

AIRBUS

Seguro de Salud

MANUAL DE CONDICIONES



QUIÉNES SOMOS Y QUÉ HACEMOS

Aenus es una Correduría de seguros que desarrolla su actividad en todo el territorio nacional y cuenta con más de 30 años de experiencia en el sector. Nuestra veteranía no nos impide, sin embargo, definirnos como una empresa innovadora, adaptada a la exigencia digital del momento y a las necesidades del mercado asegurador actual.

El equipo de Aenus está formado por más de 20 profesionales de la mediación y el análisis de riesgos, apoyados en una estructura digital de última generación que nos permite ampliar los canales de comunicación con nuestros clientes y responder más rápido a sus necesidades.



Adeslas Adeslas Completa (cuadro médico) + Dental. Altas nuevas

Medicina Primaria (medicina general, pediatría, enfermería...). Especialidades (Cardiología, Oncología, Endocrinología, Geriatria...). Medicina Preventiva (Obstetricia y Ginecología, Urología, Pediatría...). Medios de diagnostico (Análisis clínicos, anatomía patológica y citopatología, Radiología general...). Tratamientos especiales (oxigenoterapia, transfusiones de sangre y/o plasma, Quimioterapia...). Hospitalización. Urgencias. Cobertura de Asistencia en Viaje. Otros servicios (Ambulancias, Matronas, Rehabilitación y Fisioterapia Preparación al parto...). Asistencia en Accidentes Laborales...

Sin Carencias

Sin Copagos

Con cuestionario médico completo durante todo el año. Las altas con efecto 01/01 y 01/02 que se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (Ver listado Enfermedades Graves)

Para pólizas nuevas en Adeslas. No se admiten altas de nadie que ya sea cliente de Adeslas en cualquiera de sus pólizas.

Edad máxima de Contratación: 70 años

Sólo podrán contratar en estas condiciones ALTAS NUEVAS DE EMPLEADOS JUNTO A SU UNIDAD FAMILIAR

Estas tarifas aplican a:

- Todas las CON EFECTO DESDE 01/01/2024.
- Todas las renovaciones de pólizas que se gestionaron como altas nuevas de empleados junto a su unidad familiar desde 01/01/2022
- Inclusiones de beneficiarios dentro de pólizas ya existentes (cónyuges e hijos)

DE 0 A 59 AÑOS

52€

ASEGURADO/MES

DE 60 EN ADELANTE

117€

ASEGURADO/MES

Nº de colectivo: 666027735

No se admiten traspasos entre pólizas de Adeslas

Puede ver las condiciones generales de la póliza de salud, de asistencia en el extranjero, de asistencia dental, franquicias de los servicios dentales y el cuadro médico de la compañía en la página de su colectivo en nuestra web.

Adeslas Completa (cuadro médico) + Dental.

Medicina Primaria (medicina general, pediatría, enfermería...). Especialidades (Cardiología, Oncología, Endocrinología, Geriatria...). Medicina Preventiva (Obstetricia y Ginecología, Urología, Pediatría...). Medios de diagnostico (Análisis clínicos, anatomía patológica y citopatología, Radiología general...). Tratamientos especiales (oxigenoterapia, transfusiones de sangre y/o plasma, Quimioterapia...). Hospitalización. Urgencias. Cobertura de Asistencia en Viaje. Otros servicios (Ambulancias, Matronas, Rehabilitación y Fisioterapia Preparación al parto...). Asistencia en Accidentes Laborales...

