

Generali Dental

Seguro de Hospitalización Diaria y Asistencia Dental

Manual de Producto



GENERALI
Seguros



Índice

1. ¿Qué es Generali Dental?	5
2. ¿Qué ámbito abarca Generali Dental?	5
3. ¿Qué garantías tiene Generali Dental?	5
4. ¿Cómo acceder al Servicio Dental Plus?	6
5. La Solicitud	7
6. Duración del Seguro	7
7. Domiciliación Bancaria	7
8. Documentación	7
9. ¿Cuáles son las personas asegurables?	8
10. ¿Qué Plazos de Carencia existen?	8
11. ¿Qué Formas de Pago existen? ¿Hay Prima mínima?	8
12. ¿Cómo se emite Generali Dental?	8

1. ¿Qué es Generali Dental?

En la actualidad, el seguro de hospitalización diaria y asistencia dental que ofrece **GENERALI Seguros** se denomina «**Generali Dental**» Seguro de Hospitalización Diaria y Asistencia Dental.

Generali Dental tiene la finalidad de garantizar al Asegurado la asistencia estomatológica y odontológica que precise el Asegurado, así como un importe diario en aquellos casos en que por sufrir una enfermedad o accidente tenga que ser hospitalizado, todo ello dentro de los límites establecidos.

2. ¿Qué ámbito abarca Generali Dental?

El objeto de **Generali Dental** es garantizar una indemnización diaria por Hospitalización por Enfermedad y Accidente así como el acceso, a través de la Guía Dental, a la asistencia estomatológica y odontológica que precise el Asegurado.

Se trata de un producto dirigido, fundamentalmente, al mercado de particulares, pudiendo asegurarse en la misma póliza todos los miembros de la unidad familiar.

El público objetivo está constituido por unidades familiares que desean disponer de una asistencia dental para todos sus miembros a un precio muy interesante y con el asesoramiento y apoyo de una amplia red de profesionales distribuida por todo el territorio nacional. Además, en el caso de sufrir un accidente o enfermedad que haga necesario el ingreso de alguno de los miembros asegurados en una Clínica u Hospital, tendrán derecho al cobro de una indemnización diaria para hacer frente a los pequeños gastos cotidianos que todo ingreso hospitalario lleva consigo.

Además, el producto **Generali Dental** está diseñado de forma que se permitirá la contratación de determinados colectivos a través del aplicativo de **Ofertas Comerciales**.

Por otro lado, el ámbito geográfico de cobertura es mundial, debiendo cumplirse, no obstante, con todos los requisitos establecidos en la póliza y especialmente todos aquellos relativos a la correcta tramitación del siniestro. En el caso de la asistencia dental se prestará, exclusivamente, a través de los profesionales recogidos en la Guía Dental.

3. ¿Qué garantías tiene Generali Dental?

Las garantías del Seguro **Generali Dental** son:

3.1. Asistencia Dental

Esta garantía, de contratación obligatoria, está destinada a dar respuesta a las necesidades del Asegurado en caso de precisar asistencia odontostomatológica, quedando cubiertos todos aquellos **tratamientos propios de la odontología y de la especialidad estomatológica** que se encuentran codificados en el baremo de precios máximos que se incluye en la Guía Dental, y siempre que puedan ser prestados por los dentistas que figuran en la **citada Guía**.

Por tanto, el Asegurado tiene derecho a recibir la Asistencia Dental a través de los profesionales concertados en la Guía Dental. Al acudir a uno de los profesionales concertados podrá acceder a un gran número de actos gratuitos, debiendo abonar, por el resto de actos, un importe nunca superior al establecido en el baremo de precios máximos de la Guía Dental según la provincia en que se recibe la prestación.

La Asistencia Dental se ofrece a través del Servicio Dental Plus ofrecido dentro del sistema Dentyred.

