



ACUNSA **PLUSALUD**

CONDICIONES GENERALES

Por favor, lea [detenidamente](#) esta información.



Índice		Pág.
Artículo 1	Artículo preliminar	5
Artículo 2	Definiciones	6 - 8
Artículo 3	Objeto del Seguro	9
Artículo 4	Descripción de la Cobertura	10 - 17
Art. 4.1	<i>Consultas de Segunda Opinión Médica: Presencial y/o a Distancia</i>	11 - 14
Art. 4.2	<i>Cobertura dental EXCELLENT</i>	14 - 16
Art. 4.3	<i>Acceso en Condiciones Especiales a Protocolos de Medicina Preventiva y Soluciones Estéticas en Clínica Universidad de Navarra</i>	17
Artículo 5	Riesgos Excluidos	18 - 19
Artículo 6	Bases, Pérdida de Derechos y Rescisión e Indisputabilidad del Contrato	20
Artículo 7	Formalización del Contrato y Duración del Seguro	21
Artículo 8	Pago de Primas	22 - 23
Artículo 9	Otras facultades, obligaciones y deberes del Tomador o del Asegurado	23 - 24
Artículo 10	Otras obligaciones de ACUNSA	24
Artículo 11	Actualización anual de las Condiciones Económicas de la Póliza	25

		Pág.
Artículo 12	Tratamiento de Datos de Carácter Personal	26 - 28
Artículo 13	Comunicaciones	29
Artículo 14	Control e Instancias de Reclamación	30
Artículo 15	Prescripción	31

Artículo 1

Artículo preliminar

La actividad Aseguradora que lleva a cabo ASISTENCIA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en adelante ACUNSA, está sometida al control del Estado español siendo el órgano competente para ello la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dependiente del Ministerio de Economía y Empresa.

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre (B.O.E. de 17 de Octubre), por lo dispuesto en la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, así como por lo que se conviene en las presentes Condiciones Generales, Particulares y Especiales, en su caso, que se le unan, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos del TOMADOR del Seguro y del ASEGURADO que no sean aceptadas por los mismos. No requerirán la mencionada aceptación las meras transcripciones o referencias a preceptos legales o reglamentos imperativos.

Durante la vigencia de la póliza las Condiciones Generales pueden modificarse para incorporar nuevos tratamientos y medios de diagnóstico, modificaciones legislativas o cualquier otro tipo de precisión sobre las coberturas. Cualquier modificación que implique una reducción de coberturas médicas deberá ser comunicada expresamente al TOMADOR, pudiendo éste oponerse a la renovación de la póliza.

La versión actualizada y en vigor de estas Condiciones Generales puede consultarse en nuestra página web: www.acunsa.es

Artículo 2

Definiciones

A los efectos del presente contrato se entenderá por:

Accidente

La lesión corporal sufrida durante la vigencia de la póliza, que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

Acto médico

Toda asistencia sanitaria realizada por un profesional médico, prueba médica diagnóstica o terapéutica, y/o tratamiento médico encaminado a la recuperación del estado de salud del Asegurado.

Asegurado/a

La persona o personas sobre las cuales se establece el Seguro.

Asegurador

Asistencia Clínica Universitaria de Navarra, S.A. de Seguros y Reaseguros (ACUNSA) que, mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos con el alcance y condiciones expresados en el Contrato.

Asistencia ambulatoria

Asistencia sanitaria que se presta o realiza en un centro médico pero que no requiere la hospitalización del Asegurado.

Condiciones Generales

Documento, que forma parte de la póliza, en el que se reflejan las obligaciones y de-

rechos del Tomador, de los Asegurados y de ACUNSA.

Condiciones Particulares

Documento, que forma parte de la póliza, en el que se concreta y particulariza el riesgo que se asegura.

Consulta médica

Acción de recibir o atender el médico a los pacientes. Su objetivo fundamental es el diagnóstico y seguimiento de enfermedades pudiendo utilizar para ello medios de diagnóstico simple o de alta tecnología. La consulta médica no incluye el tratamiento de enfermedades salvo, en algunas ocasiones, pequeñas intervenciones sencillas.