Sin Carencias

Sin Copagos

Con cuestionario médico completo durante todo el año. Las altas con efecto 01/01 y 01/02 que se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (Ver listado Enfermedades Graves)

Edad máxima de Contratación: 70 años

Sólo podrán contratar en estas condiciones ALTAS NUEVAS DE EMPLEADOS JUNTO A SU UNIDAD FAMILIAR Y ALLEGADOS HASTA 54 AÑOS

Estas tarifas aplican a:

- Todas aquellas personas que ya están dadas de alta con efecto anterior a 31/12/2021
- Inclusiones de beneficiarios en pólizas existentes en este colectivo
- Altas nuevas 2024 de allegados hasta 54 años

DE 0 A 44 AÑOS

64€

ASEGURADO/MES

DE 45 A 60 AÑOS

71€

ASEGURADO/MES

DE 61 EN ADELANTE

185€

ASEGURADO/MES

Nº de colectivo: 666023160

No se admiten traspasos entre pólizas de Adeslas

Medicina Primaria (medicina general, pediatría, enfermería...). Especialidades (Cardiología, Oncología, Endocrinología, Geriatria...). Medicina Preventiva (Obstetricia y Ginecología, Urología, Pediatría...). Medios de diagnostico (Análisis clínicos, anatomía patológica y citopatología, Radiología general...). Tratamientos especiales (oxigenoterapia, transfusiones de sangre y/o plasma, Quimioterapia...). Hospitalización. Urgencias. Cobertura de Asistencia en Viaje. Otros servicios (Ambulancias, Matronas, Rehabilitación y Fisioterapia Preparación al parto...). Asistencia en Accidentes Laborales...

Para todos aquellos Allegados que tengan más de 55 años solo podrán renovar / contratar con ADESLAS. Las condiciones de contratación son:

Sin Carencias

Sin Copagos

Con cuestionario médico completo durante todo el año. Las altas con efecto 01/01 y 01/02 que se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (Ver listado Enfermedades Graves)

Edad máxima de Contratación: 70 años

Estas tarifas aplican a:

- Todas las altas nuevas y renovaciones de pólizas de allegados de más de 55 años que ya se encuentren dados de altas en este colectivo

DE 0 A 60 AÑOS

94€

ASEGURADO/MES

DE 61 EN ADELANTE

188€

ASEGURADO/MES

Nº de colectivo: 666016512,666016697 y 666017489

No se admiten traspasos entre pólizas de Adeslas



Cuadro médico + Dental. Altas nuevas y renovaciones

Medicina Primaria (medicina general, pediatría, enfermería...). Especialidades (Cardiología, Oncología, Endocrinología, Geriatria ...). Medicina Preventiva (Obstetricia y Ginecología, Urología, Pediatría...). Medios de diagnostico (Análisis clínicos, anatomía patológica y citopatología, Radiología general...). Tratamientos especiales (trasfusiones de sangre y/o plasma, Quimioterapia...). Hospitalización. Urgencias. Cobertura Dental Incluida. Cobertura de Asistencia en Viaje. Asistencia en Accidentes Laborales. Red Asistencia Domiciliaria. Otros servicios (Ambulancias, Rehabilitación y Fisioterapia, psicología, podología...). Seguro de Fallecimiento por Accidente de 6.010,12€ de indemnización (en los supuestos que se refieren en el condicionado general de la póliza)

Sin Copagos

Sin Carencias, sólo en hospitalización por parto (8 meses) salvo situaciones de Urgencia Vital o partos prematuros

Con cuestionario médico completo durante todo el año. Las altas con efecto 01/01, 01/02 y 01/03 que se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (Ver listado Enfermedades Graves)

Edad máxima de Contratación: 70 años

Sólo podrán contratar en estas condiciones ALTAS NUEVAS DE EMPLEADOS JUNTO A SU UNIDAD FAMILIAR Y ALLEGADOS HASTA 54 AÑOS

Estas tarifas aplican a:

- Nuevas altas con fecha de efecto desde 01/01/2024.
- Todas aquellas personas que están dadas de alta con efecto posterior a 01/01/2022
- Inclusiones de beneficiarios en pólizas existentes en este colectivo
- Altas nuevas 2024 de allegados hasta 54 años

