

Preguntas y respuestas frecuentes

DUDAS DE PRODUCTO Y CONTRATACIÓN

¿Se puede vender en Cantabria, Asturias, País Vasco y Navarra?

CANTABRIA SÍ

ASTURIAS, PAÍS VASCO, y NAVARRA NO.

¿Cuáles son las provincias de Asturias y País Vasco?

Provincias Asturias = Avilés, Gijón y Oviedo.

Provincias País Vasco o Euskadi = Álava, Guipúzcoa y Vizcaya.

Principales Ciudades País Vasco = Bilbao, Vitoria y San Sebastián.

Pamplona (Navarra)

¿Se puede incluir a una persona que tenga más de 62 años en Adeslas Plena Total?

La edad mínima de los asegurados es de 0 años y la máxima de 62. Por cada asegurado mayor de 62 años, tiene que haber 3 asegurados con menos de 60 años. En total sería una póliza de 4 asegurados.

¿Se puede incluir a dos personas que tengan más de 62 años en Adeslas Plena Total?

Dos personas de 63 años o más solo podrá incluirse si incluye seis nuevos asegurados menores de 60 años. En total sería una póliza de 8 asegurados.

¿Se puede incluir a una persona que tenga más de 70 años en Adeslas GO, Plena, Plena Vital o Plena Plus?

Se admiten mayores de 70 años siempre y cuando entren en una póliza como mínimo tres asegurados menores de 60 años

¿Un autónomo puede desgravar el seguro de salud Adeslas GO, Plena, Seniors ?

Sí, un autónomo puedes desgravarse cualquier seguro de salud hasta 500€ anuales en la declaración del IRPF, no es necesario que sea un seguro específico para autónomos.

¿Puede contratar una empresa (persona jurídica) el GO, Seniors o cualquier producto de la gama Plena?

Sí, excepto el Plena Total, que es exclusivo para personas físicas.

¿El pago anual tiene descuentos? ¿se comisiona igual?

Sí, excepto el Plena Total, Senior Total y PYMES Total que únicamente tiene opción de pago mensual. Los descuentos por forma de pago son:

Anual = 6%

Semestral = 4%

Trimestral = 2%

La prima se reducirá en el mismo % que se le aplique al cliente, por lo tanto, tu venta será proporcionalmente inferior, aunque será prácticamente igual porque son porcentajes muy bajos.

¿Qué documentación es necesaria para dar de alta a un autónomo en Adeslas Negocios NIF?

DNI y un recibo de la cuota de Autónomos. También es válido el certificado de Alta de Autónomos, un documento expedido por la Seguridad Social en el que consta la resolución respecto al alta de una persona como trabajador por cuenta propia; es decir, dentro del Régimen de Autónomos

¿Qué documentación es necesaria para dar de alta a una empresa en Adeslas CIF o Adeslas Pymes Total?

NIF o NIE del representante legal de la empresa y un certificado que acredite su condición de representante legal, es válida la escritura de la empresa donde aparezca como representante.

¿Cuál es la edad máxima de contratación en los seguros para autónomos, pymes y empresas?

NEGOCIOS NIF (AUTÓNOMOS) = HASTA 70 AÑOS

Por cada asegurado mayor de 70 años, tiene que haber 3 asegurados con menos de 60 años.

NEGOCIOS CIF, PYMES TOTAL, EMPRESAS = HASTA 67 AÑOS

Por cada asegurado mayor de 67 años, tiene que haber 3 asegurados con menos de 60 años.

¿Se pueden eliminar las carencias si el cliente viene de otra compañía?

Sí, en todos los productos excepto en Plena Total, aportando último recibo y tarjetas. Si el cliente no tiene las tarjetas también valdrían las condiciones particulares, un cualquier otro documento que certifique que el cliente es propietario de la póliza anterior y donde quede claramente reflejado que tiene más de 1 año de antigüedad.

¿Se pueden eliminar las carencias en un seguro de decesos?

Sí, para ello debes enviar la documentación por email a gcpatrimoniales@segurcaixaadeslas.es

¿Se puede contratar una póliza de decesos con pasaporte?

No, es obligatorio DNI o NIE.

¿Qué cobertura tiene una embarazada por ejemplo de 6 semanas o 3 meses? ¿Le cubre la ginecología, ecografías de embarazo y demás?

Nuestras pólizas no contemplan un periodo de carencias específico para partos, en estos casos se aplican las carencias generales, de este modo, y si el parto se produce dentro de los 8 meses siguientes a la contratación, lo que aplicaría sería la carencia de hospitalización: "Hospitalización por cualquier motivo o naturaleza en régimen de internamiento o en hospital de día, así como las intervenciones quirúrgicas realizadas en estos regímenes", no obstante, en "Intervenciones quirúrgicas y partos distócicos que tengan lugar en situación de urgencia vital, no se aplicará el periodo de carencia previsto, y tampoco en los partos prematuros, entendiéndose como tales los que se produzcan con anterioridad al cumplimiento de la 28ª semana de gestación". Para el resto de actos médicos relacionados con el embarazo y su seguimiento: visitas al ginecólogo, ecografías,

etc., aplica las carencias generales, es decir, si un prueba que deben realizarle, está sujeta a carencia en general, también lo estará para el caso de la embarazada. Es importante, que se declare en el Cuestionario de Salud el embarazo, ya que no supone motivo de rechazo en sí mismo, y puede acarrear problemas posteriores si no se declara.

¿Los clientes pueden descargarse la factura del seguro?

Se generan facturas solo para empresas, NEGOCIOS CIF y PYMES TOTAL. Los autónomos y/o particulares pueden descargarse los recibos.

¿El seguro de salud lleva IVA?

Las primas de seguros están exentas de IVA.

¿Se puede desgravar el seguro médico si eres autónomo?

El límite máximo de la deducción por el seguro de salud de autónomo es de 500€ o de 1500€ si se trata de personas con discapacidad. Además, se contempla esta desgravación no solo del propio asegurado, también se incluye la de su cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con el tomador autónomo. En caso de que la contratación la realizará un particular no sería un gasto deducible a desgravar en la declaración de la renta.