Consulta médica interdepartamental

Apoyo de médicos de otra especialidad en el transcurso de una consulta médica.

Cuadro Médico

Relación de facultativos y centros médicos concertados que ACUNSA pone a disposición de sus Asegurados. En esta póliza coincide con Clínica Universidad de Navarra.

Dolo

Actuar con conciencia y voluntad de engañar para producir resultados favorables, un daño o la obtención de un beneficio, afectando los intereses de la aseguradora o a un tercero.

Enfermedad

Toda alteración de la salud de un Ase-

gurado no causada por un accidente, diagnosticada por un médico, que haga precisa la prestación de asistencia sanitaria, y cuyas primeras manifestaciones se presenten durante la vigencia de la póliza.

Enfermedad, lesión, defecto o deformación congénita

Aquella que ya existe en el momento del nacimiento y que puede manifestarse y ser reconocida, durante el embarazo, inmediatamente después del nacimiento, o en cualquier periodo de la vida del Asegurado.

Póliza

El Contrato de Seguro, compuesto por las presentes Condiciones Generales, las Particulares, y en su caso las Especiales, así como los anexos o modificaciones que se produzcan durante su vigencia.

Preexistencia

Enfermedad, patología, lesión o defecto físico, o cualquier alteración de la salud o trastorno orgánico, incluso embarazo en curso, que existe con anterioridad al momento del alta del seguro y que puede estar diagnosticada o ser percibida por síntomas o signos.

Prima

El precio del Seguro e impuestos que sean de aplicación legal.

Riesgos Excluidos

Toda limitación de la cobertura de la póliza recogida como tal en el apartado correspondiente de estas Condiciones

Generales y que son de aplicación general para todas las pólizas de la misma modalidad.

Siniestro

Todo hecho cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por la póliza y que formen parte del objeto del seguro.

Tomador del Seguro

La persona física o jurídica que junto con ACUNSA suscribe el contrato, quedando obligada en los términos del mismo.

Tratamiento

Conjunto de medidas médicas, farmacológicas, quirúrgicas, físicas o de otro tipo encaminadas a curar o a aliviar las enfermedades.

Artículo 3

Objeto del Seguro

Dentro de los límites y condiciones estipulados por la Póliza, y una vez realizado el pago de la prima, ACUNSA pone a disposición del ASEGURADO la asistencia médica **en Clínica Universidad de Navarra** tanto en su sede de Pamplona como en Madrid, comprendida en el Artículo 4 “Descripción de la Cobertura”, de estas Condiciones Generales.

En ningún caso podrán concederse indemnizaciones optativas en metálico en sustitución de la prestación de servicios de asistencia sanitaria.

Artículo 4

Descripción de la Cobertura

Según lo establecido en el Artículo 3 “Objeto del Seguro”, el desglose de las coberturas de la póliza **PLUSALUD** es el siguiente:

El alcance de las coberturas será el que se detalla a continuación, no siendo válidas definiciones o interpretaciones que pudiera hacerse en documentos distintos a estas condiciones Generales.


Art. 4.1

Consulta de Segunda Opinión Médica Presencial y/o a distancia

Quedan cubiertas las Consultas de Segunda Opinión Médica, presencial y/o a distancia en Clínica Universidad de Navarra, en cualquiera de sus sedes, cuando el ASEGURADO haya sido previamente diagnosticado de una patología o enfermedad y pueda acreditarlo mediante un informe médico completo, en las siguientes Especialidades médicas:

 Alergología e Inmunología Clínica

 Área de Enfermedades Infecciosas

 Área de Patología Mamaria

 Área de Terapia Celular

 Cardiología

 Cirugía Cardíaca

 Cirugía General y Digestiva

 Cirugía Ortopédica y Traumatología

 Cirugía Plástica y Reparadora

 Cirugía Torácica


 Cirugía Vascular

 Dermatología

 Digestivo

 Endocrinología y Nutrición

 Ginecología y Obstetricia

 Hematología y Hemoterapia

 Hepatología

 Medicina Interna

 Medicina Nuclear

 Medicina Paliativa

 Nefrología

 Neumología

 Neurocirugía

 Neurología

 Oftalmología

 Oncología Médica

 Oncología Radioterápica

 Otorrinolaringología

 Pediatría

 Psiquiatría

 Reumatología

 Unidad del Dolor

 Urología

No quedarán cubiertas las Consultas de Segunda Opinión Médica para patologías o enfermedades anteriores a la contratación de este seguro, ni las excluidas en estas Condiciones Generales o en las Condiciones Particulares de la póliza.

ACUNSA cubrirá Consultas de Segunda Opinión Médica **únicamente cuando el ASEGURADO presente de forma previa, un informe médico completo de un Especialista ajeno a Clínica Universidad de Navarra**, en el que se establezca un diagnóstico concreto, inicio de los síntomas de la enfermedad, pruebas de alcance realizadas y, en su caso, el tratamiento prescrito para dicha enfermedad o patología. A los efectos de interpretación de este Artículo, no se consideran especialistas los médicos de familia o medicina primaria, o categoría análoga que en un futuro pueda sustituirles.

Una vez remitido por el ASEGURADO el informe médico, la Dirección Médica de ACUNSA determinará si cumple los requisitos necesarios para autorizar la Consulta de Se-

gunda Opinión Médica, argumentando por escrito, en caso contrario, los motivos por los que no se puede autorizar la consulta.

No tendrán consideración de Consultas de Segunda Opinión Médica y no quedarán cubiertas por la póliza, las consultas que pretendan la confirmación de una sospecha diagnóstica, no totalmente contrastada, o aquellas en las que se deban realizar más pruebas de alcance con el objetivo de establecer un diagnóstico más ajustado o el alcance exacto de la enfermedad.

Precisiones en la cobertura de Consultas de Segunda Opinión Médica para algunas Especialidades:

1. No se cubrirán Consultas de Segunda Opinión Médica relacionadas directa o indirectamente con la Implantología.
2. En Cirugía Plástica y Reparadora únicamente se cubrirán Consultas de Segunda Opinión Médica cuando exista indicación para intervenciones quirúrgicas que tengan como finalidad la reparación de lesiones.
3. No quedan cubiertas Consultas de Segunda Opinión Médica relacionadas con el estudio y/o tratamiento del sobrepeso y la obesidad.
4. En Oftalmología, no se cubren Consultas de Segunda Opinión Médica para correcciones refractivas (miopía, hipermetropía, astigmatismo, presbicia o cualquier otro tipo de corrección refractiva ocular).

Sólo se autorizará una Consulta de Segunda Opinión Médica por enfermedad o patología. Para autorizar una nueva Consulta de segunda opinión médica para la misma patología o enfermedad se deberá presentar un nuevo informe de un médico especialista ajeno a la Clínica Universidad de Navarra que suponga, a criterio de la Dirección Médica de ACUNSA, una variación sustancial en el diagnóstico o el tratamiento por el que se autorizó la primera consulta.

El ASEGURADO que haga uso de la cobertura de Consulta de Segunda Opinión Médica a distancia para una enfermedad o patología, podrá acceder posteriormente a una Consulta de Segunda Opinión Médica presencial, aun tratándose de la misma enfermedad y no existiendo una variación sustancial en el diagnóstico o el tratamiento.

En ningún caso, se cubrirán Consultas de Segunda Opinión en el Servicio de Urgencias.

Art. 4.2

Cobertura dental EXCELLENT

Esta cobertura dental se proporciona a los ASEGURADOS en la **modalidad EXCELLENT** a través de un cuadro médico nacional que ACUNSA tiene concertado con **VERISALUD**.