DE 0 A 44 AÑOS

44€

ASEGURADO/MES

DE 45 DE 60

47€

ASEGURADO/MES

DE 61 EN ADELANTE

106€

ASEGURADO/MES

Nº de colectivo: 72394

No se admiten traspasos entre pólizas de Asisa

Medicina Primaria (medicina general, pediatría, enfermería...). Especialidades (Cardiología, Oncología, Endocrinología, Geriatria ...). Medicina Preventiva (Obstetricia y Ginecología, Urología, Pediatría...). Medios de diagnostico (Análisis clínicos, anatomía patológica y citopatología, Radiología general...). Tratamientos especiales (trasfusiones de sangre y/o plasma, Quimioterapia...). Hospitalización. Urgencias. Cobertura Dental Incluida. Cobertura de Asistencia en Viaje. Asistencia en Accidentes Laborales. Red Asistencia Domiciliaria. Otros servicios (Ambulancias, Rehabilitación y Fisioterapia, psicología, podología...). Seguro de Fallecimiento por Accidente de 6.010,12€ de indemnización (en los supuestos que se refieren en el condicionado general de la póliza)

Sin Copagos

Sin Carencias, sólo en hospitalización por parto (8 meses) salvo situaciones de Urgencia Vital o partos prematuros

Con cuestionario médico completo durante todo el año. Las altas con efecto 01/01, 01/02 y 01/03 que se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (Ver listado Enfermedades Graves)

Edad máxima de Contratación: 70 años

Estas tarifas aplican a:

- Todas aquellas personas que están dadas de alta con efecto anterior a 31/12/2021
- Inclusiones de beneficiarios en pólizas existentes en este colectivo

DE 0 A 64 AÑOS

54€

ASEGURADO/MES

DE 65 A ADELANTE

109€

ASEGURADO/MES

Nº de colectivo: 6807, 6829 y 6830

No se admiten traspasos entre pólizas de Asisa



MAPFRE

Cuadro médico + Reembolso 150.000€ + Dental. Altas nuevas

Medicina Primaria (medicina general, pediatría, enfermería...). Especialidades (Cardiología, Oncología, Endocrinología, Geriatria...). Medicina Preventiva (Obstetricia y Ginecología, Urología, Pediatría...). Medios de diagnostico (Análisis clínicos, anatomía patológica y citopatología, Radiología general...). Tratamientos especiales (oxigenoterapia, transfusiones de sangre y/o plasma, Quimioterapia...). Hospitalización. Urgencias. Otros servicios (Ambulancias, Matronas, Osteopatía, Rehabilitación y Fisioterapia Preparación al parto...). Cobertura Dental Gratuita incluida. Cobertura de Asistencia en Viaje de 15.000€. Segunda opinión médica. Videoconsultas.

Sin Carencias para las altas con efecto 01/01 y 01/02 a excepción del tratamiento de la esterilidad de la pareja y adopción nacional e internacional que no se eliminan. Resto del año aplican las carencias estándar y que se pueden encontrar en la página 13 de este manual

Sin Copagos

Con cuestionario médico completo durante todo el año. Las altas con efecto 01/01 y 01/02 se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (Ver listado Enfermedades Graves)

Cuadro médico completo de Mapfre sin coste + Reembolso de gastos hasta 150.000€ en centros privados a nivel mundial. 90% de reembolso de gastos hospitalarios y 80 % extrahospitalarios

Edad máxima de Contratación: 65 años

Sólo podrán contratar en estas condiciones ALTAS NUEVAS DE EMPLEADOS JUNTO A SU UNIDAD FAMILIAR Y ALLEGADOS HASTA 54 AÑOS

Para pólizas nuevas en Mapfre. No se admiten altas de nadie que ya sea cliente de Mapfre en cualquiera de sus pólizas de salud.

DE 0 A 55 AÑOS

66€

ASEGURADO/MES

DE 56 A 67 AÑOS

115€

ASEGURADO/MES

DE 68 A 74 AÑOS

215€

ASEGURADO/MES

DE 75 EN ADELANTE

260€

ASEGURADO/MES

¿Qué es una póliza de Reembolso?