¿Cómo se desgrava un autónomo el seguro de salud?

Para desgravar el seguro médico como autónomo en todo el territorio español (excepto País Vasco) hay que presentar el modelo 130 IRPF (para empresarios y profesionales en estimación directa, si se acogen al pago fraccionado) o el modelo 100 (declaración de la renta).

¿Qué sucede si el cliente tiene una patología y no dispone de un informe médico actualizado para poder valorar?

La compañía puede no asegurar al cliente y rechazar la solicitud porque no dispone de información para poder valorar.

En algunos casos, donde la patología no es grave y/o no hay secuelas en la actualidad, para la correcta valoración se precisa una declaración jurada que nos aporte más información diagnóstico/ causa/motivo, localización, fechas, tratamiento, pronóstico y situación actual. La declaración debe venir fechada, identificada y firmada de puño y letra. En este caso, por norma general, la compañía aplicará la máxima exclusión o carencia posible.

¿Cómo dar de alta un Adeslas NIF con dental?

En el caso de los autónomos hay que contratar 2 pólizas, primero una Adeslas NIF y después otra Adeslas Autónomos Dental.

¿Se puede vender un seguro a un cliente que se dio de baja con deuda y quiere volver a contratar?

En general para estos casos no se acepta nueva contratación del asegurado, no obstante, se puede solicitar como excepción, para ello, es necesario indicar de forma argumentada la causa del impago o los motivos de la no comunicación de la baja a vencimiento por parte del cliente. Adeslas comprobará la siniestralidad del asegurado durante el periodo de vigencia de la póliza y si ha habido uso la póliza en periodo de impago. Si la póliza está ya

de baja, podemos solicitar autorización para volver a contratar y si aún no lo está, se puede solicitar la rehabilitación.

En cualquier caso, es necesario ver caso a caso, por lo tanto, se debe enviar el número de póliza o número de solicitud al coordinador para solicitarlo.

¿Se puede dar de alta un cliente sin DNI?

Se puede dar de alta un cliente con el DNI o NIE del tutor siempre y cuando sea menos de 14 años. Si tiene más de 14 años es obligatorio aportar DNI.

¿Está cubierta la cirugía ambulatoria en el Adeslas GO?

No cubre ningún tipo de intervención ni ambulatoria y hospitalaria, pero sí incluye consultas de Cirugía Cardiovascular, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica Reparadora y Cirugía Torácica.

¿Está cubierto que el dermatólogo queme una verruga en consulta en Adeslas GO?

Si hay que realizar una intervención quirúrgica ambulatoria no está cubierto. Adeslas no cubre ningún tipo de tratamiento por estética.

¿Se puede contratar un Adeslas NIF con un tomador autónomo que no sea asegurado?

No, los autónomos siempre deben ser tomadores y asegurados. Si el autónomo quiere asegurar a sus familiares dentro de la póliza debe estar asegurado en la misma.

¿Está incluida la cirugía refractiva con tu seguro de salud Adeslas?

Adeslas ha alcanzado acuerdos con diversos facultativos especialistas en oftalmología y centros oftalmológicos que permitan al asegurado beneficiarse de unas ventajosas condiciones económicas en la realización de intervenciones quirúrgicas mediante tecnología de láser excimer para la corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo. El precio dependerá de la clínica y la ciudad donde se encuentre la misma. Aproximadamente el coste por ojo de la cirugía con Adeslas rondará entre los 700€ y los 1000€. Una vez hayas decidido la clínica deberás ponerte en contacto con la compañía. Adeslas facilita al asegurado una carta o presentación con la que podrá acceder al servicio en el centro o profesional elegido dentro del cuadro médico concertado. La aseguradora cuenta con una gran diversidad de centros y especialistas concertados para la realización de la cirugía refractiva. Pedir listado de clínicas a Héctor.

En Adeslas Seniors, qué pasa si un cliente va a urgencias y se encuentra mal y le hacen analíticas, tacs y demás, ¿qué copago pagaría el del asesor de salud o el copago alto? ¿estaría todo incluido en el copago de la urgencia o tiene que pagar un copago por cada cosa?

Pagaría el copago alto si no está derivado por el AM. Los copagos que pagaría serían los que aparecen en el cuadro de copagos según el tratamiento que reciba, no estaría incluido todo en el copago de urgencias, este incluiría todos los que no aparezcan en el listado de copagos.

En Adeslas Seniors, ¿Cuánto vale la revisión ginecológica completa con citología y con mamografía ¿serían 3 copagos en total?

Un copago por cada acto médico recogido en el listado de copagos aplicables, aplicando el correspondiente a derivado de AM o no, según decida hacer el cliente.

En Adeslas Seniors, si voy a un especialista que yo quiera, no usando el asesor de salud, y este especialista me manda un TAC o una resonancia, ¿puedo llamar al asesor de salud para hacerme esa prueba médica en cualquier otro sitio que él me recomiende y pagar el copago más económico?

El Asesor Médico de salud determinará la derivación a especialistas o prueba requerida para el tratamiento de la patología y por lo tanto cualquier procedimiento prescrito por otro profesional estará sujeto a copagos no reducidos.

En Adeslas Seniors ¿El asesor de salud presencialmente tiene copago de consulta? ¿y telefónicamente?

En ambos casos no genera copagos.

¿Se puede contratar un seguro de coche con pasaporte?

No, es necesario DNI.

¿Se puede contratar un seguro de salud con pasaporte?

Si, con DNI, NIE y/o pasaporte.

¿Cuál es la edad máxima de contratación de un seguro de decesos?

70 años. Para mayores de 70 años la única opción es la prima única.

¿Se puede contratar un seguro de viaje con pasaporte?

No se puede contratar un seguro de asistencia en viaje en el extranjero con pasaporte, para tener esa cobertura se tiene que contratar un seguro de salud.

¿Hay descuento por número de asegurados en el seguro de decesos?

