

Seguro de Asistencia Sanitaria



Documento de información sobre el producto de seguro

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

Producto: Smart

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 en régimen de consulta ambulatoria, con acceso a atención primaria y todas las especialidades médicas en el Cuadro Médico de hna.



¿Qué se asegura?

Garantías

- ✓ Atención primaria.
- ✓ Especialidades médicas.
- ✓ Medios de diagnóstico.
- ✓ Otros servicios: logopedia y foniatría y podología.
- ✓ Tratamientos especiales: aerosolterapia, ventiloterapia y oxigenoterapia y fisioterapia y tratamientos de rehabilitación.
- ✓ Otras coberturas complementarias: asistencia en viaje, segunda opinión médica internacional, cobertura dental, servicio médico telefónico y plan saludable: vida sana.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Este producto tiene límites cuantitativos en consultas psiquiátricas, logopedia y podología.
- ! 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 los medios diagnósticos de alta tecnología RMN y TAC y tratamientos especiales de aerosolterapia y fisioterapia.
- ! Es un producto con aplicación de copagos.



¿Dónde estoy cubierto?

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



¿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:

- ✗ La asistencia sanitaria que precise internamiento hospitalario o en hospital de día, así como tampoco las intervenciones quirúrgicas aunque las mismas se realicen en régimen ambulatorio.
- ✗ Las asistencias en servicios de urgencias, tanto las ambulatorias, como las hospitalarias y de urgencia domiciliaria.
- ✗ 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.
- ✗ 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.
- ✗ La asistencia en los balnearios aunque sean prescritas por un médico.
- ✗ La estancia en residencias de tercera edad o instituciones similares.
- ✗ Las asistencias sanitarias por patologías preexistentes.
- ✗ Los gastos de farmacia y derivados.
- ✗ Los gastos de desplazamiento para recibir asistencia sanitaria.
- ✗ Los gastos de transporte sanitario, salvo riesgo vital o prescripción médica.
- ✗ Los tratamientos y pruebas diagnósticas de alcoholismo y drogadicción, así como las asistencias sanitarias derivadas de enfermedades o accidentes que traigan causas de ellas.
- ✗ Las asistencias sanitarias derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte.
- ✗ 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.
- ✗ El psicoanálisis, la hipnosis, la sofrología, la polisomnografía y los test psicológicos.
- ✗ La medicina nuclear, PET, Radiología Intervencionista o invasiva, Angiografía, Arteriografía, hemodinámica, los estudios electrofisiológicos.
- ✗ Cualquier acto médico de las siguientes especialidades: anestesiología y reanimación; hematología y hemoterapia; neonatología; oncología radioterápica.
- ✗ Los siguientes servicios y tratamientos especiales: Matronas; Preparación al parto; Prótesis y Órtesis; Trasplantes; Diálisis y riñón artificial; Radioterapia; Quimioterapia; Tratamiento del dolor.



¿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.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- 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.