

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 HEALTH STUDENTS es un seguro de asistencia sanitaria, dirigido a personas físicas (estudiantes internacionales) sin pasaporte / DNI español que desean cursar estudios en España que requieren obtener un visado de estudios, con cobertura completa (asistencia hospitalaria y extrahospitalaria) que da acceso a cualquiera de los profesionales y centros del cuadro médico de ASISA específicos para este producto, sin copagos y sin carencias.

Además, existe la posibilidad de contratar de manera voluntaria, hasta tres garantías opcionales (Indemnización por Fallecimiento por Accidente, Indemnización por Hospitalización y Seguro Dental).



¿Qué se asegura?

Garantía Obligatoria de Asistencia Sanitaria:

- ✓ Servicio de urgencias.
- ✓ Medicina primaria, pediatría, medicina especializada, medios de diagnóstico, técnicas especiales de tratamiento, podología, psicoterapia, planificación familiar, preparación al parto, estomatología, segunda opinión, medicina preventiva y doctor virtual.
- ✓ Hospitalización: en hospital y hospitalización de día, por maternidad, pediátrica, por motivo quirúrgico, por motivo médico, psiquiátrica y en unidades especializadas (UCI, UVI, etc.).
- ✓ Cirugía ambulatoria.
- ✓ Traslado de enfermos en ambulancia.
- ✓ Prótesis e implantes.
- ✓ Trasplantes
- ✓ Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor.
- ✓ Asistencia en Viaje.

Garantías Opcionales:

- ✓ Indemnización por fallecimiento por accidente.
- ✓ Indemnización por hospitalización.
- ✓ Seguro Dental:
 - Asistencia dental conforme al cuadro de coberturas y franquicias
 - Reembolso de gastos médicos odontológicos por Accidente Buco-Dental y por 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.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La asistencia derivada de la atención de patologías anteriores a la contratación del seguro o presentes en el momento de dicha contratación, conocidos y no declarados en el cuestionario que debe cumplimentar el Asegurado.
- ✗ La asistencia derivada de la atención de patologías producidas por la participación del Asegurado en actividades profesionales o deportivas que impliquen elevada peligrosidad.
- ✗ La Cirugía plástica por motivos estéticos. La cirugía del cambio de sexo, la cirugía bariátrica y la cirugía robotizada.
- ✗ Aquellos medios, procedimientos y técnicas de diagnóstico o tratamiento no reconocidos o no universalizados en la práctica médica habitual.
- ✗ Cualquier técnica diagnóstica o terapéutica no incluida expresamente en la cobertura de la póliza, así como cualquier asistencia prescrita y/o realizada por profesionales o centros no concertados por la entidad.
- ✗ Respecto de la cobertura por indemnización por accidente: los producidos por infarto agudo de miocardio ni otros episodios cardiovasculares o cerebrovasculares análogos o similares y los ocurridos bajo la influencia de bebidas alcohólicas o estupefacientes.

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?

- ! Podología: hasta 12 sesiones/anualidad de seguro. Hospitalización psiquiátrica: hasta 50 días/anualidad de seguro.
- ! Trasplantes: están cubiertos únicamente los de médula ósea y córnea.
- ! Psicoterapia: Hasta 40 sesiones/anualidad de seguro para trastornos alimentarios, ciberacoso, acoso escolar, violencia de género, etc. y hasta 20 sesiones/anualidad de seguro, para el conjunto de patologías restantes cubiertas para esta prestación.
- ! Asistencia en viaje: gastos médicos hasta 25.000 € por asegurado y viaje.

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, salvo lo establecido para la cobertura de asistencia en viaje, y las garantías opcionales de indemnización por fallecimiento por accidente e indemnización por hospitalización en la que también existe cobertura en el extranjero



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Declarar a ASISA, antes de la conclusión del contrato y de acuerdo con el cuestionario de salud al que ésta le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
- 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.
- Aminorar las consecuencias del siniestro utilizando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento del asegurado.
- Facilitar a ASISA toda la información que ésta precise para reclamar el coste de la prestación asistencial al responsable (en los supuestos en los que sea posible legalmente).
- El tomador y el asegurado tienen la obligación de facilitar a ASISA, en aquellos casos en los que lo requiera expresamente, los informes médicos y/o presupuestos del prestador que permitan a aquella determinar si la prestación asistencial requerida es objeto de cobertura 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.
- Aportar a ASISA la acreditación oficial de estudios que se vaya a cursar en España, así como cualquier otra documentación al respecto que ASISA estime relevante para la contratación del seguro.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- El abono de la prima única será exigible en el momento de la firma del contrato y se realizará mediante tarjeta bancaria (crédito/débito).
- El pago de las franquicias en caso de contratación de la Garantía Opcional de Seguro Dental se realizará de manera directa al proveedor asistencial.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- La cobertura comienza con el abono de la prima y la firma del contrato. Las coberturas serán prestadas por ASISA desde la fecha de inicio del contrato/garantía/s opcional/es hasta el periodo de tiempo previsto en las condiciones particulares/suplemento.
- La contratación de la presente póliza no admite renovación o prórroga, extinguiéndose automáticamente a su vencimiento.



¿Cómo puedo finalizar el contrato?

- El Contrato de Seguro es de una duración determinada, expresamente indicada en las Condiciones Particulares, y quedará extinguido en su fecha de vencimiento sin necesidad de comunicación por parte del tomador del seguro ni de ASISA.