

Seguro de salud privado internacional

Documento de Información sobre el producto de seguro

Compañía: Foyer Global Health S.A., R.C.S. Luxembourg B 134.471

Producto: Globality EcoGenio® Classic

Solo a efectos informativos. La información contractual y precontractual completa se recoge en el formulario de solicitud (boletín de adhesión), contrato de grupo y las Condiciones Generales del seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Seguro de salud privado integral para expatriados.



¿Qué se asegura?

- ✓ Tratamiento hospitalario
- ✓ Tratamiento ambulatorio
- ✓ Cirugía y anestésicos
- ✓ Enfermedades congénitas
- ✓ Tratamiento del cáncer
- ✓ Diálisis renal
- ✓ Transporte a y desde el hospital tras un accidente o urgencia
- ✓ Medicamentos y vendajes
- ✓ Fisioterapia
- ✓ Terapias, incluidas ergoterapia, terapia de la luz, hidroterapia, inhalación, compresas, baños médicos, crioterapia, termoterapia, electroterapia
- ✓ Tratamiento psiquiátrico ambulatorio
- ✓ Servicios odontológicos, solo para servicios odontológicos menores y por accidente
- ✓ Medios auxiliares de cura en régimen de hospitalización cuando sean necesarios para la vida del paciente, como, por ejemplo, marcapasos
- ✓ Repatriación y evacuación sanitarias
- ✓ Repatriación de restos mortales
- ✓ Telemedicina



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Actuar o viajar contra el consejo médico/no consultar a un médico
- ✗ Complicaciones causadas por exclusión de cobertura
- ✗ Cirugía y tratamiento cosméticos y plásticos
- ✗ Programas de desintoxicación, incluidas terapias
- ✗ Trastornos del desarrollo
- ✗ Tratamientos experimentales
- ✗ Corrección de la visión con tratamiento de láser
- ✗ Fuerza mayor
- ✗ Pruebas genéticas
- ✗ Enfermedades, accidentes y sus consecuencias causados deliberadamente (auto infligidos)
- ✗ Lesiones debidas al servicio militar
- ✗ Alojamiento en residencia de ancianos
- ✗ Gastos hospitalarios no médicos
- ✗ Contaminación nuclear, química y biológica
- ✗ Cambio de sexo
- ✗ Madre de alquiler
- ✗ Terapias y tratamiento en sanatorios, centros de convalecencia y residencias de ancianos, así como medidas de rehabilitación específicas
- ✗ Costes de transporte no relacionados con una urgencia médica
- ✗ Tratamiento por el cónyuge o la pareja de hecho, padres o hijos
- ✗ Guerras, disturbios internos y terrorismo



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Límite total anual de € 2.500.000 / \$ 3.250.000
- ! El detalle de las limitaciones de cobertura se recoge en las Condiciones Generales del seguro.
- ! El tratamiento queda limitado a la zona geográfica contratada.
- ! Para todos los servicios programados en régimen de internamiento hospitalario y de hospitalización parcial o de día, debe ponerse en contacto con nosotros con antelación para obtener una autorización previa y acudir a nuestros prestadores de servicios sanitarios preferentes. Para ello, debe ponerse en contacto con su centro de servicios con un mínimo de 7 días de antelación al inicio previsto del tratamiento. De lo contrario, nuestro reembolso se limitará al 80% de los gastos admisibles.



¿Dónde estoy cubierto?

La cobertura es aplicable dentro de la zona geográfica contratada.