Es una póliza de salud integral en el que se incluyen, todos los servicios de cuadro médico de la compañía sin coste adicional y además incorpora un reembolso de gastos médicos de hasta 150.000€ para usar en servicios médicos privados a nivel mundial y/o que no figuren en el cuadro médico de la compañía. En este caso, el asegurado adelanta la factura de la clínica/médico privado y posteriormente se pide el reembolso de la factura con el límite indicado, 90% de reembolso de gastos hospitalarios y 80% extrahospitalarios, teniendo en cuenta las garantías y sublímites de la póliza, que se encuentran publicadas en las “CONDICIONES GENERALES” en nuestra web o pinchando en el link de la página 8 de este manual.

Límites de gasto

Garantías hospitalarias	Límite total asistencia hospitalaria	130.500 €
	Límite misma dolencia asegurado/año	29.332 €
	Máximo día/habitación	225 €
	Máximo día/UVI	440 €
	Máximo parto/normal (proceso)	2.000 €
	Máximo cesárea (proceso)	3.000 €
Garantías extrahospitalarias	Prótesis e implantes	Límites fijados en el Anexo 1 a las Condiciones Generales
	Límite total asistencia extrahospitalaria	19.500 €
	Máximo médico de familia o pediatría	125 €
	Máximo consulta especialista	187 €
	Rehabilitación/Fisioterapia	30 sesiones/asegurado/año
	Máximo revisión ginecológica/urológica anual	205 €
	Máximo embarazo	2.495 €
	Máximo revisión oftalmológica anual	187 €

Seguro Médico de Reembolso

- Seguro COMBINADO de reembolso de gastos y una cobertura integral, a través del Cuadro Médico Concertado por MAPFRE FAMILIAR, con actos médicos, quirúrgicos y hospitalarios.
- Libre elección de asistencia médica a nivel mundial
- Sin realizar ningún desembolso previo, acceso al cuadro concertado de MAPFRE

Porcentajes de reembolso

Esta garantía ofrece un capital para reembolso de gastos anual de 130.500 €/asegurado. Los porcentajes de reembolso en España y en el extranjero:

- > 90% de los gastos hospitalarios
- > 80% de los gastos extrahospitalarios en España

Documentación Adicional

Adeslas

[Condiciones Generales](#)

[Condicionado Asitencia
extranjero](#)

[Condicionado Dental](#)

[Franquicias Dentales](#)

[**VER CUADRO MEDICO**](#)

asisa+

[Condiciones Generales](#)

[Condicionado Dental](#)

[Franquicias Dentales](#)

[**VER CUADRO MEDICO**](#)

 **MAPFRE**

Reembolso

[Condiciones Generales salud
y asistencia en el extranjero](#)

[Condicionado Dental](#)

[Franquicias Dentales](#)

[PDF Detalles del producto](#)

[**VER CUADRO MEDICO**](#)

Cómo contratar

Entra en nuestra web:

aenus.es

INFORMACIÓN

Revisa en la web toda la información publicada, así como los manuales de condiciones y demás.

CONTRATAR

Pinchando en el botón "contratar", accede al formulario de contratación, ahí deberá ir rellenando todos los pasos hasta completar los cuestionarios médicos y la firma final.

RECEPCIÓN DEL ALTA

Una vez pinche en "enviar", en un plazo máximo de 6 horas recibirá una copia de lo cumplimentado, así como el cuestionario médico en PDF, manual de condiciones y la información previa a la contratación. En este momento dispondrá de 48 horas para revisar que todo está correcto antes de enviarlo a la compañía.

PLAZOS DE TRAMITACIÓN

Pasadas las 48 horas se procederá a grabar el alta en compañía, esta tendrá un plazo de hasta 15 días laborables (sin contar fines de semana ni laborables) para confirmar el alta. Una vez el proceso haya finalizado le enviaremos un email confirmando el alta.

