

El presente documento facilita información general descriptiva del producto de seguro. La información precontractual y contractual completa relativa al producto se facilita en la nota informativa, en las condiciones generales y particulares y en el resto de documentación que se entrega con el contrato de seguro (póliza).

¿En qué consiste este tipo de seguro?

ASISA Dental es un seguro de asistencia odontológica que incluye los servicios detallados en el Cuadro de Coberturas y Franquicias, además de dos coberturas de reembolso de gastos, a través de los profesionales y centros del cuadro médico-dental de ASISA.



¿Qué se asegura?

1.- Asistencia Dental

- ✓ Diagnóstico.
- ✓ Diagnóstico por imagen.
- ✓ Odontología preventiva.
- ✓ Odontología conservadora.
- ✓ Endodoncia.
- ✓ Odontopediatría.
- ✓ Periodoncia.
- ✓ Ortodoncia.
- ✓ Prótesis.
- ✓ Cirugía.
- ✓ Implantología.
- ✓ ATM.

2.- Reembolso de gastos

- ✓ Reembolso de gastos por accidente bucodental.
- ✓ Reembolso de gastos por contingencias posteriores a la finalización de determinados tratamientos bucodentales.

El detalle completo de las coberturas incluidas está a disposición de los asegurados en las condiciones generales del producto así como en el Cuadro de Coberturas y Franquicias.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La asistencia derivada de la participación del asegurado en actividades profesionales o deportivas que impliquen elevada peligrosidad.
- ✗ Los servicios odontológicos derivados de lesiones producidas por embriaguez, toxicomanía, intento de suicidio, locura, riña o desafío.
- ✗ Cualquier servicio odontológico no incluido expresamente en el cuadro de coberturas y franquicias.
- ✗ Cualquier asistencia realizada por profesionales o centros no concertados por la entidad.
- ✗ La hospitalización y la anestesia general.

El detalle completo de las coberturas excluidas está a disposición de los asegurados en las condiciones generales del producto.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Reembolso de gastos por accidente bucodental: hasta 1.500 € por siniestro y anualidad de seguro.
- ! Reembolso de gastos por contingencias posteriores a la finalización de determinados tratamientos bucodentales: 20% del tratamiento dental de recuperación con el límite de la suma asegurada (20% del tratamiento dental inicial con un máximo de 1.500 € por tratamiento y anualidad de seguro).

El detalle completo de las restricciones de cobertura está a disposición de los asegurados en las condiciones generales del producto.



¿Dónde estoy cubierto?

✓ En España.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Firmar el contrato de seguro y abonar la prima (precio del seguro) a ASISA.
- Comunicar a ASISA el cambio de domicilio del asegurado que figura en el contrato en los 8 días siguientes a producirse.
- En caso de siniestro, aminorar sus consecuencias utilizando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento del asegurado, así como comunicar a ASISA su acaecimiento en el plazo máximo de 7 días de haberlo conocido y proporcionar la información que se le requiera sobre sus circunstancias. A los efectos de este seguro, se entiende comunicado el siniestro al solicitar el asegurado las prestaciones cubiertas por la póliza.
- Comunicar a ASISA la pérdida, sustracción o deterioro de la tarjeta a la mayor brevedad posible para que ésta pueda emitir y enviar una nueva al domicilio del asegurado identificado en el contrato, anulando la anterior.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- La primera prima o fracción de ella será exigible una vez firmado el contrato. Posteriormente, las primas se pagarán anualmente, pudiendo fraccionar su pago mensual, bimestral, trimestral o semestralmente. El pago de la prima se realizará por domiciliación bancaria.
- El asegurado abonará directamente al profesional o el centro concertado el importe de las franquicias correspondiente a las prestaciones realizadas de acuerdo con lo previsto en el Cuadro de coberturas y franquicias vigente en cada momento. (las franquicias son las cantidades a cargo del asegurado).



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- La cobertura comienza con el abono de la primera prima, y las coberturas serán prestadas por ASISA desde la fecha de inicio del contrato hasta el periodo de tiempo previsto en las condiciones particulares. Se podrá prorrogar por anualidades sucesivas.



¿Cómo puedo finalizar el contrato?

- El tomador (contratante) podrá finalizar el contrato notificando por escrito su voluntad a ASISA con un plazo mínimo de un mes de antelación a la fecha de finalización del contrato, identificada en las condiciones particulares. Adicionalmente, en caso de disconformidad con el Cuadro de Coberturas y Franquicias que la Entidad comunique para el siguiente año natural, el tomador podrá resolver anticipadamente el contrato mediante comunicación a la Entidad, antes de 30 de noviembre de cada año.
- En caso de que el contrato se haya formalizado a través de un medio a distancia, el tomador podrá ejercer el derecho de desistimiento en los 14 días siguientes a la contratación del seguro.