- ✓ Todo el mundo
- ✓ Todo el mundo excepto los EE.UU.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- ✓ Los asegurados deben responder en su totalidad y correctamente al cuestionario de salud contenido en el boletín de adhesión.
- ✓ Usted tiene la obligación de asegurar el cumplimiento de las disposiciones y normas locales de seguridad social de todos los asegurados incluidos en la póliza de seguro.
- ✓ Todo asegurado debe facilitarnos toda la información que solicitemos, y autorizarnos a obtener la información necesaria para tramitar las solicitudes de reembolso (en particular con respecto a la liberación de los profesionales médicos de su obligación de confidencialidad).
- ✓ Debe comunicar sin demora todo cambio de residencia de cualquier asegurado.
- ✓ Si se pueden reclamar también prestaciones de otra aseguradora, el asegurado está obligado a informarnos al respecto y poner a nuestra disposición todo lo que precisemos para resolver la reclamación entre las compañías aseguradoras implicadas.
- ✓ Los asegurados, tanto el titular como sus beneficiarios, deben hacer cuanto esté en sus manos para reducir en lo posible todo daño y no hacer nada que pueda afectar a su convalecencia.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- ✓ El importe de la prima, la fecha de vencimiento y las condiciones de pago se rigen por los acuerdos establecidos en el contrato colectivo.
- ✓ Las primas pueden pagarse de forma mensual, trimestral, semestral o anual, según haya sido pactado entre usted y nosotros.
- ✓ Las primas pueden pagarse mediante tarjeta de crédito, transferencia bancaria o domiciliación bancaria (solo dentro de la Zona Única de Pagos en Euros [SEPA]).
- ✓ La prima se paga por adelantado.
- ✓ Toda demora en el pago de primas puede eximirnos de nuestra obligación de pagar prestaciones (véase el punto 9 de las Condiciones Generales).



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- ✓ La cobertura del seguro comienza en la fecha especificada en el contrato colectivo y permanecerá en vigor durante 12 meses.
- ✓ Para las personas incorporadas a la póliza de seguro, la anualidad de seguro comienza en la fecha indicada en el certificado de seguro (inicio del seguro) y dura hasta la fecha de renovación del contrato colectivo.

El seguro del titular y el de los beneficiarios según el contrato colectivo finaliza en los siguientes casos:

- ✓ Cuando el contrato colectivo es rescindido por usted o por nosotros.
- ✓ Cuando el titular o sus beneficiarios dejan de pertenecer al grupo asegurable, por ejemplo, si el titular cambia de empresa de trabajo o al terminar el desplazamiento del titular en el extranjero.
- ✓ Cuando el(s) asegurado(s) fallece(n).
- ✓ Cuando el titular da de baja su seguro o el de un beneficiario, siempre que el contrato colectivo lo permita.
- ✓ Si el seguro es declarado nulo.
- ✓ La cobertura del seguro se extingue cuando finaliza el contrato colectivo o la relación de seguro.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- ✓ Puede oponerse a la renovación del contrato de seguro colectivo mediante notificación por escrito antes de la fecha de vencimiento anual del seguro.

Seguro de salud privado internacional

Documento de Información sobre el producto de seguro

Compañía: Foyer Global Health S.A., R.C.S. Luxembourg B 134.471

Producto: Globality EcoGenio® Plus

Solo a efectos informativos. La información contractual y precontractual completa se recoge en el formulario de solicitud (boletín de adhesión), contrato de grupo y las Condiciones Generales del seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Seguro de salud privado integral para expatriados.



¿Qué se asegura?

- ✓ Tratamiento hospitalario
- ✓ Tratamiento ambulatorio
- ✓ Cirugía y anestésicos
- ✓ Trasplantes de médula ósea y de órganos
- ✓ Embarazo y parto
- ✓ Cuidado del recién nacido
- ✓ Enfermedades congénitas
- ✓ Tratamiento del cáncer
- ✓ Diálisis renal
- ✓ Alojamiento de los padres durante la hospitalización de un hijo menor de edad
- ✓ Transporte a y desde el hospital tras un accidente o urgencia
- ✓ Medicamentos y vendajes
- ✓ Chequeos médicos
- ✓ Fisioterapia
- ✓ Terapias, incluidas ergoterapia, terapia de la luz, hidroterapia, inhalación, compresas, baños médicos, crioterapia, termoterapia, electroterapia
- ✓ Logopedia
- ✓ Tratamiento psiquiátrico y psicoterapia
- ✓ Vacunas
- ✓ Acupuntura, homeopatía, osteopatía, tratamiento quiropráctico
- ✓ Servicios odontológicos
- ✓ Medios auxiliares
- ✓ Repatriación y evacuación sanitarias
- ✓ Repatriación de restos mortales
- ✓ Telemedicina