Sí, descuento de un 10% a partir de 3 asegurados

¿Cuánto descuento contra comisión puedo aplicar?

Salud 5%

Hogar 10%

Decesos 15%

Mascotas 20%

A estos descuentos hay que añadir un 10% de descuento adicional si el cliente tiene una póliza de salud contratada con Adeslas

¿Se puede contratar el Plus de Clínica Navarra con Adeslas Seniors?

NO, el único módulo que se puede contratar es el seguro dental.

¿Se puede añadir el módulo de Plus de Clínica de Navarra a cualquier póliza?

NO, el módulo de Clínica Navarra solo se puede contratar con Plena Plus, Plena o Plena Vital. Las pólizas trianuales no aceptan el módulo de Clínica Navarra.

¿Qué pasa si la compañía no comunica al tomador la subida de precio?

Cuando la compañía aseguradora vaya a aumentar la prima, hacer un cambio o reducción de las coberturas, debe comunicárselo al Tomador con una antelación mínima de 2 meses. Cuando la Aseguradora incumple, el Tomador puede exigir el mantenimiento de las condiciones anteriores o la cancelación de la póliza.

¿Cuáles son los plazos para comunicar la baja de una póliza?



¿Es más económico el seguro dental si contrato también el seguro de salud?

Sí, contratando únicamente dental el precio es:

- 1 asegurado = 12€
- 2 asegurados = 10€
- 3 o más asegurados 8€

Y si contratas salud + dental:

- 1 asegurado = 8,93€
- 2 asegurados = 6,37€
- 3 asegurados = 5,95€
- 4 asegurados = 4,46
- 5 asegurados = 4,25
- 6 asegurados o más = 3,54

¿Contratar un seguro de salud tiene ventajas fiscales?

La fiscalidad del seguro de salud contempla ventajas fiscales para autónomos, pymes y empresas que contraten un seguro de salud. La desgravación del seguro médico permite ahorrar en la declaración de la renta o en el impuesto de sociedades:

Ventajas para Autónomos

Si eres autónomo en régimen de estimación directa, tu seguro de salud es un gasto deducible. La deducción del seguro médico aplicable es la correspondiente a la prima de tu seguro, la de tu cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan contigo y que no perciban ingresos por un importe superior al establecido en la ley, hasta un máximo de 500 € por cada uno de vosotros (en caso de que alguno de los miembros tenga reconocida una discapacidad este límite se amplía a 1500 €) y un máximo de 4500 € por la suma de todos vosotros. La deducción por tu seguro de salud va a reducir la base imponible. Por ejemplo, si has percibido 20000 € en tu actividad económica y tienes contratado un seguro médico para ti, tu mujer y tus dos hijos, os podréis deducir de 2000 € en la base imponible. Por tanto, el tipo impositivo del impuesto que se te aplica será el que corresponda al tramo correspondiente a 18000 € (en vez del de 20000 €).

Ventajas para Pymes

Las pymes y empresas sujetas al impuesto de Sociedades podrán deducirse el 100% del gasto abonado por la empresa en los seguros médicos de sus empleados como gasto social en el impuesto de sociedades. Por tanto, se restará de los beneficios obtenidos por la empresa.

Ventajas para Empresas

Para los empleados que reciben el seguro médico por parte de su empresa como parte de su retribución, no tendrá la consideración de retribución en especie el importe de la prima del seguro de salud, y por tanto estarán exento de tributación, las primas satisfechas por la empresa para él, su cónyuge e hijo menor de 25 años que convivan (menores sin ingresos superiores a los indicados en la ley que convivan con él) siempre que no excedan de 500 € por persona. En caso de que la prima del seguro sea por un importe mayor de 500 €, los primeros 500 € estarían exentos de tributación, y el resto tributaría con rendimiento en especie. La regulación fiscal puede variar en algunas Comunidades Autónomas y puede ser objeto de reformas legislativas, por lo que te recomendamos que consultes esta información con tu asesor o gestor o en todo caso, con la Agencia Tributaria para tener esta información siempre actualizada.

¿Cuántas sesiones de psicología están incluidas?

Psicología clínica, está limitada a 20 sesiones o 40 sesiones en caso de trastornos alimenticios, por anualidad y persona.

¿Se puede ir libremente al psicólogo?

No, siempre se requerirá la prescripción de un especialista en psiquiatría concertado y la autorización previa de la aseguradora. Se excluye el psicoanálisis, hipnosis, test neuropsicológicos y psicométricos, sofrología, narcolepsia ambulatoria, cualquier método de asistencia psicológica no-conductual, la psicoterapia de grupo y la rehabilitación psicosocial.

¿Las vacunas están incluidas en el seguro de salud?

Vacunas serán por cuenta del asegurado.

¿Hay límite de días en la hospitalización?

Únicamente la hospitalización psiquiátrica se limita a 50 días por anualidad y persona.

¿Cuántas sesiones de podología están incluidas?

La podología está limitada a 12 sesiones por anualidad.

¿Cuántas sesiones de logopedia están incluidas?

Logopedia por deglución atípica para menores de 14 años con un máximo de 20 sesiones por anualidad y persona.

¿Cuales son los límites de reembolso en rehabilitación, fisio, logopeda y podólogo en la Gama Plena?

1. Reembolso en Rehabilitación y Fisioterapia, será del 50% con un máximo de 500 € por anualidad y persona.
2. Reembolso de Logopedia y Foniatría, será del 50% con un máximo de 500 € por persona y anualidad de seguro.
3. Reembolso en podología, será del 50% con un máximo de 200 € por anualidad y persona.
4. Reembolso en Farmacia Extrahospitalaria, será del 50% con un máximo de 200 € por anualidad y persona.

Asistencia en viaje en el extranjero está cubierta siempre y cuando sea en los estará limitada a 30.000 € por siniestro ocurrido y persona (con sublímites establecidos en el contrato). La estancia máxima cubierta en el extranjero no podrá exceder de 90 días consecutivos por viaje o desplazamiento.

¿Se pueden hacer varios chequeos médicos al año?