Enfermedades Graves

Adeslas

- Enfermedades Oncológicas: Cáncer en remisión completa hace menos de 10 años.
- Enfermedades del Sistema Nervioso: Esclerosis Múltiple, Parkinson, Alzheimer, Epilepsia, Paraplejias, Distrofias Musculares, Secuelas graves de Traumatismos o Infecciones del Sistema Nervioso Central, Esclerosis Lateral Amiotrófica.
- Enfermedades del Sistema Endocrino: Diabetes Mellitus, Obesidad Mórbida, Enfermedad de Graves, Enfermedad de Cushing, Hiperparatiroidismo.
- Enfermedades Congénitas: Espina Bífida, Fibrosis Quística, Cardiopatías Congénitas.
- Enfermedades del Sistema Circulatorio: Cardiopatía Isquémica, Enfermedades Cerebrovasculares y Enfermedad, Vascular Hipertensiva, Enfermedades de las Válvulas Cardíacas, Marcapasos, Arritmias, Aneurisma Aórtico, Insuficiencia Cardíaca.
- Enfermedades del Aparato Respiratorio: Fibrosis Pulmonar, EPOC, Apneas del Sueño, Hipertensión Pulmonar, Insuficiencia Respiratoria.
- Enfermedades del Aparato Digestivo: Hepatopatías Crónicas, Colitis Ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Pancreatitis Crónica.
- Enfermedades del Aparato Genitourinario: Insuficiencia Renal Crónica.
- Enfermedades Mentales: Esquizofrenia, Trastorno Bipolar, Psicosis.
- Enfermedades Reumatológicas y del Tejido Conectivo: Artritis Reumatoide, Espondilitis Anquilosante, Lupus Sistémico, Dermatomiositis, Vasculitis, Psoriasis.
- Enfermedades de la Sangre: Hemofilia, Anemia Falciforme, Linfomas, Leucemias.
- Enfermedades del Aparato Locomotor: Trastornos Degenerativos y Traumáticos en grandes Articulaciones.
- Otros: Trasplantes, Virus Hepatitis B o C.

ADESLAS

Enfermedades Graves



- Procesos oncológicos (con diagnóstico menor de 15 años o con diagnóstico anterior a 15 años con recidivas).
- Enfermedades del Sistema Nervioso y órganos de los sentidos: Esclerosis Múltiple y otras Enfermedades Desmielinizantes y Neurodegenerativas, Parkinson, Alzheimer, Epilepsia, Paraplejias y Tetraplejias, Neuropatías y Polineuropatías, Retinopatías, enfermedad de Arnold-Chiari, Siringomielia.
- Enfermedades mentales: Esquizofrenia, Trastornos Bipolares, Trastorno Obsesivo-Compulsivo, Retraso Mental. Trastornos de la conducta alimentaria.
- Enfermedades del Sistema Endocrino: Diabetes Mellitus tipo I, Obesidad Mórbida, Alteraciones Corticosuprarrenales, Alteraciones del eje Hipotálamo-Hipofisario. Metabolopatías.
- Enfermedades del sistema Ostemioarticular y tejido Conectivo: Lupus Sistémico, Artritis Reumatoide y otras Artropías Autoinmunes y Degenerativas, Fibromialgia, Espondilitis Anquilopoyética, Dermatomiositis, Polimiositis, Esclerodermia y otras Conectivopatías, Distrofias Musculares, Escoliosis severa.
- Anomalías Congénitas y Cromosomopatías.
- Enfermedades del Sistema Circulatorio: Cardiopatía Isquémica, Enfermedades Cerebrovasculares, Ateroesclerosis, Enfermedad Hipertensiva Maligna, Insuficiencia Cardíaca, Cardiopatía Isquémica, Miocardiopatía, Trastornos del ritmo, Enfermedades vasculares (vasculitis y otras Angiopatías, Tromboflebitis repetida, Insuficiencia Venosa severa).
- Enfermedades del Aparato Respiratorio: Enfermedades Obstructiva Crónica, Fibrosis Pulmonar, Neumonitis, Granulomatosis, Sarcoidosis, Neumoconiosis, Histiocitosis, Insuficiencia respiratoria moderada-severa.
- Enfermedades del Aparato Digestivo y Genitourinario: Colitis Ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Síndromes de Malabsorción, Hepatopatías Crónicas, Glomerulonefritis, Síndrome Nefrótico, Insuficiencia Renal Crónica.
- Enfermedades de la sangre y Órganos Hematopoyéticos: Hemofilia, Anemias Hemolíticas, Síndrome Mielodisplásicos, Anemia Falciforme, Alteraciones de la coagulación, Aplasias, Agranulocitosis, Hipogammaglobulinemia y Agammaglobulinemia, Talasemia mayor.
- Pluripatología: Además de las anteriormente descritas, se valorarán las patologías que, por sí solas, no se considerarían enfermedades graves, pero que unidas a otras, pueden llegar a considerarse como patología grave.