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Actuar o viajar contra el consejo médico/no consultar a un médico
- ✗ Complicaciones causadas por exclusión de cobertura
- ✗ Cirugía y tratamiento cosméticos y plásticos
- ✗ Programas de desintoxicación, incluidas terapias
- ✗ Trastornos del desarrollo
- ✗ Tratamientos experimentales
- ✗ Corrección de la visión con tratamiento de láser
- ✗ Fuerza mayor
- ✗ Pruebas genéticas
- ✗ Enfermedades, accidentes y sus consecuencias causados deliberadamente (auto infligidos)
- ✗ Lesiones debidas al servicio militar
- ✗ Alojamiento en residencia de ancianos
- ✗ Gastos hospitalarios no médicos
- ✗ Contaminación nuclear, química y biológica
- ✗ Cambio de sexo
- ✗ Madre de alquiler
- ✗ Terapias y tratamiento en sanatorios, centros de convalecencia y residencias de ancianos, así como medidas de rehabilitación específicas
- ✗ Costes de transporte no relacionados con una urgencia médica
- ✗ Tratamiento por el cónyuge o la pareja de hecho, padres o hijos
- ✗ Guerras, disturbios internos y terrorismo
- ✗ Tratamiento de la infertilidad
- ✗ Ayudas ópticas



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Límite total anual de € 8.000.000 / \$ 10.400.000
- ! El detalle de las limitaciones de cobertura se recoge en las Condiciones Generales del seguro.
- ! El tratamiento queda limitado a la zona geográfica contratada.
- ! Para todos los servicios programados en régimen de internamiento hospitalario y de hospitalización parcial o de día, debe ponerse en contacto con nosotros con antelación para obtener una autorización previa y acudir a nuestros proveedores de servicios sanitarios preferentes. Para ello, debe ponerse en contacto con su centro de servicios con un mínimo de 7 días de antelación al inicio previsto del tratamiento. De lo contrario, nuestro reembolso se limitará al 80% de los gastos admisibles.



¿Dónde estoy cubierto?

La cobertura es aplicable dentro de la zona geográfica contratada.

- ✓ Todo el mundo
- ✓ Todo el mundo excepto los EE.UU.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- ✓ Los asegurados deben responder en su totalidad y correctamente al cuestionario de salud contenido en el boletín de adhesión.
- ✓ Usted tiene la obligación de asegurar el cumplimiento de las disposiciones y normas locales de seguridad social de todos los asegurados incluidos en la póliza de seguro.
- ✓ Todo asegurado debe facilitarnos toda la información que solicitemos, y autorizarnos a obtener la información necesaria para tramitar las solicitudes de reembolso (en particular con respecto a la liberación de los profesionales médicos de su obligación de confidencialidad).
- ✓ Debe comunicar sin demora todo cambio de residencia de cualquier asegurado.
- ✓ Si se pueden reclamar también prestaciones de otra aseguradora, el asegurado está obligado a informarnos al respecto y poner a nuestra disposición todo lo que precisemos para resolver la reclamación entre las compañías aseguradoras implicadas.
- ✓ Los asegurados, tanto el titular como sus beneficiarios, deben hacer cuanto esté en sus manos para reducir en lo posible todo daño y no hacer nada que pueda afectar a su convalecencia.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- ✓ El importe de la prima, la fecha de vencimiento y las condiciones de pago se rigen por los acuerdos establecidos en el contrato colectivo.
- ✓ Las primas pueden pagarse de forma mensual, trimestral, semestral o anual, según haya sido pactado entre usted y nosotros.
- ✓ Las primas pueden pagarse mediante tarjeta de crédito, transferencia bancaria o domiciliación bancaria (solo dentro de la Zona Única de Pagos en Euros [SEPA]).
- ✓ La prima se paga por adelantado.
- ✓ Toda demora en el pago de primas puede eximirnos de nuestra obligación de pagar prestaciones (véase el punto 9 de las Condiciones Generales).



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- ✓ La cobertura del seguro comienza en la fecha especificada en el contrato colectivo y permanecerá en vigor durante 12 meses.
- ✓ Para las personas incorporadas a la póliza de seguro, la anualidad de seguro comienza en la fecha indicada en el certificado de seguro (inicio del seguro) y dura hasta la fecha de renovación del contrato colectivo.

El seguro del titular y el de los beneficiarios según el contrato colectivo finaliza en los siguientes casos:

- ✓ Cuando el contrato colectivo es rescindido por usted o por nosotros.
- ✓ Cuando el titular o sus beneficiarios dejan de pertenecer al grupo asegurable, por ejemplo, si el titular cambia de empresa de trabajo o al terminar el desplazamiento del titular en el extranjero.
- ✓ Cuando el(s) asegurado(s) fallece(n).
- ✓ Cuando el titular da de baja su seguro o el de un beneficiario, siempre que el contrato colectivo lo permita.
- ✓ Si el seguro es declarado nulo.
- ✓ La cobertura del seguro se extingue cuando finaliza el contrato colectivo o la relación de seguro.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- ✓ Puede oponerse a la renovación del contrato de seguro colectivo mediante notificación por escrito antes de la fecha de vencimiento anual del seguro.

Seguro de salud privado internacional

Documento de Información sobre el producto de seguro

Compañía: Foyer Global Health S.A., R.C.S. Luxembourg B 134.471

Producto: Globality EcoGenio® Top

Solo a efectos informativos. La información contractual y precontractual completa se recoge en el formulario de solicitud (boletín de adhesión), contrato de grupo y las Condiciones Generales del seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Seguro de salud privado integral para expatriados.



¿Qué se asegura?

- ✓ Tratamiento hospitalario
- ✓ Tratamiento ambulatorio
- ✓ Cirugía y anestésicos
- ✓ Trasplantes de médula ósea y de órganos
- ✓ Embarazo y parto
- ✓ Cuidado del recién nacido
- ✓ Enfermedades congénitas
- ✓ Tratamiento del cáncer
- ✓ Diálisis renal
- ✓ Cuidados paliativos
- ✓ Alojamiento de los padres durante la hospitalización de un hijo menor de edad
- ✓ Transporte a y desde el hospital tras un accidente o urgencia
- ✓ Medicamentos y vendajes
- ✓ Chequeos médicos
- ✓ Fisioterapia
- ✓ Terapias, incluidas ergoterapia, terapia de la luz, hidroterapia, inhalación, compresas, baños médicos, crioterapia, termoterapia, electroterapia
- ✓ Logopedia
- ✓ Tratamiento psiquiátrico y psicoterapia
- ✓ Vacunas
- ✓ Acupuntura, homeopatía, osteopatía, tratamiento quirúrgico práctico
- ✓ Ayudas ópticas
- ✓ Tratamiento de la infertilidad
- ✓ Servicios odontológicos
- ✓ Medios auxiliares
- ✓ Repatriación y evacuación sanitarias
- ✓ Repatriación de restos mortales
- ✓ Telemedicina



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Actuar o viajar contra el consejo médico/no consultar a un médico
- ✗ Complicaciones causadas por exclusión de cobertura
- ✗ Cirugía y tratamiento cosméticos y plásticos
- ✗ Programas de desintoxicación, incluidas terapias
- ✗ Trastornos del desarrollo
- ✗ Tratamientos experimentales
- ✗ Corrección de la visión con tratamiento de láser
- ✗ Fuerza mayor
- ✗ Pruebas genéticas
- ✗ Enfermedades, accidentes y sus consecuencias causados deliberadamente (auto infligidos)
- ✗ Lesiones debidas al servicio militar
- ✗ Alojamiento en residencia de ancianos
- ✗ Gastos hospitalarios no médicos
- ✗ Contaminación nuclear, química y biológica
- ✗ Cambio de sexo
- ✗ Madre de alquiler
- ✗ Terapias y tratamiento en sanatorios, centros de convalecencia y residencias de ancianos, así como medidas de rehabilitación específicas
- ✗ Costes de transporte no relacionados con una urgencia médica
- ✗ Tratamiento por el cónyuge o la pareja de hecho, padres o hijos
- ✗ Guerras, disturbios internos y terrorismo