No, solo está incluido un Chequeo Médico/Reconocimiento Médico por anualidad y persona.

¿La gama plena incluye chequeo médico?

No, únicamente lo incluye gratis en PLENA TOTAL Y PYMES TOTAL y pagando un copago de 50€ en PLENA TOTAL VITAL, SENIORS TOTAL y GO.

Reembolso medicamentos

La referida cobertura comprenderá el reembolso del 50% con un límite de 200 euros por persona y anualidad de seguro, de aquellos medicamentos dispensados en farmacias, prescritos por un facultativo y que, en la fecha de su dispensación, se encuentren dentro de los financiados por el Sistema Nacional de Salud y que sean necesarios para los tratamientos o patologías cubiertas por la póliza.

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>

¿Adeslas puede cancelar la póliza sin motivo?

No existe una cláusula que permita a Adeslas expulsar al cliente de manera arbitraria o sin causa justificada.

¿Cuántas sesiones de logopedia están incluidas?

Logopedia por deglución atípica para menores de 14 años con un máximo de 20 sesiones por anualidad y persona.

¿Se puede contratar Plena Total con pasaporte?

No, únicamente con DNI o NIE, porque lleva seguro de accidentes incluido y ese seguro solo se puede tener con DNI o NIE.

¿Cuántos números tiene un número de póliza?

El nº de póliza tiene que tener siempre 9 números, en caso de que tenga 8 hay que añadirle un 0 delante.

¿Cuál es el número de certificado de una póliza?

Siempre es 0 en el caso de salud para particulares y empresas. En colectivos puede ser un número diferente de 0.

¿Qué incluye el chequeo médico de Adeslas?:

Se incluye en la cobertura de la póliza un reconocimiento médico anual, en los centros concertados con la Aseguradora y pagando un copago de 50€ en las pólizas GO y SENIORS TOTAL y totalmente gratis en las pólizas PLENA TOTAL o PYMES TOTAL. Las pruebas incluidas en dicho reconocimiento médico en función de la edad del asegurado son las siguientes:

CHEQUEO 1 (DE 18 A 30 AÑOS)	
Historia clínica y exploración general.	ECG.
Analítica: - Estudio Serie Roja: Hematíes, HB, Hcto, VCM, CHCM - Estudio Serie Blanca: Fórmula y VSS - Plaquetas. Glucosa. Ácido Úrico (Urea) - Colesterol. Prueba de LDL. Triglicéridos - GOT-GPT. Hierro (para mujeres). Orina.	RX Tórax (según criterio médico).
	Examen Ginecológico con Citología Vaginal.
	Agudeza visual.
	Audiometría y Espirometría.

CHEQUEO 2 (DE 31 A 45 AÑOS)	
Historia clínica y exploración general.	ECG.
Analítica: - Estudio Serie Roja: Hematíes, HB, Hcto, VCM, CHCM. - Estudio Serie Blanca: Fórmula y VSS. - Plaquetas. - Glucosa. - Ácido Úrico (Urea). - Colesterol. - Triglicéridos. - GOT-GPT. - Hierro. - Orina.	Ecografía Abdominal.
	RX Tórax (según criterio médico).
	Examen Ginecológico con Citología Vaginal, Ecografía mamaria según criterio médico y Mamografía (bianual o anual según criterio médico, a partir de los 40 años).
	Agudeza visual.
	Audiometría y Espirometría.

CHEQUEO 3 (DESDE 46 AÑOS)	
Historia clínica y exploración general.	ECG.
Analítica: - Estudio Serie Roja: Hematíes, HB, Hcto, VCM, CHCM. - Estudio Serie Blanca: Fórmula y VSS. - Plaquetas. Glucosa. - Ácido Úrico (Urea). - PSA (Próstata). - Colesterol. Triglicéridos. - GOT-GPT. - Hierro. - Urea. - H.D.L. - Fosfatasa alcalina. - Hemorragias ocultas. - Orina.	RX Tórax (según criterio médico).
	Ecografía Abdominal.
	Examen Ginecológico con Citología Vaginal, Ecografía mamaria según criterio médico y Mamografía (bianual o anual según criterio médico, a partir de los 40 años).
	Ecografía Ginecológica.
	Ecografía Prostática.
	Agudeza visual.
	Audiometría y Espirometría.

¿Cuáles son los descuentos por número de asegurados en el seguro de salud?

PLENA PLUS, PLENA, PLENA VITAL, PLENA TOTAL, PLENA EXTRA Y NIF

10% dto. a partir de 4 asegurados

GO

10% dto. a partir de 2 asegurados

PLENA TOTAL VITAL

5% dto. a partir de 3 asegurados

10% dto. a partir de 4 asegurados

15% dto. a partir de 5 asegurados

SENIORS y SENIORS TOTAL

10% dto. a partir de 3 asegurados

PYMES TOTAL Y CIF

No tiene descuento en función del nº de asegurados

¿El chequeo médico de PLENA TOTAL VITAL es gratuito?

No, se paga copago de 50€ igual que en Adeslas Go y Adeslas Seniors Total.

¿Es el mismo límite anual de copago en Plena Vital o Plena Vital Total?

No, en Plena Vital son 300€ por asegurado y año, y en Plena Total Vital son 500€ por asegurado y año.

¿En qué consiste la cobertura de Reembolso del 50% en consultas con especialistas fuera del cuadro médico para pólizas de la gama plena con 3 o más asegurados?

Del 1 de junio al 31 de diciembre de 2025, los clientes que contraten Plena Total, Plena Total Vital, Plena Plus, Plena y Plena Vital con 3 o más asegurados tendrán durante 1 año de la cobertura de reembolso del 50 % de los gastos en consultas en régimen ambulatorio con especialistas de fuera del cuadro médico, con un límite máximo anual de 500 € por asegurado.