Enfermedades Graves

- Cáncer, enfermedades desmielinizantes, enfermedades autoinmunes, cirugías de la columna vertebral de columnas ya operadas, accidentes cerebrovasculares y lesiones medulares.

Carencias

PLAZOS DE CARENIA

- 6 meses de carencia para:

1. Intervenciones quirúrgicas en régimen ambulatorio o de internamiento
2. Hospitalización de cualquier tipo, salvo urgencia extrema o vital
3. T.A.C. coronario
4. Resonancia magnética, PET, radiología vascular e intervencionista, polisomnografía, CPAP, BIPAP, medicina nuclear e isótopos radioactivos
5. Hemodinámica
6. Diálisis
7. Litotricia
8. Oncología médica o radioterápica
9. Acceso a la Red Hospitalaria de Estados Unidos de América
10. Rehabilitación y Rehabilitación cardíaca
11. Consulta/Tratamientos de psicoterapia breve
12. Consulta/Tratamientos de osteopatía
13. Genética

- 8 meses para: Embarazo, cariotipos, genotipos, amniocentesis preparación al parto y asistencia al parto o cesárea.

- 48 meses para:

1. Estudio de la esterilidad/infertilidad y tratamiento mediante técnicas de reproducción asistida (deben estar incluidos ambos miembros de la pareja, computándose el periodo de carencia desde la fecha de inclusión del miembro más reciente)
2. Adopción Nacional e Internacional (el inicio de los trámites de adopción debe haberse solicitado 48 meses después de la fecha de alta del Asegurado en póliza)

- En los supuestos en que la causa determinante de la prestación sea un accidente no se aplicará período de carencia alguno. El cómputo del periodo de carencia se iniciará desde la fecha de inclusión de cada Asegurado en cada una de las garantías contratadas.

PREGUNTAS FRECUENTES

- ¿Qué tipo de póliza son?

Se trata de póliza de salud completas con condiciones de contratación EXCLUSIVAS para este colectivo, conforme al detalle que a modo de resumen aparece en este manual

- ¿Quién la puede contratar?

EMPLEADOS DE AIRBUS, SU UNIDAD FAMILIAR (CÓNYUGES, HIJOS Y ALLEGADOS) Y SUS ALLEGADOS.

*Adeslas y Mapfre: Oferta válida para nuevas altas (NO se admiten traspasos dentro de la misma compañía)

**** Para todas las compañías, quedan excluidas todas las contrataciones que tengan código postal de zonas IMQ (Comunidad de Navarra, País Vasco, Cantabria y Asturias)**

Los menores de edad deben ir siempre asegurados con uno o los dos progenitores.

- Figuras de la póliza

Tomador – Titular de la póliza (empleado de la empresa)

Unidad Familiar – Siempre serán los cónyuges/parejas o hijos del tomador que se den de alta siempre junto con el empleado/tomador de la empresa.

Allegado – Familiar que no sea ni cónyuge ni hijo del tomador. Además se considerarán allegados a todos los cónyuges e hijos que soliciten el alta y no se solicite el alta del empleado de la empresa

- ¿Cómo la puedo contratar?