Esta garantía dental tiene por objeto la cobertura de aquellos tratamientos propios de la odontología y de la especialidad estomatológica, algunos de forma gratuita y otros mediante baremos de precios máximos, y siempre que puedan ser prestados por los dentistas que figuran en el cuadro médico dental.

Esta cobertura dental se prestará mediante:

- **Actos gratuitos:** el asegurado podrá acceder a determinados actos médicos dentales de forma gratuita y vendrán expresamente detallados como actos gratuitos.
- **Baremos de precios máximos:** la utilización de estos servicios irá a cargo del ASEGURADO, a los cuales podrá acceder mediante estos precios especiales. Puede consultar los precios de estos servicios antes de la consulta o solicitando presupuesto a las centros dentales concertados por nuestro cuadro médico dental.

Debido a la continua actualización de especialistas y clínicas, así como de los actos gratuitos y baremos de precios máximos para cada acto médico, el Cuadro Médico Dental debe consultarse en la página web de ACUNSA (www.acunsa.es) o llamando al teléfono de atención 24 horas que figura en la tarjeta sanitaria.

El ASEGURADO deberá acreditarse en el centro dental presentando su tarjeta sanitaria junto con su documento nacional de identidad (DNI) o documento similar que permita la identificación de este.

Dentro de la modalidad **EXCELLENT** se ofrecen los siguientes servicios odontológicos gratuitos:

Consulta

- Consulta profesional
- Examen de urgencia
- Examen inicial oral y diagnóstico
- Presupuesto

Odontología preventiva

- Aplicación tópica de flúor (máximo 2 al año)
- Educación de higiene oral
- Enseñanza en técnicas de cepillado
- Plan Dieta C (caries)
- Sellado de puntos y fisuras
- Tartrectomía (limpieza de boca anual)
- Tinción e índice de placa

Radiografías

- Ortopantomografía
- Radiografía de A.T.M.
- Radiografía de aleta
- Radiografía lateral (Telerradiografía)
- Radiografía oclusal
- Radiografía periapical
- Serie radiográfica periodontal

Cirugía Oral

- Apertura y drenaje de abscesos
- Cirugía menor (tejidos blandos)
- Cirugía preprotésica
- Extracción complicada y/o sutura
- Extracción dental simple
- Extracción diente retenido en tejido óseo
- Extracción quirúrgica cordal semiincluido
- Frenectomía
- Quistectomía con o sin extracción dental

Todos los tratamientos y actuaciones cubiertos se realizarán exclusivamente de forma ambulatoria, quedando por ello excluida la hospitalización y la anestesia general.

ACUNSA no asume a su cargo parte alguna del importe correspondiente a la asistencia prestada al ASEGURADO. No quedará cubierto ningún tratamiento o acto médico que no esté expresamente incluido en la cobertura de esta garantía.

ACUNSA no se hace responsable de las acciones u omisiones realizadas al prestarse los servicios objeto de esta cobertura, por lo que los profesionales actuarán bajo su única responsabilidad, en ejercicio de su autonomía e independencia.

ACUNSA se reserva el derecho de modificar o cancelar en cualquier momento todas o algunas de las prestaciones incluidas en el servicio, o incluso el proveedor del mismo, debiendo mediar en este caso notificación al TOMADOR de la póliza.

Art. 4.3

Acceso en Condiciones Especiales a Protocolos de Medicina Preventiva y Soluciones Estéticas en Clínica Universidad de Navarra

Los ASEGURADOS pueden acceder a precios especiales a una serie de protocolos cerrados de medicina preventiva, así como a una serie de soluciones de cirugía estética en la Clínica Universidad de Navarra.

Los ASEGURADOS que quieran acceder a cualquiera de estos servicios con precios especiales deberán identificarse directamente en la Clínica Universidad de Navarra antes de la realización de la asistencia, informando de que quieren acogerse a las condiciones especiales pactadas para ASEGURADOS de ACUNSA.