PROMOCIÓN PERSONAS FÍSICAS
REEMBOLSO DE GASTOS

Del 1 de junio al 31 de diciembre de 2025, todos los clientes personas físicas que contraten **un seguro de Salud con 3 o más asegurados** podrán cuidar más y mejor de sus familias, ya que podrán beneficiarse, hasta la primera renovación, de la **cobertura de reembolso del 50 % de los gastos** en consultas en régimen ambulatorio con especialistas de fuera del cuadro médico, con un límite máximo anual de 500 € por asegurado.

Ten en cuenta que:

- Promoción aplicable a Adeslas Plena Total, Adeslas Plena Total Vital, Adeslas Plena Plus, Adeslas Plena y Adeslas Plena Vital.
- En caso de que la póliza baje de 3 asegurados, dejará de estar activa la cobertura para el resto de asegurados.

REEMBOLSO DEL 50 % EN CONSULTAS CON ESPECIALISTAS DE FUERA DEL CUADRO MÉDICO

Esta cobertura garantiza el reembolso del 50 % y hasta un límite máximo de 500 € por asegurado y año hasta la primera renovación, en concepto de honorarios médicos por consultas en régimen ambulatorio de las especialidades incluidas en los apartados "Medicina Primaria" y "Especialidades" de las Condiciones Generales, que deberán ser realizadas por médicos o facultativos del territorio nacional, siempre y cuando los mismos no estén incluidos en nuestros cuadros médicos. Es responsabilidad de la persona asegurada informarse de si el profesional sanitario o centro figura incluido en nuestro cuadro médico en la fecha en que se recibe la asistencia.

Los citados honorarios por consultas médicas comprenden, además de la consulta, las pruebas diagnósticas y actos terapéuticos que fueran necesarios realizar dentro de la misma consulta por el propio médico o facultativo especialista encargado de establecer el diagnóstico y tratamiento a la persona asegurada.

Queda excluido el reembolso de consultas de las especialidades de psiquiatría, psicoterapia y odontoestomatología, y el reembolso de servicios de enfermería y de servicios de urgencia hospitalarios. Asimismo, no está incluido en esta cobertura el reembolso de rehabilitación, fisioterapia y podología, que está cubierto en las condiciones recogidas en su apartado correspondiente en las Condiciones Generales de la póliza.

¿Qué tipos de sociedades pueden asegurarse con PYMES TOTAL?

Se pueden asegurar Sociedades Anónimas y Limitadas, con CIF A o B, cualquier otro tipo de sociedad como Comunidad de Bienes o Sociedad Civil hay que solicitar excepción comercial que Adeslas suele aceptar pero el proceso de emisión de la póliza normalmente requerirá de algo más de tiempo.

¿Cuáles son los criterios de obesidad que sigue Adeslas en la declaración de salud y qué IMC es asegurable y cual no?

GENERAL

16,5 - 18.5 = EXCLUSIÓN DE ANOREXIA

18.5 - 20 = PASA LIMPIA

30 - 34 = EXCLUSIÓN DE OBESIDAD

+ 34 = RECHAZO DIRECTO

SENIORS

16,5 - 18.5 = PASA LIMPIA O CON EXCLUSIÓN DE ANOREXIA

18.5 - 34 = PASA LIMPIA

34 - 40 = EXCLUSIÓN DE OBESIDAD

+ 40 = RECHAZO DIRECTO

Composición corporal	Índice de masa corporal (IMC)
Peso inferior al normal	Menos de 18.5
Normal	18.5 – 24.9
Peso superior al normal	25.0 – 29.9
Obesidad	Más de 30.0

Ante la duda, consultar siempre la calculadora de IMC:

<https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/calculadora-del-indice-de-masa-corporal-imc/>

¿Qué son los medios de diagnóstico normales?

- Análisis clínicos, anatomía patológica y citopatología. Quedan excluidas las biopsias líquidas.
- Radiología general: incluye las técnicas habituales de diagnóstico por la imagen, quedando incluida la utilización de medios de contraste.
- Otros Medios de diagnóstico: doppler cardiaco, electrocardiografía, electroencefalografía, electromiografía y ecografías.

¿Qué pruebas se refieren las carencias cuando hablan de "Medios de diagnóstico de alta tecnología"?

Tres meses para medios de diagnóstico de alta tecnología:

- Inmunohistoquímica.
- Ergometría.
- Holter.
- Medicina Nuclear.
- Amniocentesis y Cariotipos.
- Resonancia Magnética y TAC (Scanner).
- Pruebas Genéticas: están cubiertas exclusivamente aquellas pruebas cuyo fin sea el diagnóstico de enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos.

¿Qué pruebas se consideran "Medios de diagnóstico intervencionista"?

Radiología intervencionista vascular y visceral y hemodinámica vascular.

¿Qué constituye como "intervención quirúrgica en régimen ambulatorio" y qué características se deben cumplir para que se considere ambulatorio y no hospitalario?

Intervenciones quirúrgicas en régimen ambulatorio (Intervenciones del grupo 0 al II según clasificación de la Organización Médica Colegial).

El régimen ambulatorio significa que el paciente entra y sale del centro el mismo día, siempre que no haya complicaciones.

Grupo

Descripción general

Ejemplos habituales

0

Procedimientos menores sin anestesia general, habitualmente en consulta.

Extirpación de pequeños quistes o lunares, sutura de heridas simples, drenaje de abscesos superficiales.

I

Cirugía menor que puede requerir anestesia local/regional y mínima sedación. Tiempo quirúrgico < 30 min.

Biopsias cutáneas amplias, extracción de lipomas, circuncisión simple, extracción de cuerpo extraño superficial.

II

Cirugía de complejidad baja, posible anestesia regional o general corta, sin necesidad de ingreso. Tiempo quirúrgico aproximado 30–60 min.

Hernioplastia umbilical pequeña, artroscopia de rodilla diagnóstica, reparación simple de tendones de mano, cirugía de cataratas, varices superficiales, amigdalectomía/adenoidectomía.

¿Se pueden eliminar carencias en todos los seguros de salud?

No es posible eliminar las carencias en el producto Adeslas Plena Total.

