

Seguro de Salud

Producto: Salud reembolso Prime

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Occident GCO, S.A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Unipersonal.

Registrada en: España. Nº Autorización Entidad aseguradora: C0468

La información precontractual y contractual completa relativa al producto de seguro se facilita en otros documentos tales como la nota informativa, así como las condiciones generales, particulares y en su caso, especiales de la póliza de seguros.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Reembolso de gastos con libertad absoluta para escoger médico u hospital en cualquier lugar del mundo.



¿Qué se asegura?

- ✓ Reembolso del 100% de los gastos de hospitalización.
- ✓ Reembolso del 85% de los gastos de asistencia médica ambulatoria.
- ✓ Reembolso de gastos farmacéuticos.
- ✓ Indemnización diaria por hospitalización en la sanidad pública.
- ✓ Chequeos médicos.
- ✓ Salud dental: cobertura odontoestomatológica que comprende actos gratuitos y franquiciados.
- ✓ Orientación médica telefónica y servicio de videoconsulta médica.
- ✓ Segunda opinión médica de enfermedades graves e intervenciones quirúrgicas.
- ✓ Opcionalmente se podrá contratar:
 - ✓ Gran Cobertura.
 - ✓ Complemento mundial.
- ✓ Videoconsulta y chat médico.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Las enfermedades o accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de inclusión de cada asegurado, así como la asistencia sanitaria derivada de las enfermedades congénitas.
- ✗ Las pruebas diagnósticas o tratamientos a realizar durante los periodos de carencia establecidos en las condiciones generales.
- ✗ Las enfermedades y accidentes derivados de la participación en carreras o competiciones realizadas a nivel profesional, de federación o que comporten la posibilidad de premios.
- ✗ Los abortos voluntarios y los tratamientos de fertilidad, fecundación artificial o invitro, así como las estancias en asilos, balnearios o similares.
- ✗ Las prótesis externas y aparatos auxiliares, tales como gafas y lentillas.
- ✗ Los análisis de tipo genético.
- ✗ La asistencia sanitaria relacionada con cuestiones meramente estéticas.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Reembolso de gastos hospitalarios al 100% de la factura y hasta los límites indicados en las condiciones particulares. Los casos de intervención quirúrgica estarán limitados en función del grupo de intervención (del I al VIII) según lo indicado en las condiciones particulares.
- ! Reembolso de gastos extrahospitalarios al 85% de la factura y hasta el límite indicado en las condiciones particulares.
- ! Reembolso de gastos farmacéuticos del 50% de la factura y hasta 100 € por asegurado y año.
- ! Reembolso de gastos por sesiones de fisioterapia y/o sesiones de psicología, hasta un máximo de 15 sesiones por asegurado y año.
- ! Reembolso de gastos por medicina preventiva y chequeos hasta 500 € por asegurado y año.
- ! Reembolso de gastos por homeopatía, osteopatía, logopedia, podología y acupuntura, hasta un máximo de 15 sesiones por año y 500 € por asegurado y año.
- ! Hospitalización del recién nacido hasta 10.485 €.
- ! Tratamientos de cuidado personal con cargo al asegurado.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ El reembolso de gastos por servicios médicos y/u hospitalarios será válida en España y en el extranjero. Para que tenga vigencia esta cobertura el Asegurado tiene que tener su domicilio y residir habitualmente en España y su tiempo de desplazamiento o viaje fuera del territorio nacional no puede exceder de 90 días por año.
-



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Contestar verazmente al cuestionario de salud de la solicitud del seguro.
 - Pagar los recibos estipulados en el contrato.
 - Comunicar al asegurador cualquier cambio de domicilio de los asegurados en póliza.
-



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

En el momento de la contratación y según forma de pago señalada en el contrato.

Los recibos de prima deberán hacerse efectivos por el tomador del seguro en los correspondientes vencimientos pactados, por anualidades completas anticipadas, mientras la póliza se encuentre en vigor.

No obstante la base de pago anual, las primas podrán establecerse y ser satisfechas por semestres, trimestres, bimestres o meses, igualmente por períodos anticipados. El fraccionamiento de la prima anual comportará el correspondiente recargo.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La duración del contrato es de un año. Sin embargo, si el tomador del seguro no manifiesta lo contrario, la póliza se renueva automáticamente por periodos anuales en cada aniversario de la fecha de efecto del seguro, y mediante el pago de la prima de tarifa que corresponda según edad alcanzado por el asegurado.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Mediante notificación escrita dirigida a la entidad aseguradora y efectuada con, al menos, un mes de antelación a la conclusión del periodo del seguro en curso.
