Seguro de Asistencia Sanitaria

Documento de información sobre el producto de seguro



Producto: Core

Empresa: Hermandad Nacional de Arquitectos Superiores y Químicos, Mutualidad de Previsión Social

En este documento le facilitamos un resumen de este seguro. La información precontractual y contractual completa relativa al mismo se facilita en otros documentos que son los que regularán la relación entre las partes.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Este seguro garantiza, a través de la modalidad de asistencia sanitaria, una cobertura para el Asegurado, con acceso a especialidades médicas y hospitalización en el Cuadro Médico de hna.



¿Qué se asegura?

Garantías

- Atención primaria.
- Urgencias.
- Especialidades médicas.
- Hospitalización e intervenciones quirúrgicas.
- Medios de diagnóstico.
- Otros servicios: ambulancias, logopedia y foniatría, matronas, podología, preparación al parto, prótesis y trasplantes.
- Tratamientos especiales: aerosolterapia, ventiloterapia y oxigenoterapia, diálisis y riñón artificial, fisioterapia y tratamientos de rehabilitación, radioterapia, quimioterapia y tratamiento del dolor.
- ✓ Otras coberturas complementarias: asistencia en viaje, segunda opinión médica internacional, servicio médico telefónico y servicio de consejo psicológico telefónico.

Garantía Opcional

Cobertura dental.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- Este producto tiene límites cuantitativos en el tratamiento de las enfermedades congénitas del recién nacido, diálisis, consultas y estancias psiquiátricas, logopedia, podología y fisioterapia, así como en el reembolso por los gastos incurridos en la conservación del cordón umbilical.
- El Asegurado tendrá que abonar una franquicia, previa a la intervención para la corrección con Láser Excimer o Lasik de la miopía, hipermetropía o astigmatismo.
- Este producto tiene periodos de carencia, por lo que será necesario que haya transcurrido un periodo de tiempo desde la fecha de contratación del seguro para:
 - Hospitalización e intervenciones quirúrgicas.
 - Medios de diagnóstico.
 - Planificación familiar.
 - Tratamientos especiales.
 - Gastos derivados del parto.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Formalizar una solicitud de aseguramiento que incluirá un cuestionario de salud.
- Efectuar el pago de las Primas.
- Subrogar a la Entidad Aseguradora.
- Identificar la numeración de la tarjeta sanitaria/Localizador.



¿Qué no está asegurado?

A continuación se indican las principales exclusiones:

- X La hospitalización cuando no exista posibilidad de curación o sea de carácter socio-familiar, mantenimiento y/o para la mejoría.
- X Los tratamientos de reproducción asistida en cualquiera de sus formas y las técnicas de microcirugía para tratamiento de la esterilidad, así como la interrupción del embarazo.
- Los test genéticos.
- X Las técnicas no aceptadas por el sistema nacional de salud, así como la medicina alternativa y cualquier acto médico prestado por médicos o centros entre cuyas actividades se encuentre la práctica de la medicina alternativa.
- X Los actos médicos estéticos y dietéticos realizados en cualquier centro, así como la cirugía estética, aun cuando se alegasen razones psicológicas o traumatológicas.
- X La asistencia en los balnearios aunque sea prescrita por un médico.
- La estancia en residencias de tercera edad o instituciones
- X Las asistencias sanitarias por patologías preexistentes.
- Los gastos de farmacia y derivados.
- X Los gastos de transporte sanitario, salvo riesgo vital o prescripción médica.
- X Los tratamientos y pruebas diagnósticas de alcoholismo y drogadicción, así como las asistencias sanitarias derivadas de enfermedades o accidentes que traigan causas de ellas.
- X Las asistencias sanitarias derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte.
- X Las asistencias sanitarias derivadas de la tentativa de suicidio, de cualquier accidente causado por mala fe o intencionadamente por el Asegurado, de su participación en riñas, salvo defensa propia, o de actividades delictivas.
- X Los actos médicos realizados mediante técnica robótica.



¿Dónde estoy cubierto?

- En todo el territorio nacional.
- En el extranjero para asistencia de urgencias en viaje.

¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

La Prima es anual, susceptible de renovación anual tácita. Su pago se puede realizar con periodicidad mensual, trimestral, semestral o anual, a través de domiciliación bancaria o tarjeta de crédito o débito.

¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

 La duración de la cobertura es anual y entra en vigor a las 00:00 horas de la fecha inicio contratada y es renovable tácitamente por periodos de igual duración.



 El Tomador puede oponerse a la prórroga de la Póliza de forma telemática, telefónica o por escrito, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso.