

Seguro de salud privado internacional

Documento de información sobre el producto de seguro

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

Producto: Journey Short

Solo con fines informativos. La información contractual y precontractual completa se encuentra en la Solicitud de Seguro de Salud y en los Términos y Condiciones del Seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Seguro de salud privado integral para personas que viven, viajan o trabajan fuera de su país de origen de forma temporal.



¿Qué está asegurado?

- ✓ Tratamiento hospitalario
- ✓ Cirugía hospitalaria y anestesia
- ✓ Tratamiento oncológico
- ✓ Alojamiento de los padres durante la hospitalización de un hijo menor de edad
- ✓ Transporte a y desde el hospital tras un accidente o una emergencia
- ✓ Medicamentos y vendajes
- ✓ Fisioterapia hospitalaria
- ✓ Terapias hospitalarias, incluyendo terapia ocupacional, fototerapia, hidroterapia, inhalación, compresas, baños medicinales, crioterapia, termoterapia y electroterapia
- ✓ Consultas ambulatorias y servicios de diagnóstico
- ✓ Ayudas y aparatos terapéuticos hospitalarios si son necesarios como medida para salvar la vida, como marcapasos cardíacos
- ✓ Repatriación y evacuación sanitaria
- ✓ Repatriación de restos mortales
- ✓ Rehabilitación hospitalaria de seguimiento
- ✓ Hospitalización diurna



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Condiciones preexistentes, incluidas las congénitas
- ✗ Actuar o viajar en contra del consejo médico/ no consultar a un médico
- ✗ Complicaciones causadas por coberturas excluidas
- ✗ Cirugía y tratamientos cosméticos y plásticos
- ✗ Programas de desintoxicación, incluidas las terapias
- ✗ Trastornos del desarrollo
- ✗ Tratamientos experimentales
- ✗ Corrección de la vista mediante tratamiento con láser
- ✗ Fuerza mayor
- ✗ Pruebas genéticas
- ✗ Enfermedades, accidentes y sus consecuencias causadas de forma intencionada
- ✗ Lesiones causadas por el servicio militar
- ✗ Embarazo y parto
- ✗ Necesidad de cuidados y custodia a largo plazo
- ✗ Gastos hospitalarios no médicos
- ✗ Contaminación nuclear, química y biológica
- ✗ Clases posnatales
- ✗ Deportes profesionales
- ✗ Deportes extremos y actividades de alto riesgo
- ✗ Reasignación de género
- ✗ Trastornos del sueño
- ✗ Masajes de spa y bienestar
- ✗ Esterilización, disfunción sexual y anticoncepción
- ✗ Gestación subrogada
- ✗ Interrupción del embarazo
- ✗ Terapias y tratamientos en sanatorios, centros de convalecencia y residencias de ancianos, así como medidas específicas de rehabilitación
- ✗ Gastos de transporte no relacionados con una emergencia médica
- ✗ Tratamiento por parte de cónyuges o parejas de hecho, padres o hijos
- ✗ Vitaminas y minerales
- ✗ Guerra, disturbios civiles y actos de terrorismo
- ✗ Tratamiento de la infertilidad
- ✗ Tratamiento psiquiátrico
- ✗ Psicoterapia
- ✗ Trasplantes de médula ósea y órganos
- ✗ Servicios odontológicos



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Límite total anual de 500.000 EUR / 650.000 USD / 420.000 GBP / 465.000 CHF
- ! El detalle de las limitaciones de cobertura se recoge en los Términos y Condiciones del Seguro.
- ! El tratamiento queda limitado al área geográfica contratada.



¿Dónde estoy cubierto?

La cobertura del seguro solo es válida dentro del área geográfica seleccionada.

- ✓ En todo el mundo, incluido EE.UU.
- ✓ En todo el mundo, excepto EE.UU.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- ✓ Las personas aseguradas deben proporcionar la información requerida en la Solicitud de Seguro de Salud de manera completa y correcta
- ✓ Es obligación del tomador del seguro garantizar el cumplimiento de las disposiciones y normativas locales en materia de seguridad social para todas las personas aseguradas por la póliza de seguro.
- ✓ Todo asegurado debe facilitar toda la información que se solicite, y autorizar a la aseguradora 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).
- ✓ El tomador del seguro debe informar inmediatamente a la aseguradora de cualquier cambio de domicilio, especialmente cualquier cambio en el país de residencia, área geográfica, cambio de nacionalidad o ciudadanía, o nuevo nombre del tomador del seguro y de cualquier persona asegurada.
- ✓ El tomador del seguro o cualquier persona asegurada deberá comunicar inmediatamente a la aseguradora cualquier tratamiento hospitalario, a más tardar en los siete días siguientes al inicio del tratamiento.
- ✓ El tomador del seguro o cualquier persona asegurada deberá declarar todo siniestro y enviar las facturas correspondientes a la aseguradora inmediatamente después de finalizar el tratamiento.
- ✓ El tomador del seguro y las personas aseguradas deben hacer todo lo posible por minimizar los daños en la medida de lo posible y no hacer nada que pueda afectar a su convalecencia.
- ✓ En caso de rescisión, el tomador del seguro deberá enviar a la aseguradora una prueba de que todas las personas aseguradas han sido informadas de la rescisión de la póliza de seguro.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- ✓ La primera prima o el primer pago de la prima vence tan pronto como la aseguradora haya aceptado la Solicitud de Seguro de Salud mediante el envío de la póliza de seguro.
- ✓ Las primas pueden pagarse con tarjeta de crédito, transferencia bancaria o domiciliación bancaria (solo dentro de la Zona Única de Pagos en Euros [SEPA])
- ✓ La prima debe pagarse por adelantado.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- ✓ La cobertura del seguro comienza en la fecha indicada en la póliza de seguro (fecha de entrada en vigor), pero no antes de que el tomador del seguro haya pagado la prima.
- La cobertura del seguro finaliza en las siguientes situaciones:
- ✓ La cobertura del seguro se extiende hasta la fecha de finalización indicada en el certificado de seguro.
 - ✓ Cuando el país de origen se convierte en el país de residencia y la aseguradora no acepta continuar con la póliza de seguro.
 - ✓ Tras el fallecimiento de una persona asegurada.
 - ✓ Si la aseguradora realiza un cambio en los Términos y Condiciones del Seguro y el titular de la póliza no desea renovar la póliza de seguro.
 - ✓ Si la póliza de seguro es cancelada o declarada nula.
 - ✓ Al alcanzar el período máximo de la póliza de 9 meses. La cobertura de corto plazo ofrecida por esta póliza de seguro no está sujeta a renovación automática.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- ✓ La aseguradora debe ser informada al menos 4 semanas antes de la fecha de finalización del período inicial de la póliza sobre cualquier solicitud de extensión del período de la póliza y sobre cualquier cambio en las circunstancias de la persona asegurada.