

Seguro DE SALUD

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa : FIATC Mutua de Seguros y Reaseguros

España CIF : G08171407 DGSFP (M0134) Producto : MEDIFIATC START

Esta hoja de información es una breve descripción del seguro, por lo que no está completa. La información precontractual y contractual completa se facilitará en otros documentos tales como la solicitud de seguro o las condiciones generales y particulares de la póliza. Para estar completamente informado, lea atentamente todos los documentos que se le faciliten.

¿En que consiste este tipo de seguro?

FIATC pone a disposición del asegurado una serie de profesionales sanitarios, de los que el asegurado podrá solicitar la asistencia médica en toda clase de enfermedades o lesiones que no requieran ningún tipo de intervención, y que estén comprendidas en aquellas especialidades y modalidades cubiertas, con un copago por servicio a cargo del asegurado.



¿Qué se asegura?

GARANTÍAS PRINCIPALES:

Dentro de la oferta del cuadro médico concertado el Asegurado podrá acceder a la siguiente atención Sanitaria.

Extrahospitalarias:

- ✓ Asistencia primaria: medicina general, pediatría, enfermería y urgencias domiciliarias.
- ✓ Asistencia especializada ambulatoria: consulta de médicos especialistas (incluida obstetricia y ginecología), procedimientos de diagnóstico y terapéuticos.
- ✓ Medios de Diagnóstico.
- ✓ Tratamientos Terapéuticos

Otros Servicios:

- ✓ Programas especiales, control y prevención.
- ✓ Garantía bucodental: sólo en servicios concertados, con determinados actos que son a cargo del asegurado.

Copago:

- ✓ El tomador del seguro pagará en concepto de franquicia o participación en el coste del servicio una cantidad detallada en las Condiciones Especiales.
- ✓ Para determinadas consultas y pruebas detalladas en las Condiciones Especiales, los tres primeros actos realizados por asegurado y anualidad del seguro no generarán copago.



¿Qué no está asegurado?

Se destacan los principales supuestos no asegurados:

- ✗ Enfermedades y accidentes previos a la contratación del seguro.
- ✗ Ingresos e intervenciones quirúrgicas.
- ✗ Tratamientos por razones estéticas y cosméticas y material ortopédico.
- ✗ Los tratamientos farmacológicos.
- ✗ Los contrastes y radiofármacos.
- ✗ Exámenes de carácter preventivo, chequeos y estudios genéticos.
- ✗ Todo tipo de traslados.
- ✗ La asistencia sanitaria y los gastos médicos derivados de tentativa de suicidio o autolesión, así como la práctica o participación en cualquier deporte o actividad de riesgo.
- ✗ Los procesos psiquiátricos crónicos, test psicológicos, psicoanálisis, hipnosis, sofrología y narcolepsia, rehabilitación psicosocial o neuropsicológica.
- ✗ La interrupción voluntaria del embarazo.
- ✗ No quedan cubiertos los tratamientos rehabilitadores de carácter neurológico ni la rehabilitación acuática.
- ✗ Excluidos los contratos y radiofármacos.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Para tener cobertura en relación con determinadas prestaciones será necesario que hayan transcurrido los siguientes períodos de tiempo desde la fecha de contratación del seguro:

Vigilancia del embarazo a través de las visitas y ecografías necesarias para el seguimiento del embarazo:

- ! 6 meses Ecografía morfológica, Analítica de control de embarazo, Amniocentesis, Estudio del cariotipo fetal, Biopsia corial en embarazo de riesgo, Triple screennig, EBA screennig.
- ! 3 meses Angiografías, Arteriografías, Densitometrías óseas, Radiología no intervencionista, Mamografías, Ecografías, TAC, RMN, Isótopos Radioactivos, Gammografías, Ecocardiograma, Holter y Dopler, Electroencefalograma, Electromiograma y Potenciales evocados, Tomografía de Coherencia Óptica, Otoemisiones acústicas solo para recién nacidos.
- ! Fisioterapia y Rehabilitación con carácter ambulatorio limitado a 40 sesiones por asegurado y año.



¿Dónde estoy cubierto?

Territorio Nacional Español.



¿Cuáles son mis obligaciones?

Pagar el precio en las condiciones estipuladas en el Contrato.

- En el caso de que tenga que cumplimentar el cuestionario de Salud que le presente el asegurador deberá declarar a FIATC, antes de la formalización del Contrato, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
- Mantener informado al Asegurador sobre la naturaleza y circunstancias del riesgo y sobre cualquier hecho que pueda agravarlo o modificarlo.
- Comunicar al Asegurador la ocurrencia del siniestro en el plazo máximo indicado en las Condiciones Generales y emplear los medios al alcance para aminorar las consecuencias del mismo.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El contratante del seguro está obligado al pago del precio en el momento de la formalización del Contrato. Los pagos sucesivos deberán hacerse efectivos por el Contratante en las correspondientes fechas de finalización. El pago se puede efectuar por domiciliación bancaria, tarjeta de crédito mediante la opción de pago de recibos on-line de nuestra página www.fiatc.es , o a través de su mediador.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La duración de la cobertura del seguro será la indicada en las Condiciones Particulares.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

En los seguros anuales, el contratante puede oponerse a la prórroga del Contrato mediante una notificación escrita, en soporte papel o correo electrónico dirigido a atencioncliente@fiatc.es , con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la finalización del período del seguro en curso.