de 20€ sesión
- Logopedia: 10 sesiones año / reembolso de 20€ sesión
- Podología: 6 sesiones año / reembolso de 10€ sesión
- Tratamiento Láser Verde: a partir de 50 años / reembolso de 1200€
- Veterinario: 4 sesiones año / reembolso de 20€ consulta
- Prótesis: Reembolso del 40% de su valor, máximo 1200€

C) PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- Estudio esterilidad, fertilidad: No
- Reproducción Asistida: (No, precios en condiciones económicas ventajosas en centros concertados)
- Implantación de DIU: Si
- Ligadura de Trompas: Sí
- Vasectomía: Si
- Preparación al Parto: Si

D) MEDICINA PREVENTIVA

Chequeos anuales gratuitos:

- Ginecológicos
- Prostáticos completos (Urología)
- Cardiacos

E) OTROS SERVICIOS

- Podología: Si
- Asistencia en Viaje: Si
- Segunda opinión médica internacional: No (Nacional Si)
- Ambulancia: Si
- Servicio Orientación médica 24h: Telefónica
- Fisioterapia: Si
- Logopedia: Si

F) TRASPLANTES

- Córnea: No
- Médula: No
- Riñón: No
- Hígado: No
- Corazón: No

G) PRÓTESIS

Reembolso del 40% de su valor, máximo 1200€

- Válvulas cardíacas: Si
- By-pass vascular: Si
- Marcapasos: Si
- Stent: Si
- Prótesis de cadera: Si
- Material Ostesíntesis: Si
- Lentes Intraoculares: Si
- Prótesis mamarias por mastectomía: (cubrimos operación, prótesis mamaria no)

H) COBERTURA DENTAL

(Servicios gratuitos + Descuentos de hasta el 40% en resto de tratamientos): Si

I) COBERTURA PSICOLÓGICA

- Cobertura Clínica: Si

J) COPAGOS

(Participación del asegurado en el coste del servicio)

- Sin copagos: Sin copagos

K) CARENCIAS

(Sí proviene de otra Compañía se eliminan los periodos de carencia, excepto la carencia para parto)

- **3 meses:** Hematología, Anatomía Patológica, Densitometría, Holter, Audiometría, Pruebas funcionales respiratorias, Citología Vaginal
- **6 meses:** Radiologías con contraste (complejas), Tomografía axial computerizada (TAC), Resonancia Nuclear Magnética (RNM) Eco-Doppler, Mamografías, Gammagrafías, Otras pruebas de Isótopos Radiactivos, Electromiografías, Electroencefalogramas, Polisomnografía (excluido CPAP), Endoscopias, Panendoscopia, Ergometría, Pruebas de alergias, Biopsias, Citologías, Fisioterapia, Rehabilitación, Intervenciones quirúrgicas, Hospitalización Médica (salvo urgencia, inmediata o vital), Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos (UVI: 20 días al año), Hospitalización Psiquiátrica (20 días al año)
- **8 meses:** Parto
- **9 meses:** Tomografías Múltiples Detectores (DMD), Radiología Intervencionista, (PET).
- **10 meses:** Litotricias, Oncología Médica y Radioterapia, Intervenciones quirúrgicas cardíacas (salvo urgencia inmediata o vital)

L) DOCUMENTOS DE INTERÉS

- **Condicionado: Si**
- **Cuadro médico: Si**
- **Cuadro médico Dental: Si**
- **Franquicias Dentales: Si**

TARJETA MAGNÉTICA

La tarjeta es **personal e intransferible** para cada una de las personas incluidas en la póliza. Para solicitar cualquier prestación, el asegurado deberá presentar siempre su Tarjeta, que contiene los teléfonos de uso más frecuente: Información Nacional, Urgencias 24 horas y Asistencia en el Extranjero.



ASEGURADOS PROCEDENTES DE OTRAS ASEGURADORAS

Siempre y para todos los casos, aquellos asegurados procedentes de otra aseguradora y que acrediten fehacientemente más de 1 año de antigüedad mediante copia de la tarjeta sanitaria y del último recibo existiendo continuidad entre la baja y el alta. **SE ELIMINARÁN TODAS LAS CARENCIAS SALVO PARTOS.**

En todos los casos será necesaria la cumplimentación de cuestionario de salud

DETALLE DE PRECIOS EN FUNCION A LA EDAD

EDAD DE ENTRADA	COSTE MENSUAL
DE 0 A 60 AÑOS	35,00 €
DE 61 A 70 AÑOS	79,00 €
MÁS DE 70 AÑOS	109,00 €

La edad máxima de entrada es de 60 años, sin acompañantes.

Si la familia estuviese formada por al menos dos miembros inferiores a 60 años, se permite edad de entrada hasta 65 años.

ASEGURADORA PROPUESTA POR GRUPO PACC

Tras el análisis de las distintas Prestaciones, Coberturas y Precios de las Aseguradoras recomendadas, nuestro criterio profesional pasa por sugerirle llevar a cabo la contratación con la Aseguradora: **S.F. SALUD**

ASPECTOS A TENER PRESENTES

El presente documento tiene carácter meramente informativo, no teniendo valor contractual, ni de Proposición o Solicitud, por consiguiente, no otorga cobertura, ni constituye proposición de seguro en términos previstos en el Artículo 6 de la Ley de Contrato de Seguro. Los precios indicados podrán variar según la tarifa vigente en la Entidad.