Debido a la continua incorporación de nuevas técnicas y a la actualización de los protocolos y sus precios, estos no se relacionan en el presente condicionado, debiendo consultarse en el **Área de Asegurados** de la página web.

Cualquier acto médico que no esté expresamente recogido en la definición del protocolo será facturado por la Clínica Universidad de Navarra al ASEGURADO, incrementándose de esta forma el precio establecido para el protocolo.

Artículo 5

Riesgos Excluidos

Quedan excluidos de la cobertura de este Seguro:

1. La asistencia sanitaria en cualquier centro médico que no sea la Clínica Universidad de Navarra.
2. No quedarán cubiertas las consultas de segunda opinión para patologías o enfermedades anteriores a la contratación de este seguro.
3. Las consultas de segunda opinión médica a consecuencia de la práctica profesional de cualquier deporte, o de aquellos que, sin ser profesionales, sean considerados de riesgo como pueden ser: actividades aéreas, con vehículos a motor, submarinismo, escalada, artes marciales, toreo o actividades de riesgo asimilable.
4. Las consultas de segunda opinión médica relacionadas con el alcoholismo o la drogadicción, las autolesiones, así como las causadas por dolo del ASEGURADO. Quedan excluidas igualmente las consultas de deshabituación o de cualquier tipo de adicción.
5. Las consultas de segunda opinión médica relacionadas con terapias educativas, como educación del lenguaje en procesos sin patología orgánica o la educación especial para enfermos con afección psíquica.
6. Las consultas de segunda opinión médica relacionadas con el seguimiento del embarazo o su interrupción y la esterilización.

7. Las consultas de segunda opinión médica para cirugía Estética, Plástica y Reparadora, excepto cuando exista indicación para intervenciones quirúrgicas cuya finalidad sea la reparación de lesiones.
8. Las consultas de segunda opinión médica relacionadas directa o indirectamente con la implantología.
9. Las consultas de segunda opinión médica relacionadas con el estudio y/o tratamiento del sobrepeso y la obesidad.
10. Las consultas de segunda opinión médica para cualquier cirugía o tratamiento de corrección refractiva ocular (miopía, hipermetropía, astigmatismo ni presbicia y cualquier otra corrección refractiva ocular).

Artículo 6

Bases, Pérdida de Derechos, Rescisión e Indisputabilidad del Contrato

Las declaraciones efectuadas en la Solicitud de Seguro y en el Cuestionario de salud constituyen la base para la delimitación del riesgo y para la aceptación del presente contrato y forman parte integrante del mismo.

El ASEGURADO pierde el derecho a la prestación garantizada por las causas previstas en la Ley y, en todo caso:

- a. Si el siniestro cuya cobertura se garantiza sobreviene antes de que se haya pagado la prima, salvo pacto en contrario.

- b. Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe de la ASEGURADO o TOMADOR.

La póliza será indisputable transcurrido un año desde la entrada en vigor del contrato, salvo que el TOMADOR del Seguro haya actuado con dolo.

Artículo 7

Formalización del Contrato y duración del Seguro

La póliza y sus posteriores modificaciones, si las hubiera, **no tendrán efecto mientras no se haya firmado el contrato y se haya abonado el primer recibo de prima.**

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud del seguro, el TOMADOR podrá reclamar a ACUNSA en el plazo de un mes que subsane la divergencia existente. Pasado este periodo se dará por válido lo dispuesto en la póliza.

El seguro se estipula para el periodo de tiempo previsto en las Condiciones Particulares y a su vencimiento se prorrogará tácitamente por periodos anuales. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con antelación no inferior a dos meses antes del vencimiento de la póliza, en el caso de ACUNSA y de un mes, en el caso del TOMADOR.

Artículo 8

Pago de Primas

El TOMADOR del Seguro está obligado por Ley al pago de la prima, el cual se realizará mediante domiciliación bancaria, salvo que en las Condiciones Particulares se acuerde otra cosa.