Clicando en el botón “contratar” de nuestra web y cumplimentando el formulario:

<https://www.aenus.es/seguros/colectivos/seguro-de-salud-airbus-group/>

- ¿Cómo puedo realizar la inclusión de mi unidad familiar en mi póliza del colectivo?

Si ya tiene dada de alta una póliza en el colectivo, es titular de la misma y quiere incluir en la misma póliza a su cónyuge y/o hijo/s, debe realizar la petición en nuestra web, pinchando en el botón “Quiero incluir más personas en mi póliza del colectivo”, rellenar el formulario web y adjuntando el “cuestionario médico” de la compañía solicitada por cada asegurado nuevo a gestionar el alta (incluyendo recién nacidos)

<https://www.aenus.es/formulario-inclusion-beneficiario-poliza-salud/>

PREGUNTAS FRECUENTES

- **¿Qué son las ventanas de contratación o periodos promocionales?**

Son periodos en los cuales se admiten preexistencias excepto enfermedades graves o patologías publicadas en este documento. Resto del año se tendrá en cuenta todo.

- Adeslas: Las altas con efecto 01/01 y 01/02 se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (que incluimos en este documento)
- Asisa: Las altas con efecto 01/01 y 01/02 se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (que incluimos en este documento)
- Mapfre: Las altas con efecto 01/01 y 01/02 se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (que incluimos en este documento)

- **¿Qué significa aportar cuestionario médico completo?**

Cada asegurado deberá cumplimentar el cuestionario médico de la compañía seleccionada y firmarlo, respondiendo a todas las cuestiones que aparecen en el documento. Así como preexistencias de los últimos 10 años. El cuestionario se envía al departamento médico de la compañía, la cual puede aceptar la póliza completa, solicitar cualquier información adicional o informe médico actual, solicitar una exclusión de uno o varios asegurados o proceder al rechazo total de la póliza.

En caso de solicitar informes o una exclusión, enviaremos un email al tomador dentro del plazo de las 3 semanas de gestión informando de esta incidencia y explicaremos cómo proceder en cada caso.

En el caso de que se aplique cuestionario médico en el que se aceptan preexistencias excepto enfermedades graves, será la compañía la que aplique este mismo criterio basándose en el listado de enfermedades graves que aportamos al final de este documento.

- **Plazos para aceptar la solicitud de alta**

Todas las solicitudes de alta recibidas del 01 al 20 de cada mes se pueden tramitar con fecha de efecto del día 1 del mes siguiente. Todas las solicitudes recibidas del 21 al 30/31 de cada mes se tramitarán con fecha de efecto del día 1 del mes vencido siguiente. Por ejemplo:

Solicitudes entradas del 01 al 20 de marzo son para 01/04

Solicitudes posteriores al 20 de marzo son para 01/05

Si faltase alguna documentación nos pondremos en contacto con el tomador enviando un email a la dirección indicada en la solicitud.

PREGUNTAS FRECUENTES

- ¿Qué plazos se tarda en tramitar y qué proceso se sigue?

Desde que usted nos hace llegar la solicitud de alta, Aenus le da un plazo de 48 horas para revisar el formulario que nos ha enviado y poder responder al mismo por si hubiera que rectificar algún dato erróneo. Después de esas 48 horas se enviará a la compañía que tiene un plazo de 15 días laborables (sin contar fines de semana ni festivos) para dar una respuesta de aceptación, rechazo o exclusión a la solicitud que de manera inmediata le comunicaremos vía email.

**** En los meses de Diciembre y Enero el plazo de tramitación por parte de la compañía puede alcanzar hasta 30 días laborables ****

En cuanto la compañía da la aceptación de la póliza recibirá un email en la dirección indicada confirmando el alta en la fecha de efecto indicada y el plazo en el que recibirán la documentación así como las tarjetas de la póliza.

