

Dieses Dokument gibt eine Übersicht über die Hauptinformation dieser Art von Versicherung. Die vollständige Vertragsinformation wird nach Versicherungsantrag, der Vertragspartei anhand der Allgemeinen und besonderen Geschäftsbedingungen überreicht.

Was beinhaltet diese Versicherung?

SALUS PREMIUM ADAPTA ist eine Versicherung die medizinischen Versorgungsschutz mit zusätzlichen Zuzahlungen leistet. Unter den Versorgungsleistungen werden die Grundversorgung, Sprechstunden mit den Fachspezialisten, Diagnose-Verfahren - sowohl konventionelle wie auch Spitzentechnologische -, therapeutische Maßnahmen, Krankenhauseinweisung und chirurgische Eingriffe eingeschlossen. Diese Versorgungsleistungen werden von unseren Fachspezialisten und den unseren Unternehmen angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen geleistet.

Die Zuzahlung ist die Beteiligung des Versicherten an den Kosten der Gesundheitsleistungen. Diese Zuzahlungen werden in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Versicherung beschrieben.



Was wird versichert

- ✓ Medizinische Grundversorgung
 - Allgemeinmedizin: Sprechstunde in der Arztpraxis oder häusliche Gesundheitsversorgung.
 - Kinderheilkunde
 - Krankenpflege: Betreuung durch einen medizinisch-technischen Assistenten in der Praxis und von zu Hause aus.
 - Hebamme: Vorbereitung und Hilfe der Entbindung.
- ✓ Notfall
- ✓ Fachärztliche und chirurgische Versorgung
- ✓ Diagnostische Verfahren
- ✓ Therapeutische Verfahren
- ✓ Programme zur Prävention
 - Programm zur Prävention von Herzerkrankungen.
 - Programm zur Prävention gynäkologischen Erkrankungen.
 - Programm zur Prävention von urologischen Erkrankungen.
 - Programa zur Prävention von Darmkrebs
- ✓ Familienplanung; Eierleiterunterbindung, Vasektomie
- ✓ Krankenhauseinweisung
- ✓ Chirurgische Eingriffe
- ✓ Zahnversicherung.
- ✓ Medizinische Dienstleistung außerhalb der Provinz
 - Notärztliche Dienstleistungen in Spanien
 - Notärztliche Dienstleistungen im Ausland



Was wird nicht versichert?

- ✗ Die durch einem nicht dem SALUS Gesundheitsteam zugehörigen Arzt und/oder Fachspezialisten vorgesehenen oder vorgenommenen Tests, Untersuchungen, Krankenhauseinweisungen oder chirurgische Eingriffe jeglicher Art.
- ✗ Dienstleistungen zur Behandlung von berufs- und arbeitsbedingten Erkrankungen oder Unfällen durch Kraftfahrzeuge, aufgrund Tätigkeiten, bei denen ein Risiko besteht, und all diejenigen, die aufgrund Alkoholkonsums, Drogenabhängigkeit, Selbstmord oder Selbstverstümmelung verursacht wurden.
- ✗ Arzneimittel und Medikamente jeglicher Art die dem Patienten in einer Tagesklinik oder auf ambulanter Basis verabreicht werden.
- ✗ Prothesen, orthopädische Hilfsmittel, biologische und synthetische Materialien.
- ✗ Behandlungen gegen Sterilität, Unfruchtbarkeit oder Impotenz, sowie auch die freiwilligen Schwangerschaftsabbrüche.
- ✗ Schönheitsbehandlungen.
- ✗ Chronische Dialyse- und Hämodialysebehandlungen.
- ✗ Chirurgische Korrektur der optischen Fehlsichtigkeit des Auges, wie zum Beispiel: Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit oder Stabsichtigkeit
- ✗ Die mit Laser anzuwendeten Operations- und/oder Therapietechniken, mit der Ausnahme von denjenigen, die in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Versicherungspolice erwähnt werden.