3.2. Hospitalización por Enfermedad y Accidente

Esta garantía, de contratación obligatoria está destinada a dar respuesta a las necesidades del Asegurado en caso de ser hospitalizado, ya sea por una enfermedad o por un accidente para hacer frente al incremento de gastos cotidianos que dicha situación lleva consigo (teléfono, desplazamientos, etc.).

Otra característica importante es la libertad de elección del importe a asegurar para cada Asegurado de la póliza, en caso de contratación familiar. Este aspecto es muy importante, ya que en una sola póliza familiar pueden establecerse capitales distintos. Por ejemplo, el Capital Asegurado para el cabeza de familia o para ambos cónyuges, puede ser superior que el establecido para los hijos, así como cualquier otra combinación que se desee.

Las opciones de Capital Asegurado Diario contratables en **Generali** Dental son: 10, 20 ó 30 Euros diarios según escoja el Asegurado siendo el Periodo de Indemnización máximo de 120 días.

Se aplicará una Revalorización Automática de los Capitales Asegurados contratados de un 3%, de forma que en cada anualidad de seguro, sin necesidad de revisar el Capital Asegurado, se lleve a cabo la adecuación constante del mismo, al objeto de tenerlo permanentemente actualizado. No obstante, el Tomador podrá escoger, en caso de que lo desee otro porcentaje de revalorización entre los siguientes: Sin Revalorización, 2%, 4% ó 5%.

Además, en el caso de una Hospitalización en UVI/UCI del asegurado, se abona un importe adicional equivalente al capital contratado para la Hospitalización por Enfermedad y Accidente, desde el ingreso en la UVI/UCI, hasta el momento en que salga de la citada unidad, mientras el Asegurado tenga derecho al cobro del Capital Asegurado por Hospitalización por Enfermedad y Accidente.

4. ¿Cómo acceder al Servicio Dental Plus?

El instrumento básico para hacer uso de la Asistencia Dental es la **tarjeta personal del Servicio Dental Plus**. Con ella podrá acceder al cuadro médico de especialistas de la Guía Dental en cualquier lugar de España.

Los Asegurados disponen del **Departamento de Atención Dental en el 902 22 00 44, donde les atenderán y solventarán las dudas oportunas sobre cómo utilizar el Servicio Dental Plus**.

Para acceder al servicio se deben seguir los siguientes pasos:

- a) Elegir libremente el especialista entre los que figuran en la Guía Dental.
- b) Llamar por teléfono al especialista elegido, **identificándose como asegurado de GENERALI Seguros**, para concertar una cita y confirmar, antes de acudir a la consulta, que los datos que figuran de dicho especialista en la Guía Dental son exactos, ya que los mismos se actualizan constantemente.
- c) En la consulta, y previamente a cualquier actuación, **deberá acreditar su identidad y presentar su tarjeta personal del Servicio Dental Plus**.
- d) El especialista realizará el estudio necesario que permita alcanzar un diagnóstico y elaborará un **presupuesto** según el baremo etimológico y de precios máximos **de la comunidad autónoma o provincia donde resida**.

e) Aceptado el presupuesto por su parte, se procederá a la planificación del tratamiento. En este caso, deberá pactar con la clínica o el especialista la forma de pago (la totalidad, cantidades a cuenta...), asegurándose que no se le factura ningún acto de los considerados "sin cargo" en el Baremo de Precios máximos.

En ningún caso los conceptos facturados superarán los importes máximos que figuran en el Baremo.

f) Finalizado el tratamiento presupuestado, se emitirá por parte del especialista y/o clínica una factura por triplicado (paciente/titular, especialista y DENTYCARD, S.A.) por el total realizado. Dicha factura se convierte en su instrumento de garantía.

5. La Solicitud

La información recogida en la Solicitud es muy importante puesto que es parte integrante del contrato y en base a ella se confecciona la póliza, por lo que se debe cumplimentar correctamente toda la información solicitada.

Asimismo, el Cuestionario de Salud debe rellenarse con el mayor rigor, ya que ello evitará conflictos posteriores en el tratamiento del siniestro.

