

Seguro de Asistencia Dental

Documento de información sobre el producto de seguro

Entidad: AGRUPACIÓN AMCI DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
Empresa aseguradora (Inscripción DGSFP C0790 España)

Producto: Dentalmedic

La información precontractual o contractual completa se facilita al cliente en otros documentos.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Prestación de Asistencia odonto-estomatológica, en régimen ambulatorio, de los servicios cubiertos por la póliza, prestados por los facultativos y centros sanitarios concertados por la entidad que figuran en el cuadro médico. Existen servicios odonto-estomatológicos, de los que el asegurado podrá hacer uso sin coste y otros servicios específicos con un coste franquiciado en ambos casos detallados en el Anexo de coberturas.



¿Qué se asegura?

- ✓ Cobertura Odontológica
- ✓ Servicios de: Segunda opinión médica, Orientación médica y Orientación social
- ✓ Accidente Dental grave (Límite de 6.000€).



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Tratamientos no contemplados en el anexo de coberturas
- ✗ Los tratamientos o técnicas experimentales o no reconocidas por organismos científicos competentes.
- ✗ Otras legalmente reguladas, a título puramente enunciativo: daños por guerras, motines, peleas, terrorismo, epidemias declaradas, embriaguez, alcoholismo o drogodependencia, autolesiones



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Periodos de carencia:
 - ! Obturaciones y Endodoncias para los mayores de 16 años:
→ 2 meses



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ La garantía principal de la póliza tiene validez siempre que el domicilio habitual de residencia del asegurado se encuentre en España y la asistencia se preste en los centros indicados en el cuadro concertado de la entidad.
- ✓ En la garantía complementaria de ACCIDENTE DENTAL GRAVE, el asegurado podrá acudir a facultativos y hospitales establecidos en cualquier parte del territorio español.



¿Cuáles son mis obligaciones?

Facilitar a la aseguradora toda la información necesaria para que, de acuerdo con el cuestionario al que ésta le someta, pueda valorar el riesgo antes de formalizar el contrato.

Los recibos de prima deberán hacerse efectivos por el tomador del seguro en los correspondientes vencimientos pactados, por anticipado.

En caso de que figure así establecido en las condiciones del contrato para alguna de las coberturas contempladas abonar por cada acto médico prestado a cada Asegurado, el importe que, en concepto de participación en el coste de los mismos, figure en Anexo de coberturas vigente en cada momento.

Comunicar a la aseguradora cualquier cambio en la información dada en la contratación durante toda la vigencia del contrato.

Comunicar a la aseguradora los hechos que puedan dar lugar a indemnización u otras prestaciones, en el plazo de siete días desde que se conozcan, aportando la información y documentación necesaria para comprobar y valorar los daños, permitiendo la actuación de los técnicos nombrados por la aseguradora a estos efectos.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

En el momento de la contratación.

El pago se realizará anticipadamente, salvo que se establezca otra cosa en el contrato, pudiendo pactarse su fraccionamiento.

El pago se efectuará mediante domiciliación bancaria u otras formas puestas a disposición por la compañía en cada momento.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

El contrato entra en vigencia en la fecha indicada en las condiciones particulares, una vez pagada la prima establecida, y se renueva como primer vencimiento el día uno de enero del año siguiente y automáticamente cada año siguiente en esa fecha de vencimiento.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador y de dos meses cuando sea la entidad aseguradora.