

CONDICIONES  
ESPECIALES

特殊条款

# MEDIFIATC BASE

**FIATC**   
S E G U R O S

# 特殊条款

根据本文本当中列出的条款，确保保险单内列出的每位受保人均可以享受下列合同条款之内所描述的权利，并增加下列特殊条款。

## 初级卫生保健

101. 全科医生。包括医生咨询、体检以及其他基本诊断医疗服务，仅于医疗中心内提供此项服务。
102. 为16岁以下儿童提供的儿科医生以及保育婴儿医疗服务，仅于医疗中心内提供此项服务，包括医生咨询、体检以及其他基本诊断医疗服务。同样，包括以预防及儿童成长为目的的控制性治疗。
103. 护士服务，仅于医疗中心提供此项服务，需要由医疗中心的医生事先出具证明。

## 急诊医疗服务

203. 紧急上门医疗服务。根据保险单内保险总条款的规定，通过紧急医疗值班服务中心（全科医疗或者医疗技术助理或者大学本科护士专业医疗工作者）提供此上门医疗服务。在需要提供护士服务时，需要由医疗中心的医生事先出具证明。此服务需要由投保人通过服务电话申请：902 182 182。

## 医学专科及外科医疗手术

仅包括为投保人于医疗中心内提供各种医疗服务，各种检查以及治疗服务不涉及任何手术治疗内容，且被包括在所描述的专科项目之内。

301. 过敏。疫苗以及自身免疫疫苗注射由投保人自行承担费用。
302. 临床分析。
303. 病理解剖。
305. 血管以及血管外科。
306. 消化系统。
307. 心脏系统。
308. 心血管外科。
309. 普外科以及消化系统外科。
310. 颌面外科。
311. 儿科外科。
313. 胸部外科。

- 314. 医疗-手术皮肤科以及性病科。不包括纯粹以美容为目的的手术。
- 315. 内分泌及营养科。不包括减肥治疗或者饮食计划。
- 316. 老年病。包括医生咨询、体检以及其他基本诊断医疗服务。
- 318. 体育、运动医疗。保险所覆盖的内容仅包括运动过程中所受到的疾病与伤害。不包括以预防为目的的控制性治疗。
- 319. 内科用药。
- 320. 核医学。仅包括诊断手段及方法内所描述的各种诊断治疗。
- 321. 肾病学。
- 322. 新生婴儿学。
- 323. 肺病学。
- 324. 神经外科学。
- 325. 临床神经生理学。
- 326. 神经学。
- 327. 妇产科。包括孕妇监护，但不包括助分娩时的妇产科医生医疗服务。
- 328. 口腔科。仅包括牙齿拔除、牙齿拔除时的治疗、X光服务，不包括补牙、种牙、假牙以及矫正畸形服务。
- 329. 眼科。
- 330. 肿瘤科。
- 331. 耳鼻喉科。
- 332. 精神科。不包括任何测试、毒品酒精治疗以及其他单独或者团体性质的治疗内容。
- 334. 康复科。
- 335. 风湿病科。
- 336. 创伤科及矫正手术。
- 337. 泌尿科。

## 诊断手段及方法

各种诊断手段及方法均应由保险公司医生提出申请，并在保险公司指定的医疗中心内进行。内容不包括各种在指定治疗中心内进行的对比及放射性药物治疗。任何未被包含在本保单之内的治疗手段及方法均不在保险覆盖范围之内。若诊断方法需要入住或者住院，所产生的费用不包括在本保单之内。

### 4.A. 基本诊断手段及方法：

- 401. 基本放射性治疗。
- 402. 实验室基本服务。仅包括临床分析、病理解剖、生物以及激素分析，需要出具医疗中心医生的证明，不包括以预防性为目的的研究分析。

