

## Farmàcia Extrahospitalària

L'Asseguradora garanteix, en les condicions, límits i amb els requisits que seguidament es detallen, la cobertura de la prestació farmacèutica extrahospitalària que necessitin els assegurats.

La cobertura esmentada inclou el reemborsament del **50%** amb un límit de **200 €** per persona i anualitat d'assegurança, d'aquells medicaments dispensats en farmàcies, prescrits per un facultatiu i que, en la data de la seva dispensació, es trobin dins dels finançats pel Sistema Nacional de Salut i que siguin necessaris per als tractaments o les patologies que cobreix la pòlissa.

Els anteriors límits estan referits a cada assegurat inclòs en la pòlissa i per a un període d'una anualitat d'assegurança.

Per poder obtenir el reemborsament d'aquestes despeses sanitàries, l'Assegurat ha de presentar a través de l'àrea privada en la web [www.adeslas.es](http://www.adeslas.es), o bé en les oficines de l'Asseguradora la documentació següent:

- a) Imprès de sol·licitud de reemborsament de despeses, segons el model de l'Asseguradora, emplenat degudament i signat per l'assegurat
- b) Original de la prescripció, en la qual ha de constar:
  - la identitat del facultatiu que l'estén, la signatura i el número de col·legiat.
  - la identitat del pacient.
  - la identificació del producte receptat.
- c) Document acreditatiu del pagament.

Per gestionar el reemborsament, l'Asseguradora pot exercitar el dret de demanar la informació clínica necessària a l'Assegurat que justifiqui la necessitat de la medicació i la concurrència de les condicions esmentades anteriorment.

L'Asseguradora farà efectiu a l'Assegurat l'import de reemborsament que correspongui després de la recepció de la documentació completa especificada en l'apartat anterior.

El pagament es fa amb una transferència bancària al compte bancari que l'Assegurat hagi indicat a l'imprès de sol·licitud de reemborsament.