Si se pacta la domiciliación bancaria de los recibos de la prima, el TOMADOR del Seguro detallará en la solicitud de la póliza la entidad financiera en la que ACUNSA deberá cargar los recibos de prima.

Los recibos de primas deberán hacerse efectivos por el TOMADOR del Seguro en los correspondientes vencimientos por anualidades completas anticipadas, pero podrá convenirse su pago fraccionado haciéndolo constar en las Condiciones Particulares de la Póliza o sus anexos, mediante el establecimiento de un recargo que se pactará en función de la forma de pago. **El fraccionamiento del pago no libera al TOMADOR de la obligación de abonar la totalidad de la prima anual.**

La primera prima será exigible una vez firmado el contrato. Si no hubiera sido pagado por culpa del TOMADOR del Seguro, ACUNSA tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la Póliza. Si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el ASEGURADOR quedará liberado de su obligación salvo pacto en contrario.

En caso de falta de pago de la segunda y sucesivas primas la cobertura de ACUNSA queda suspendida un mes después del día del vencimiento del recibo y si ACUNSA no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el TOMADOR, o en su caso, el ASEGURADO, pague la prima. En cualquier caso, ACUNSA, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

ACUNSA no se hará cargo de la cobertura de acto médico alguno que se preste una vez que la póliza haya sido dada de baja, o sus coberturas suspendidas, ya sea por

comunicación expresa del TOMADOR o por impago de la primera prima o sucesivas, incluso en el caso de que dicho nuevo acto médico pueda tener relación con algún acto médico cubierto durante la vigencia de la póliza.

La ASEGURADORA solo quedará obligada por los recibos librados por la Dirección o por su representante legalmente autorizado.

Artículo 9

Otras facultades, obligaciones y deberes del Tomador o del Asegurado

El Tomador del Seguro, y en su caso, el ASEGURADO tienen las siguientes **obligaciones**:

- a. **Comunicar a ACUNSA, tan pronto como le sea posible, el cambio de domicilio.**
- b. **Comunicar a ACUNSA, tan pronto como le sea posible, las altas y bajas de ASEGURADOS que se produzcan durante la vigencia del presente contrato.** Las altas, tomarán efecto una vez revisadas y aceptadas por ACUNSA, y las bajas, el día del vencimiento anual de la póliza, quedando de esta manera adaptada la prima a la nueva situación.
- c. **Comunicar a ACUNSA el siniestro siempre previamente a la asistencia médica, aportando la documentación requerida en el presente condicionado. En caso de incumplimiento de esta obligación, ACUNSA podrá rechazar la cobertura del siniestro.**
- d. **Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento.** El incumplimiento de este deber, o la maniobra intencionada de perjudicar o engañar a ACUNSA, liberarán a ésta de toda la prestación derivada del siniestro.

El TOMADOR del Seguro podrá reclamar a ACUNSA, en el plazo de un mes desde la entrega de la Póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición del seguro, o de los artículos acordados.

El ASEGURADO y/o TOMADOR renuncia a emprender acciones legales frente a ACUNSA por mala praxis médica u hospitalaria, obligándose en todo caso a plantear acciones exclusivamente contra los profesionales o centros intervinientes directamente en la prestación y sus respectivas ASEGURADORAS de responsabilidad civil.

Artículo 10

Otras obligaciones de ACUNSA

ACUNSA deberá entregar al TOMADOR del Seguro los respectivos documentos acreditativos de la Póliza, que constará de las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares. Igualmente entregará a cada ASEGURADO una tarjeta que le identifique como ASEGURADO de ACUNSA para la utilización de los servicios garantizados por la póliza.

ACUNSA pondrá a disposición de sus ASEGURADOS en su página web la siguiente información:

- Condiciones Generales actualizadas de la Póliza.
- Cuadro Médico Dental EXCELLENT.
- Acceso al Área del Asegurado.