Toda Solicitud, tanto en el momento de alta de la póliza como en cualquier modificación de la misma, debe ser firmada por el Tomador y los Asegurados, ya que estos últimos son los que deben declarar sobre su propio estado de salud en cada momento.

6. Duración del Seguro

La póliza de **Generali** Dental se contrata por anualidades prorrogables, de forma que, la fecha de renovación de la póliza será cada año el mismo día y mes que el día y mes de la fecha de efecto de la póliza.

7. Domiciliación Bancaria

Es indispensable la domiciliación bancaria en este tipo de pólizas, ya que se contempla la forma de pago fraccionada, incluso la forma de pago mensual. Para llevar a cabo esta domiciliación el Tomador deberá cumplimentar los datos de la entidad financiera correspondiente, número de cuenta y firmar la orden de pago bancaria incorporada en la Solicitud de **Generali** Dental.

8. Documentación

Al emitir la póliza se entregará al Tomador la siguiente documentación:

- Condiciones Generales
- Condiciones Particulares
- Ejemplar de «Declaración de Siniestro»

Asimismo, al domicilio de riesgo de la póliza, se remitirá la siguiente documentación:

- Carta presentación del **Servicio** Dental Plus.
- Tarjetas personal de cada Asegurado que permite el acceso al Servicio Dental Plus.
- Guía Dental de **Generali** Dental.
- En caso de existir niños menores de 15 años en póliza, la cartilla personal del niño del Plan Dental Infantil.

9. ¿Cuáles son las personas asegurables?

Son susceptibles de ser aseguradas aquellas personas que teniendo una edad comprendida entre los 0 y 69 años cumplidos en su fecha de incorporación a la póliza, cumplan las normas de contratación vigentes en cada momento para **Generali** Dental.

Se permitirá prorrogar el contrato a personas con edad cumplida superior a 69 años siempre que ya estuvieran aseguradas en **Generali** Dental antes de cumplir los 65 años.

10. ¿Qué Plazos de Carencia existen?

Se recuerda que el Plazo de Carencia es el período de tiempo contado a partir de la fecha de efecto de la póliza para cada garantía contratada y para cada Asegurado, durante el cual no entra en vigor algunas de las garantías de la póliza.

Para la garantía de Asistencia Dental no se aplican carencias.

Para la garantía de Hospitalización por Enfermedad y Accidente se establece un Plazo de Carencia, con carácter general, de seis meses desde la fecha de alta de la garantía para el Asegurado afectado.

No obstante, las principales excepciones al Plazo de Carencia de seis meses establecido con carácter general son:

- 3 meses para las enfermedades de tratamiento quirúrgico, salvo prescripción médica de urgencia.
- 8 meses en caso de embarazo y parto.

No se aplicará Plazo de Carencia en aquellos casos en que el siniestro sea consecuencia de un accidente.

11. ¿Qué Formas de Pago existen? ¿Hay Prima mínima?

Se permiten las formas de pago anual, semestral, trimestral y mensual, tal como se recoge en la Solicitud. La forma de pago escogida es la que regirá en la póliza, ya sea ésta individual o familiar.

Independientemente de la forma de pago escogida, se aplicará una prima neta mínima por recibo de 20 Euros.

En caso de escogerse una forma de pago fraccionada cuyo importe de la prima neta del recibo sucesivo fuera inferior a la citada prima neta mínima, deberá modificarse dicha forma de pago pasando a otra menos fraccionada o bien aumentar el Capital Asegurado diario, de forma que el importe de los recibos sucesivos sea igual o superior a la prima neta mínima de 20 Euros.

12. ¿Cómo se emite Generali Dental?

La emisión del Seguro de Hospitalización Diaria y Asistencia Dental **Generali** Dental se realiza a través del ramo externo 47. En la solicitud de seguro está informado el código de actividad 040000001 que activa la emisión del producto mencionado.

www.generali.es



GENERALI
Seguros