MUTUALISTAS (MUFACE, ISFAS, MUGEJU): No es posible eliminar las carencias si la baja de la póliza de la Mutuality (Muface, Isfas, Mugeju) es superior a 2 meses.

2. ECO / EGAS

¿Se puede cambiar la fecha de efecto de una póliza de salud emitida?

Sí, **EGAS** > Modificaciones

¿Se puede cambiar la fecha de efecto para evitar que a un cliente le cobren los días que su solicitud ha estado en valoración?

Sí, **EGAS** > Modificaciones

Solicitamos que cambien la fecha de efecto de esta póliza al día DD/MM/AAAA por que la solicitud se realizó el DD/MM/AAAA y la póliza ha sido emitida hoy y queremos evitar que al cliente se le cobren todos estos días que no ha tenido servicio.

¿Se puede cambiar la fecha de efecto de una póliza de decesos emitida?

No, la fecha de efecto no es posible modificarla. Debes emitir una póliza nueva. Enviar un correo con el nº de póliza gcpersonales@segurcaixaadeslas.es y la anularán de inmediato.

¿Se puede modificar el código microchip o fecha de nacimiento de una póliza de mascotas emitida?

El sistema no permite modificar esos datos. Debes emitir una póliza nueva. Enviar un correo con el nº de póliza gchogarmicroseguros@segurcaixaadeslas.es y la anularán de inmediato.

¿Se puede cambiar la fecha de efecto de una póliza de mascotas emitida?

Sí, **EGAS** > Modificaciones

¿Se puede añadir asegurado/s en una póliza ya existente?

Sí, **EGAS** > Altas beneficiario

¿Se puede cancelar una póliza por error en la grabación?

Sí, **EGAS** > Bajas totales

Motivo Baja > **ERROR DE CONSTITUCIÓN**

Unidad de Pertenencia > **CANALES COMERCIALES**

*Si la póliza tiene 8 números hay que poner un 0 delante para que sean 9 números en total

**Adjuntar DNI y Solicitud de la baja firmado por la clienta.

¿Se pueden grabar pólizas con fecha de efecto futura?

Se pueden grabar pólizas con fecha de efecto de hasta 2 meses desde la grabación como máximo.

¿Se debe eliminar una solicitud de ECO con error en grabación o que el cliente no vaya a contratar finalmente?

Buenos días Al cumplimentar la solicitud en SOL/ECO ha elegido la opción "firma digital". La solicitud de referencia se encuentra en estado de pendiente de firma digital. Si no firma el asegurado la solicitud digital, se anulará automáticamente, pasados unos días. Por otro lado, puede tramitar la solicitud a través de SOL/ECO, seleccionando la opción "firma papel" como siempre, adjuntando la documentación de contratación firmada y llevará su curso. Un saludo

¿Se puede dar de baja una póliza para un cliente?

Sí, [EGAS](#) > [Bajas totales](#)

Unidad de Pertenencia > **CANALES COMERCIALES**

¿Cómo descargar la póliza (condiciones particulares) de un cliente?

ECO > Productos > **SOLICITUDES** > Consulta solicitud > Haz click en el Número de la Póliza para acceder la Póliza > **Mediador** > Consultar documentación > Descargar las **Condiciones Particulares**.

¿Se pueden eliminar las carencias de una póliza que viene de otra compañía?

Sí, puedes hacerlo directamente en ECO adjuntando una foto de la tarjeta de la anterior compañía de cada asegurado y el justificante del último recibo de la otra compañía.

ECO > Productos > En el proceso de alta de la póliza indicar que viene de otra compañía, seleccionar aseguradora, tipo de seguro y fecha de inicio de la cobertura (normalmente viene en las tarjetas o en las condiciones particulares). Si en las tarjetas no viene la fecha de inicio se debe adjuntar las condiciones particulares. Si no se dispone de toda la documentación para eliminar carencias dar de alta la póliza indicando que no viene de otra compañía y enviar la documentación a Adeslas a posterior:

- 1) [EGAS](#) > [Suscripción \(Altas y Cuestionarios\)](#) > Si aún no está convertida en póliza adjuntar aquí toda la documentación indicando el nº de solicitud.
- 2) [EGAS](#) > [Modificaciones](#) > Si ya está convertida en póliza adjuntar aquí la documentación indicando el nº de póliza, en el certificado poner siempre 0.

¿Cómo cambiar la cuenta bancaria de un cliente?

Sí, [EGAS](#) > [Facturación individual](#) > El cliente solicita que se le giren los recibos a la nueva cuenta bancaria ES00 0000 0000 0000 0000.

¿Cómo solicitar que al cliente le vuelvan a cargar un recibo devuelto?

Sí, [EGAS](#) > [Facturación individual](#) > El cliente solicita que se le giren los recibos que tiene pendientes.

¿Cómo dar de alta una empresa si me aparece el mensaje “ORIGEN DE FONDOS NO VERIFICADO”?

Se trata de una incidencia de ECO que lleva meses sin resolverse, en este caso hay que poner:

Actividad > **OTRAS (ENTIDADES NO MERCANTILES)**

Sector de Actividad > **Otras actividades financieras**

¿Se puede modificar un descuento que le hemos aplicado a un cliente o aplicar un descuento que no le hemos hecho por error si la póliza está emitida?

Sí, **EGAS** > CAMPAÑAS CAPTACIÓN

¿Qué debo hacer si una solicitud lleva 2 días estancada y aún sigue en estado CON INCIDENCIAS EN ALHAMBRA o PENDIENTE ALHAMBRA?

Sí, **EGAS** > Suscripción (Altas y Cuestionarios) > Ruego la agilización del proceso de solicitud nº 00000000000. Carga de la solicitud DD/MM/AAAA"

¿Se puede dar de baja un asegurado de una póliza y dejar la póliza activa con el resto de asegurados?

Sí, **EGAS** > BAJAS BENEFICIARIO-MÓDULO

¿Se puede dar de baja un asegurado para hacerle otra póliza nueva con él como tomador?

