

La información precontractual y contractual completa relativa al producto se facilita en las condiciones generales, especiales y particulares que se adjuntarán a la solicitud o, en su caso póliza del presente producto de seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Aura Seguros Salud es un seguro de asistencia médica ambulatoria sin hospitalización que permite acceder dentro de las prestaciones de la póliza y a través de un cuadro médico concertado, a asistencia médica en medicina general, pediatría, enfermería, médicos especialistas, pruebas diagnósticas, métodos terapéuticos y tratamientos. Incluye adicionalmente telemedicina, cobertura dental y segunda opinión médica.



¿Qué se asegura?

Coberturas principales:

- ✓ Acceso ilimitado y gratuito a medicina general, pediatría y enfermería del cuadro médico y dental de Aura Seguros.
- ✓ A través de un saldo médico precargado de 300€ (modalidad M), 450€ (modalidad L) o 600€ (modalidad XL) por asegurado y año hasta el consumo del saldo, visitas y actos médicos del cuadro médico de Aura Seguros Salud:
 - Cualquier especialidad médica
 - Acceso a pruebas diagnósticas
 - Tratamientos e intervenciones de ámbito ambulatorio, previa prescripción facultativa.
 - Servicio de médico a domicilio (incluido en la modalidad L y modalidad XL)
 - Servicio de urgencias en centros médicos y hospitales concertados (incluido en la modalidad XL)

Coberturas complementarias:

- ✓ **Telemedicina:**
 - Videoconsulta, chat e historial médico: A través de la App Aura Seguros Salud, servicio de videoconsulta y chat médico; consultas 100% online y con respuesta en menos de 2 minutos. Los asegurados tendrán también acceso al historial médico.
 - Recetas electrónicas: Todas las recetas y tratamientos prescritos por los médicos en formato electrónico estarán disponibles a través de la App de Aura Seguros Salud para poder ser retirados en cualquier farmacia de España.
- ✓ **Cobertura dental:** asistencia bucodental prestada a través del cuadro médico médico y dental de Aura Seguros Salud.
 - Servicios dentales gratuitos:**
 - Primera visita
 - Limpieza de boca anual
 - Consulta especialista
 - Servicios dentales franquiciados:** En centros médicos adscritos a nuestro cuadro médico y a precios baremados.
- ✓ **Segunda opinión médica:** Emitida mediante informe médico por especialistas, centros asistenciales o académicos de primer nivel, sobre el diagnóstico o tratamiento médico en el caso de enfermedades graves cuyo curso requiera de medidas excepcionales diagnósticas o terapéuticas.
- ✓ **Teléfono de orientación médica:** Servicio de línea telefónica destinada a la orientación médica, elección de profesionales del cuadro médico, soporte a la concertación de cualquier visita médica
- ✓ **Visitas prioritarias:** Cualquier consulta con un especialista cuyo plazo de espera supere los 21 días, si cuenta con el dictamen de un facultativo como prioritaria no urgente, se avanzará en lo posible la cita del asegurado para una más pronta atención.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! La asistencia médica y odontológica debe ser prestada en centros públicos o privados incluidos en el Cuadro Médico y Dental de Aura Seguros.



¿Dónde estoy asegurado?

- ✓ La prestación del servicio queda garantizada a nivel nacional y para aquellas provincias con centros médicos y/o dentales concertados, recogidos en el Cuadro Médico y Dental de Aura Seguros.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Cumplimentar verazmente todos los formularios que sean presentados por el asegurador.
- Comunicar cualquier cambio de circunstancias que puedan afectar a las coberturas contratadas en el seguro.
- Comunicar cualquier cambio en el domicilio de los asegurados.
- El pago de la prima en el momento de firmar la póliza y el pago de las sucesivas a su vencimiento.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- El cobro de los recibos de prima se efectuará por personal de la compañía, a través de cuenta o tarjeta bancaria.
- Si se ha pactado pago fraccionado la primera fracción será exigible en la firma del contrato y las sucesivas a su vencimiento.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- La cobertura se inicia en la fecha que establecen las condiciones particulares y tras el pago de la prima.
- El seguro se contrata por años renovables salvo comunicación expresa del Tomador, con un mes de antelación, o del Asegurador, con dos meses de antelación, antes de vencimiento del mismo.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- Mediante comunicación por escrito a la aseguradora, al menos, un mes antes de la fecha de expiración anual del seguro.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Las consultas derivadas de los riesgos de guerra, revolución, motines, actuaciones tumultuarias, epidemias y los declarados por el gobierno de carácter catastrófico.
- ✗ Las consultas derivadas de la exposición a la energía nuclear.
- ✗ Residencia habitual en el extranjero.
- ✗ La urgencia médica o vital.