

REEMBOLSO DE GASTOS

Guía de utilización para
asegurados del Excmo. Cabildo
Insular de Tenerife

Adeslas



REEMBOLSO DE GASTOS

INTRODUCCIÓN

Para todas las especialidades que se indican a continuación, los asegurados del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife objeto de esta modalidad, podrá disponer de libre elección de facultativos y/o centros, con los límites y porcentajes de reembolso indicados para las actuaciones de consultas externas:

ESPECIALIDAD	% DE REEMBOLSO	LÍMITE DE REEMBOLSO
Oftalmología	60% sobre la factura del centro de libre elección, hasta límite global anual	600€/año y por unidad familiar
Dermatología	60% sobre la factura del centro de libre elección, hasta límite global anual	600€/año y por unidad familiar
Ginecología	60% sobre la factura del centro de libre elección, hasta límite global anual	600€/año y por unidad familiar
Urología	60% sobre la factura del centro de libre elección, hasta límite global anual	600€/año y por unidad familiar
Traumatología	60% sobre la factura del centro de libre elección, hasta límite global anual	600€/año y por unidad familiar
Odontología	60% sobre la factura del centro de libre elección, hasta límite global anual	600€/año y por unidad familiar

Servicios:

ESPECIALIDAD	% DE REEMBOLSO	LÍMITE DE REEMBOLSO
Tratamientos de Odontología	Solo en Clínicas de Adeslas Dental: Cobertura para servicios gratuitos y posibilidad de reembolso del 70% del coste del resto de los servicios	Límite de reembolso hasta 1.800€/año y por unidad familiar.

El límite anual de reembolso se establece por año de vigencia de la póliza, es decir desde 1 de Mayo hasta 30 de Abril de la anualidad correspondiente, por lo que, si el asegurado tramita su alta durante la anualidad en curso, el límite anual se verá modificado en proporción al tiempo de alta de dicho asegurado en esa anualidad, prorrateando el límite anual al periodo en el que el asegurado esté vigente en la póliza.

NORMAS DE UTILIZACIÓN

Como paciente privado, el asegurado deberá solicitar una factura por el servicio recibido. Este documento, con la acreditación de haber sido pagado, le permitirá solicitar a la compañía la indemnización correspondiente de acuerdo con los límites pactados en la póliza.

El pago en efectivo a efectos de reembolso no podrá superar los 200€.

Sólo serán reembolsados las consultas externas de los facultativos y centros no incluidos en nuestros cuadros medicos y sobre las especialidades que estén cubiertas en la póliza del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife.

Para la presentación de la solicitud de reintegro, de cualquier gasto, incurrido por el asegurado en centros y/o facultativos de libre elección, se establece un plazo máximo de comunicación del gasto de cualquier prestación, hasta el último día del mes natural siguiente a que se produzca dicha prestación.

La gestión de los reembolsos se realizará presencialmente a través de las oficinas que Adeslas dispone en la provincia, o bien, a través del siguiente buzón de correo electrónico: tenerife@segurcaixaadeslas.es

Si se eligiera la presentación digital de la documentación y la misma no fuera lo suficientemente clara y legible, se podrá solicitar su reenvío o la presentación física de los originales en las oficinas de Adeslas para su comprobación.

En caso de existir cualquier discrepancia en presentación o tramitación de algún reembolso, se podrá solicitar una segunda opinión a través de un facultativo de la especialidad en concreto, que pertenezca al cuadro médico de la aseguradora.

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LOS REEMBOLSOS

Para gestionar de una manera rápida y cómoda el reembolso, se deberán seguir los siguientes pasos:

Rellenar la solicitud de reembolso siguiendo las instrucciones y adjuntar por correo electrónico, junto a la misma, los siguientes documentos:

Copia de las facturas, con la acreditación de haber sido pagadas. Estos documentos deben indicar los siguientes datos:

- Nombre y apellidos o denominación social de la persona física o jurídica que las emita.
- Domicilio, teléfono, número de colegiado y especialidad.
- N.I.F. o C.I.F.
- Desglose detallado de los diversos conceptos asistenciales incluidos en la factura: clase de acto médico y fecha de realización.

Copia del informe clínico, cuando se requiera.


No obstante lo anterior, el asegurado, cuando así sea requerido por la aseguradora, deberá aportar los originales de la anterior documentación.

El plazo máximo para aportar la documentación adicional será 15 días laborables a la solicitud de la aseguradora.

Una vez recibida la documentación en Adeslas, se valorarán los siniestros presentados y se hará efectivo el importe que corresponda, si los datos aportados para su reintegro fueran correctos, dentro de los 15 días laborables siguientes a la recepción de la documentación completa antes indicada. Adicionalmente, el asegurado recibirá un correo electrónico donde se informará de la aceptación a trámite del reembolso presentado y su abono posterior.

Para las pólizas de familiares y Hospitalización (si fuese el caso) deberán estar al corriente de pago para poder ejercer el derecho a reembolso.

El pago se realizará siempre en euros. Las facturas que se presenten en otras divisas serán valoradas al cambio aplicable en la fecha de recepción de la documentación.



La liquidación de gastos la recibirá el asegurado vía transferencia bancaria en la cuenta donde tenga domiciliados los recibos de prima si fuera el caso o en otra que nos indique en la solicitud de reembolso de gastos. Si el asegurado precisara aclaración sobre el proceso seguido o las cantidades liquidadas, podrá contactar con la Delegación de Adeslas de la provincial, para su aclaración.

Todo el proceso de gestión de reembolso detallado anteriormente debe llevarse a cabo de forma correcta por parte de las personas titulares aseguradas o sus familiares dependientes, con la presentación en tiempo y forma de la documentación requerida en cada momento. El posible incumplimiento deliberado del mismo puede conllevar a la suspensión del proceso de reembolso a las personas titulares aseguradas o sus familiares dependientes durante la anualidad vigente.

Los familiares asegurados no dependientes, no tienen derecho al percibo de reembolsos.



Adeslas

SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en el Paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid, con NIF A28011864, e inscrita en el R. M. de Madrid, tomo 36733, folio 213, hoja M-658265.