Sí, primero dar de alta la nueva póliza en ECO y después dar de baja el asegurado de la póliza antigua en **EGAS** > BAJAS BENEFICIARIO-MÓDULO

Buenas, solicitamos la baja del asegurado XXXXXXXX con DNI 00000000A de la póliza 0000000000 motivo: el asegurado desea tener una póliza donde él sea la titular, la nueva solicitud ya está de alta con nº 0000000000

¿Cualquier tipo de sociedad puede contratar un Adeslas Pymes Total?

Las únicas que permite Adeslas son las SL (Sociedades de Responsabilidad Limitada) o SA (Sociedades Anónimas) en el resto de los casos hay que solicitar excepción comercial y nos tienen que autorizar. En este caso la mejor opción es ofrecer un NIF, pero si el cliente desea la opción de PYMES TOTAL se puede pelear.

¿Qué significa hacer un traspaso en una póliza?

Cuando damos de alta un asegurado que ya es cliente de Adeslas.

¿Un cliente que traspasamos debe pasar por los periodos de carencia y realizar el cuestionario de salud?

Normalmente los clientes que vienen de traspaso no deben pasar por los periodos de carencia ni realizar la declaración de salud, siempre que haya solape en el tiempo entre pólizas; es decir, siempre que no haya un solo día en el que se esté sin seguro.

Si que hay que realizar la grabación del texto legal y es necesario pedir altura y peso para poder cumplimentar el alta en ECO.

¿Se puede dar de baja un cliente en caso de fallecimiento?

Sí, **EGAS** > BAJAS BENEFICIARIO-MÓDULO en el caso de que haya que dar de baja un asegurado y la póliza vaya a seguir activa.

EGAS > Bajas totales en el caso de que el fallecido sea el único asegurado y haya que dar de baja la póliza.

¿El cliente puede ir al médico si no tiene la tarjeta?

Sí, puede acceder con un carta asistencial. Para generar la carta acceder a la póliza en ECO > Emisión de documentos certificados > Cobertura provisional > Generar documentación, después descargar el documento y enviar al cliente. Con esta carta puede acudir al médico exactamente igual que con la tarjeta sanitaria.

¿Puede enviarse al cliente una carta provisional si su póliza aún no está activa?

No se puede mandar una carta provisional de una póliza que no está activa.

¿Cómo avanzar si me da error al introducir un pasaporte en ECO?

El pasaporte debe tener siempre 9 números, lo mismo que un dni. Si el número de pasaporte es muy largo prueba poniendo una T al principio y después los 8 primeros números del pasaporte. Si el número de pasaporte es muy corto prueba poniendo una T al principio y añadiendo los ceros que sean necesarios para que el pasaporte tenga un total de 9 números.

Probar poniendo T0 al principio y eliminando la última cifra del pasaporte. ej pasaporte 123456789 entonces lo subes así T012345678. Si el número de pasaporte es mu

¿Es posible dar de baja el complemento dental de una póliza?

Si se ha grabado una póliza con complemento dental por error y hay que dar de baja únicamente el complemento dental enviar un [EGAS](#) > [BAJAS BENEFICIARIO-MÓDULO](#).

¿Cómo puedo ver la tarjeta digital?

Recuerde que pueden sacar las tarjetas desde sus aplicativos y los asegurados desde su área de cliente. Tienen disponible su tarjeta digital desde Área Privada -- Tarjeta digital -- Se abre la imagen de la tarjeta y al pie tiene la opción de "descargar tarjeta digital".

¿Se puede hacer un traspaso de una póliza de particular a empresa?

Sí, debemos dar de alta la póliza con la sociedad como tomador indicando que la sociedad no viene de un traspaso, y por el contrario, los asegurados que demos de alta si debemos indicar que vienen de un traspaso.

¿Es imprescindible adjuntar el dni o pasaporte en una solicitud?

Si es un cliente particular y se da de alta con NIE o DNI no será necesario adjuntarlo aunque sí recomendable. Si el tomador se da de alta únicamente con pasaporte sí será necesario adjuntarlo o de lo contrario la solicitud se quedará en suspenso administrativo. Si es un autónomo si será necesario adjuntar el DNI o NIE. Si es una empresa si será necesario adjuntar el

¿Puede grabarse con firma digital una póliza de empresa?

No está permitida la firma digital si el tomador es una sociedad. En este caso sería mediante grabación de llamada o firma en papel.

¿Se puede hacer un traspaso de un cliente que ya está en Adeslas a una póliza trianual?

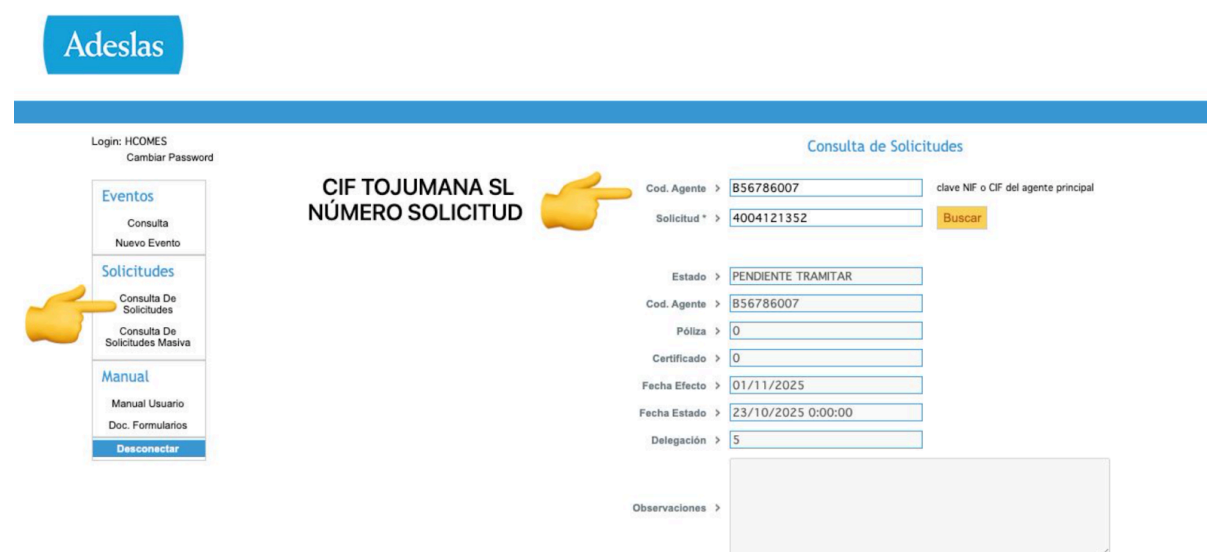
No, los productos PLENA TOTAL, PLENA TOTAL VITAL, SENIORS TOTAL Y PYMES TOTAL no admiten traspasos. Si el cliente viene de colectivo o de póliza my box no podemos ofrecerle en ningún caso producto trianual.