Artículo 11

Actualización anual de las Condiciones Económicas de la Póliza

ACUNSA actualizará anualmente el importe de la prima. Estas actualizaciones incorporarán los ajustes necesarios para garantizar que las tarifas de prima sean suficientes y se basarán en la edad de los ASEGURADOS, en el incremento de los costes de los medicamentos y servicios sanitarios, en el incremento de la incidencia de las enfermedades y patologías cubiertas por el seguro, en la incorporación de nuevas tecnologías y en otros hechos de características similares. Además de lo anterior, ACUNSA podrá calcular la prima de la póliza en función de otros factores de riesgo como pueden ser la zona geográfica.

Artículo 12

Tratamiento de Datos de Carácter Personal

Asistencia Clínica Universitaria de Navarra S.A. de Seguros y Reaseguros (ACUNSA) con domicilio social en Avenida Pío XII, 57 (31008), Pamplona, es el responsable del tratamiento de sus datos personales y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente de protección de datos personales, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD).

ACUNSA recoge y utiliza la información personal (del TOMADOR, del ASEGURADO o del BENEFICIARIO) que se le proporcione y cualquier otro dato personal derivado de la relación jurídica que el mismo regula, incluidos los datos de salud, con los siguientes fines y bajo su expreso consentimiento, y amparada también la legitimación de su tratamiento en la ejecución del contrato y el cumplimiento de obligaciones legales, según lo establecido en la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal:

- Formalizar, desarrollar y ejecutar la actividad ASEGURADORA y/o cumplimiento del contrato así como de las obligaciones legales. (Consentimiento obligatorio, necesario para la finalidad contractual)
- Valoración y delimitación del riesgo, presupuesto, solicitud, contrato del seguro, cobro de la prima, pago de las prestaciones, evaluación médica o tramitación de reembolsos. (Consentimiento obligatorio, necesario para la finalidad contractual)
- Cesión total o parcial de los datos personales del Tomador y/o Asegurados: al propio TOMADOR (persona jurídica en relación a los datos de sus asegurados particulares); a otras entidades aseguradoras (reaseguradoras o coaseguradoras) o colaboradoras con el objeto de gestionar y administrar la póliza, y por tanto de los siniestros que estén dentro de la cobertura del contrato del seguro suscrito. (Consentimiento obligatorio, necesario para la finalidad contractual)

- Cesión total o parcial de esta información a otras instituciones colaboradoras con el sector ASEGURADOR con fines estadísticos y de lucha contra el fraude. (Consentimiento obligatorio, necesario para la finalidad contractual)
- Cesión total o parcial de esta información a Organismos Públicos y Registros Públicos del sector ASEGURADOR, a centros médicos, al Consorcio de Compensación de Seguros. (Consentimiento obligatorio, necesario para la finalidad contractual)
- Cesión total o parcial de esta información a terceros implicados que pueden ser facultativos médicos, peritos y abogados de terceros para cumplir cualquier obligación legal, incluyendo aquellas con la oficina de Defensa del Consumidor, en caso de que el ASEGURADO presente una reclamación. (Consentimiento obligatorio, necesario para la finalidad contractual)

Dichos datos serán almacenados y tratados por dichos cesionarios únicamente en las condiciones descritas y para las finalidades detalladas.

Para el caso de que como TOMADOR de la póliza nos proporcione información sobre otras personas, deberá asegurarse de haber obtenido previamente su consentimiento para el tratamiento y comunicación de sus datos personales a ACUNSA, haciéndose responsable de que conozcan las condiciones de privacidad referidas, así mismo, el TOMADOR, en caso de que se produzca alguna variación en los datos facilitados a ACUNSA para su tratamiento, conforme a lo indicado en la presente cláusula, deberá notificarlo a la ASEGURADORA.

Los datos recabados son imprescindibles para el establecimiento y desarrollo de la relación contractual. El TOMADOR garantiza que los datos personales facilitados son veraces y se hace responsable de comunicar cualquier modificación de los mismos para que, en todo momento respondan a su situación actual.

