

Seguro de salud privado internacional

Documento de Información sobre el producto de seguro

Compañía: Globality S.A.

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(los) 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.