¿Cuánto es el tiempo máximo de diferimiento en una póliza?

Las pólizas de salud se pueden dar de alta con hasta 4 meses de antelación, en el caso de las pólizas de solo dental con 2 meses de antelación.

¿Cómo consultar el estado de una solicitud?

Buenas equipo, si queréis saber más información sobre las solicitudes que están en valoración, podéis acceder a EGAS > Consulta De Solicitudes y poner en Cod. Agente el CIF DE TOJUMANA SL B56786007 y el número de la solicitud le dais al botón amarillo de Buscar.



¿Qué hacer cuando mi cliente no recibe su tarjeta sanitaria?

EGAS > Tarjetas/Documentación

Lo primero es comprobar que la dirección del cliente es correcta (las tarjetas se envían por correo ordinario), para evitar un reenvío con el mismo resultado. Una vez confirmada con el cliente la dirección, se puede solicitar un reenvío en este formulario.

Se recomienda animar a los clientes a darse de alta en nuestra App, donde, además de tener acceso a su tarjeta digital, podrán solicitar ellos mismo reenvío de tarjetas en caso de pérdida, además de otras muchas funcionalidades, pedir autorizaciones, pagar recibos devueltos, etc.

Si un cliente no ha recibido las tarjetas en su domicilio las tarjetas podemos solicitar que se las envíen en este formulario en EGAS, ponemos número de póliza y en el certificado 0.

FORMATO DE FECHA

DD/MM/AAA

EJEMPLO: 11/11/2025

Alta Evento

Campos Obligatorios *

Formulario * >

Tarjetas/Documentación

Vídeo tutorial

Póliza >

000000000

Certificado >

000000000

Para peticiones de envío de tarjeta utilice el nuevo formulario SOLICITUD DE TARJETAS
No emitimos CCPP de colectivos cerrados, debe remitirse al responsable del colectivo.

Descripción * >

SOLICITO REENVIAR LAS TARJETAS A ESTA DIRECCIÓN:

CALLE CUBA 101
40006 VALENCIA

Gracias

Adjuntar Fichero >

Seleccione el fichero (pdf, msg, eml, doc, docx, xls, xlsx, mp3, zip, rar, 7z, jpg) y pulse en 'Adjuntar'

Elegir archivos

Ningún archivo seleccionado

Adjuntar

Volver

Enviar Evento

Si un cliente no ha recibido las tarjetas en su domicilio y necesita acudir al médico, podemos generarle una carta de cobertura provisional. Formulario Solicitud Certificados > ponemos número de póliza y en el certificado 0 > Buscar > Seleccionamos el tipo de certificado Carta

Asistencia Provisional > Marcamos si queremos generarla para todos los asegurados o para alguno en concreto > Enviar evento

Solicitud Certificados

Póliza: 461192514

Certificado: 0

Buscar

**Solo para Certificados de Asistencia en Viaje y Certificados/Cartas de Asistencia Provisional.
Para solicitar el resto de certificados es necesario usar el formulario de Tarjetas/Documentación.**

Seleccione el tipo de Certificado >

Carta Asistencia Provisional Castellano

☐ Todos los asegurados de la póliza/certificado

☒ Algunos asegurados de la póliza/certificado

Nº Orden	Nombre	Seleccionar
1	ANTONIO MOGIO GAVILAN	<input type="checkbox"/>
2	MACARENA AYUSO PEREZ	<input type="checkbox"/>
3	ADELINA LOBANOVA SEMIACHKOVA	<input checked="" type="checkbox"/>

Enviar evento

Para descargar el certificado hacemos click en Acceso a los certificados y después simplemente lo descargamos, lo veréis adjunto en la conversación del evento generado.

Alta Evento

Su Evento ha sido enviado con éxito. El identificador del Evento es:

2253367

Pulse en el siguiente botón para acceder a los certificados

[Acceso a los certificados](#)

Id. Evento:	2253367	Estado:	Cerrado	Solicitante:	HCOMES, 23/10/2025 12:24:03
Titular:	HCOMES	Email:	kierosalud23@gmail.com	Causa:	Origen: Solicitud Certificados Solicitud Certificados
Acción:		Retención:		Fecha de Alta:	
Póliza:	461192514 Actualizar Pol.	Certificado:	0 Actualizar Cer.	Solicitud:	
Fecha Baja:		Tipo Baja:		Motivo Baja:	
Fecha Efecto:		Código Agente:		Código Campaña:	
Unidad Pertenencia:				Fecha Reapertura:	dd/mm/yyyy Actualizar
Adjuntos:					
Descripción:	461192514/0 Carta Asistencia Provisional Castellano Enviar a algunos asegurados de la Póliza/Certificado NUM_ORDEN NOMBRE_APE 3 ADELINA LOBANOVA SEMIACHKOVA				

[Añadir Nota](#) [Ver Conversaciones](#) [Volver](#) [Reabrir Evento](#)

Conversaciones: [Ordenar](#) [Ocultar Conversaciones](#)

Cierre_Aut, 23/10/2025 12:24:07, Solicitud Certificados

2253367_461192514_0_Certificados.zip

Certificados solicitados

Cierre_Aut, 23/10/2025 12:24:07, Solicitud Certificados

Evento cerrado