ACUNSA asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento 2016/679 de Protección de Datos y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar, en cualquier momento, sus derechos de acceso, portabilidad, rectificación, oposición, limitación y supresión me-

diante comunicación escrita dirigida a ACUNSA a la dirección postal o en la dirección de correo electrónico: dpd@acunsa.es. En cualquier caso el solicitante o ASEGURADO deberá acreditar su identidad.

Puede encontrar información más detallada y actualizada sobre la Protección de Datos en el siguiente enlace: www.acunsa.es/rgpd/

Asimismo, los interesados pueden presentar una reclamación ante la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente, la Agencia Española de Protección de Datos en el siguiente enlace: www.aepd.es

Artículo 13

Comunicaciones

Las comunicaciones de ACUNSA al TOMADOR del seguro se realizarán a la dirección postal, electrónica o al número de teléfono facilitado por el TOMADOR en el momento de realizar la solicitud del seguro, salvo que se comunique posteriormente un cambio de las mismas.

Todas las comunicaciones entre el TOMADOR y ACUNSA, que puedan efectuarse por razón de esta Póliza, podrán realizarse además de por carta, por cualquier otro medio escrito, incluido correo electrónico, siempre que el medio permita acreditar la identidad del comunicante.

Las comunicaciones efectuadas a ACUNSA por un corredor de seguros, en nombre del TOMADOR del Seguro, surtirán los mismos efectos que si las realizase éste, salvo expresa indicación en contrario por su parte.

El Contrato de Seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizados por escrito.

Artículo 14

Control e Instancias de Reclamación

El control de la actividad ASEGURADORA corresponde al Estado Español ejerciéndose a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del ASEGURADO.

En caso de cualquier tipo de reclamación sobre el Contrato de Seguro el TOMADOR, ASEGURADA, BENEFICIARIO O TERCERO perjudicado deberá dirigirse para su resolución a:

1. El Servicio de Atención al Asegurado de ACUNSA. Las reclamaciones podrán realizarse en soporte papel o por medios informáticos al correo electrónico: info@acunsa.es, especificando que se dirige a la atención del **Departamento de Atención al Asegurado**, siempre acreditando la identidad del solicitante.
2. Si la reclamación resulta denegada por el servicio de Atención al Asegurado podrá acudir a una segunda instancia de reclamación externa e independiente de ACUNSA, **El Defensor del Asegurado** al correo electrónico: defensordelasegurado@legse.com, siempre acreditando la identidad del solicitante.
3. Si la reclamación resultara rechazada, denegada, o se cumpliera el plazo de un mes desde su presentación sin resolución por parte del Servicio de Atención al Asegurado, podrá iniciar el procedimiento administrativo de reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe de Planes de Pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Artículo 15

Prescripción

Las acciones que se deriven del contrato prescribirán en el término de cinco años a contar desde el día en que pudieran ejercitarse. **Dicho plazo de prescripción no exime al ASEGURADO de cumplir con su obligación de notificar los siniestros a ACUNSA en los plazos señalados a tal efecto.**

El TOMADOR acepta en su nombre propio y en nombre de los ASEGURADOS, todos y cada uno de los artículos de estas Condiciones Generales que le sean de aplicación según la cobertura contratada.



EL TOMADOR DEL SEGURO

DIRECTOR GENERAL

Asistencia Clínica Universitaria de Navarra,
S.A. de Seguros y Reaseguros (ACUNSA)

Edición Año 2021.0

Compañía Aseguradora:

Asistencia Clínica Universitaria de Navarra, S.A. de Seguros y Reaseguros (ACUNSA).

Inscrita en el Registro Mercantil de Navarra. Tomo 271 General,

Folios 84 y 104, n° NA - 9.137. Inscripciones 1ª y 2ª.

Inscrita en la Dirección General de Seguros con N°. C0325.

C.I.F. A-50005586

Domicilio Social: Avenida Pio XII, 57 - 31008 Pamplona





SEGUROS DE SALUD
ACUNSA
CLÍNICA UNIVERSIDAD
DE NAVARRA