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! El detalle de las limitaciones de cobertura se recoge en las Condiciones Generales del seguro.
- ! El tratamiento queda limitado a la zona geográfica contratada.
- ! Para todos los servicios programados en régimen de internamiento hospitalario y de hospitalización parcial o de día,

debe ponerse en contacto con nosotros con antelación para obtener una autorización previa y acudir a nuestros prestadores de servicios sanitarios preferentes. Para ello, debe ponerse en contacto con su centro de servicios con un mínimo de 7 días de antelación al inicio previsto del tratamiento. De lo contrario, nuestro reembolso se limitará al 80% de los gastos admisibles.



¿Dónde estoy cubierto?

La cobertura es aplicable dentro de la zona geográfica contratada.

- ✓ Todo el mundo
- ✓ Todo el mundo excepto los EE.UU.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- ✓ Los asegurados deben responder en su totalidad y correctamente al cuestionario de salud contenido en el boletín de adhesión.
- ✓ Usted tiene la obligación de asegurar el cumplimiento de las disposiciones y normas locales de seguridad social de todos los asegurados incluidos en la póliza de seguro.
- ✓ Todo asegurado debe facilitarnos toda la información que solicitemos, y autorizarnos a obtener la información necesaria para tramitar las solicitudes de reembolso (en particular con respecto a la liberación de los profesionales médicos de su obligación de confidencialidad).
- ✓ Debe comunicar sin demora todo cambio de residencia de cualquier asegurado.
- ✓ Si se pueden reclamar también prestaciones de otra aseguradora, el asegurado está obligado a informarnos al respecto y poner a nuestra disposición todo lo que precisemos para resolver la reclamación entre las compañías aseguradoras implicadas.
- ✓ Los asegurados, tanto el titular como sus beneficiarios, deben hacer cuanto esté en sus manos para reducir en lo posible todo daño y no hacer nada que pueda afectar a su convalecencia.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- ✓ El importe de la prima, la fecha de vencimiento y las condiciones de pago se rigen por los acuerdos establecidos en el contrato colectivo.
- ✓ Las primas pueden pagarse de forma mensual, trimestral, semestral o anual, según haya sido pactado entre usted y nosotros.
- ✓ Las primas pueden pagarse mediante tarjeta de crédito, transferencia bancaria o domiciliación bancaria (solo dentro de la Zona Única de Pagos en Euros [SEPA]).
- ✓ La prima se paga por adelantado.
- ✓ Toda demora en el pago de primas puede eximirnos de nuestra obligación de pagar prestaciones (véase el punto 9 de las Condiciones Generales).



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- ✓ La cobertura del seguro comienza en la fecha especificada en el contrato colectivo y permanecerá en vigor durante 12 meses.
- ✓ Para las personas incorporadas a la póliza de seguro, la anualidad de seguro comienza en la fecha indicada en el certificado de seguro (inicio del seguro) y dura hasta la fecha de renovación del contrato colectivo.

El seguro del titular y el de los beneficiarios según el contrato colectivo finaliza en los siguientes casos:

- ✓ Cuando el contrato colectivo es rescindido por usted o por nosotros.
- ✓ Cuando el titular o sus beneficiarios dejan de pertenecer al grupo asegurable, por ejemplo, si el titular cambia de empresa de trabajo o al terminar el desplazamiento del titular en el extranjero.
- ✓ Cuando el(s) asegurado(s) fallece(n).
- ✓ Cuando el titular da de baja su seguro o el de un beneficiario, siempre que el contrato colectivo lo permita.
- ✓ Si el seguro es declarado nulo.
- ✓ La cobertura del seguro se extingue cuando finaliza el contrato colectivo o la relación de seguro.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- ✓ Puede oponerse a la renovación del contrato de seguro colectivo mediante notificación por escrito antes de la fecha de vencimiento anual del seguro.