Eine ausführlichere Information zu den ausschließenden Versicherungsdeckungen finden Sie in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen unter Abschnitt 5, Ausschlüsse.



Sind Deckungseinschränkungen zu beachten?

- ! Behandlungen in den Bereichen der Physiotherapie und Rehabilitation: 40 Sitzungen pro Jahr.
- ! Sprachtherapie: 40 Sitzungen pro Jahr.
- ! Fußheilkunde: 5 Sitzungen pro Jahr.
- ! Psychologie: 20 Sitzungen pro Jahr.
- ! Krankenhauseinweisung:
 - in die Intensivstation: 10 Tage pro Jahr.
 - der Kinderheilkunde betreffend: 15 Tage pro Jahr.
 - der Psychiatrie betreffend: 30 Tage pro Jahr.
 - einer medizinischen Dienstleistung betreffend: 10 Tage pro Jahr.
 - einer Chirurgie betreffend: unbegrenzt
- ! Notärztliche Dienstleistungen im Ausland: Bis zu 12.000 EUR per Unfall und Versicherten über einen Zeitraum von 90 aufeinanderfolgenden Tagen.
- ! Wartezeiten:
 - 6 Monate: Spitzentechnologische Diagnose-Methoden und Sprachtherapie.
 - 8 Monate: Krankenhauseinweisungen für medizinische Dienstleistungen, chirurgische Eingriffe und Entbindungen.
 - 12 Monate: der Psychiatrie und Psychologie betreffende Krankenhauseinweisungen, Tubensterilisation, Vasektomie, Lithotripsie in Niere und Dialyse.



Wo bin ich versichert?

- In allen Provinzen in denen SALUS über ein Gesundheitsteam verfügt (Asturien, León, Palencia, Valladolid, Madrid, Guadalajara, Zaragoza, Teruel, Huesca, Alicante, Valencia und Murcia).
- In den restlichen Provinzen in denen SALUS über kein Gesundheitsteam verfügt, werden die notärztlichen Dienstleistungen zur Verfügung gestellt.
- Notärztliche Dienstleistungen im Ausland sind weltweit verfügbar.



Welche sind meine Pflichten als Versicherungsnehmer?

- Die Zahlung der Versicherung zu leisten und dem Versicherungsunternehmen den unterschriebenen Vertrag einzureichen.
- Der Versicherung alle bekannten Umständen zu äußern, sei es vor oder während des Vertragsabschlusses, die die Bewertung des zu versichernden Risikos durch SALUS hätten beeinflussen können.
- Dem Versicherungsunternehmen schnellstmöglich über aus- oder einzuschließenden Versicherten der Verisicherungspolice mitzuteilen.



Wann und wie muss ich die Zahlung begleichen?

- Die Zahlungsweise wird jährlich vorgenommen, jedoch ist die vertragsschließende Partei dazu berechtigt, eine monatliche, vierteljährliche oder halbjährige Ratenzahlung zu beantragen.
- Die erste Zahlung wird am Datum des Inkrafttretens der Versicherung stattfinden.
- Es besteht die Pflicht, die Zahlung über Lastschriftverfahren, entweder durch einmalige Zahlung im Jahr oder durch Ratenzahlung, zu begleichen.
- Die Zuzahlung wird zusammen mit der Versicherungsprämie bezahlt.



Ab wann gilt und endet der Versicherungsschutz?

- Der Versicherungsschutz beginnt am Datum des Vertragsabschlusses um 00.00 Uhr, das in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen angegeben wird, und wird jedes Jahr automatisch nach Ablauf von 12 Monaten ab Vertragsbeginn verlängert.



Wie kann ich den Versicherungsvertrag kündigen?

- Der Versicherungsnehmer kann der Verlängerung der Versicherung widerrufen, in dem eine schriftliche Mitteilung an SALUS mindestens einen Monat vor Ablauf der Verisicherungspolice versendet wird.