- ¿Mi tarifa puede cambiar dentro de una anualidad?

Si durante el año natural su edad coincide con el cambio de tarifa por edad dentro del colectivo, la prima se actualizará a la nueva que corresponda el mes siguiente a la fecha del cumpleaños.

- ¿Con cuanto tiempo debo avisar la anulación de mi póliza actual?

Lo normal es avisar con un mes de antelación a su vencimiento para cumplir con los plazos establecidos por la ley. He de tener en cuenta que probablemente mi póliza vencerá el 31-12 de cada año (puede variar dependiendo de la compañía Aseguradora)

- ¿Desde cuándo puedo utilizar mi póliza? ¿Tengo que esperar para algún tratamiento?

Se aplicarán las carencias indicadas en el apartado de condiciones de contratación para cada compañía.

- ¿He de pagar algo por algún servicio médico?

No tendrá Vd. que pagar nada por ningún servicio médico. La póliza NO TIENE COPAGOS.

Solamente tendrá Vd. que pagar en la garantía DENTAL las cantidades detalladas en cada uno de los tratamientos relacionados en su póliza y que se encuentran detalladas en la página web.

PREGUNTAS FRECUENTES



- **¿Como se realiza el pago del recibo?**

El importe del recibo mensual le será descontado de la cuenta bancaria que indique en el formulario de alta de forma mensual en concepto de Seguro de salud.

Dicho recibo se cargará entre los 10 primeros días de cada mes y el ordenante será AENUS CORREDURIA DE SEGUROS.

- **¿Cómo y cuando recibiré mi póliza?**

Vd. Recibirá su póliza junto con la tarjeta Sanitaria en el domicilio que figure en su solicitud de adhesión.

Desde que le confirmemos por email el alta hasta que reciba la documentación podrán pasar hasta 3 semanas completas (15 días laborables) sin contar festivos ni fines de semana ya que el envío se realiza por correo ordinario.

No obstante, una vez confirmada el alta y si el seguro ya ha entrado en vigor necesita utilizar los servicios de la póliza antes de recibir su tarjeta, puede descargar la App de la compañía en la tienda de aplicaciones de su teléfono móvil y acceder a la tarjeta digital y demás trámites disponibles hasta que le llegue la tarjeta física al domicilio indicado en su solicitud de alta.

- **¿Cómo se solicita el reembolso de gastos médicos en la compañía que incluya esa opción??**

En el caso de que la póliza contratada tenga algún tipo de reembolso de gastos se gestionará únicamente a través de la Aplicación Móvil o Página web de la compañía.

El reembolso se ingresará en la misma cuenta bancaria que nos indiquen en la solicitud de alta.

Para realizar el reembolso, el motivo de la consulta/tratamiento o gestión realizada de la que se solicita el reembolso debe estar incluida en la póliza (esto se puede ver en el condicionado general que está publicado en nuestra web)

¿Por qué Aenus?



Rapidez

En cualquier gestión sin largas listas de espera.



Garantías y coberturas de máxima calidad.

Cobertura en el extranjero las 24 horas del día los 365 días.
Cuota Dental Gratuita



Cuadro Médico

Compañías líderes en el mercado.
Capacidad de elección en centros médicos



Precio sin competencia

Primas de colectivos por debajo de precios de mercado



Expertise

En la mediación, tramitación y acompañamiento del asegurado ante cualquier situación.

Nuestras Oficinas



Doctor Esquerdo

144-146

Planta 1, oficina 2

28007

Madrid

MADRID@AENUS.ES

91 564 39 01



Condes Crespo Rascón 35

37002

Ponferrada 16

37003

Salamanca

SALAMANCA@AENUS.ES

923 21 75 00



Príncipe de Asturias

17, 1ºB

49012

Zamora

ZAMORA@AENUS.ES

980 61 11 40

Medios de contacto



aenus.es



clientes.airbus@aenus.es



619 267 152



91 564 39 01



Chat web



aenus
metaverse