### 4.B. 复杂诊断手段及方法：

- 403. 放射治疗。包括数字血管造影、数字动脉造影、骨密度测量以及非介入性放射研究。保险免责期为三个月。
- 404. 乳房X光检查。
- 405. 超声波检查。
- 406. 计算机轴向断层扫描（CT扫描），保险免责期为三个月。
- 407. 核磁共振（RMN）。保险免责期为三个月。
- 410. 核医学。放射线同位素以及加玛射线，作为临床诊断的补充方法。保险免责期为三个月。
- 413. 心脏科诊断。负荷测试、超声心动图、动态心电图、多普勒检测。保险免责期为三个月。
- 414. 临床神经生理学检查。包括脑电图、肌电图、事件相关电位测试。保险免责期为三个月。
- 418. 光学相干断层扫描。保险免责期为三个月。
- 419. 自发性耳声发射（SOAE），仅包括为新生婴儿进行的测试。

## 治疗

仅包括下列详细资料中的治疗。应由保险公司医生提出申请，并在保险公司指定的医疗中心内进行。在治疗期间，若需要投保人进入一家医疗中心进行住院治疗，则该治疗不被包括在本保单的覆盖范围之内。

一年的时间定义为1月1日至12月31日，第二年的时间界限重新为1月1日起。保险免责期为六个月。

### 5.C. 康复

504. 生理理疗及身体康复（包括激光疗法以及磁疗）。在医生事先出具证明的情况下，由生理理疗师在保险公司指定的医疗中心内提供此项门诊性质的服务，进行创伤后所带来的疾病及损伤治疗，此类损伤应为保单签订之后所产生的损伤。此外，当投保人在保单明确的范围内入院进行治疗时，此项服务于所在的医疗中心之内提供。每年生理理疗限度为40次，或者在进行由非手术治疗或者骨折所引起的疼痛、身体伤害治疗时也可使用此疗法。此项内容不包括神经科性质的康复疗法及水疗康复治疗。

## 怀孕、分娩跟踪监视

仅包括下列医疗服务：

- 601. 通过必要的检查以及超声波扫描进行怀孕跟踪。根据西班牙妇产科业内协议，在每个正常怀孕期内最高进行3次超声波扫描，高危怀孕期内5次超声波扫描的规定。保险免责期为六个月。
- 602. 婴儿形状超声波。怀孕20周时进行的超声波检查。保险免责期为六个月。
- 603. 必要的控制分析检查。保险免责期为六个月。
- 605. 在高危怀孕情况下，进行羊膜穿刺、婴儿染色体核型分析以及胎盘检测，需要医生出具的证明。每个怀孕期间内最多一次检查。保险免责期为六个月。
- 606. 三联筛查、EBA筛选。每个怀孕期间内最多一次检查。保险免责期为六个月。

## 预防类医疗

### 7.A. 妇产科

701. 妇科检查。年检包括医生检查、体检报告以及必要情况下的细胞检查、超声波扫描以及乳房检查。

### 7.F. 牙科

711. 年度口腔清洁。

## 其他服务

901. 足科医生医疗中心服务。每年最高限度6次。

## 定额摊付

保险投保人在保单有效期内针对每项所覆盖的服务在使用时支付一定数量的金额，作为保险免赔额，或者共同分摊服务费用的金额。定额摊付的金额如下：

	定额摊付
医疗服务	定额摊付
全科医疗	无定额摊付
儿科—婴儿科	无定额摊付
医疗—手术专科	无定额摊付
诊断检查以及治法	定额摊付
过敏检查	无定额摊付
临床分析（不包括遗传测试）	无定额摊付
病理解剖	无定额摊付
超声波扫描	无定额摊付
乳房X光检查	无定额摊付
影像诊断（常规X光）	无定额摊付
其他检查及治疗	无定额摊付

<b>其他服务</b>	<b>定额摊付</b>
ATS医疗技术护理/护士护理	无定额摊付
足部医疗	无定额摊付
口腔清洁及拔除牙齿	无定额摊付
康复及生理理疗（疗程）	无定额摊付
预防性体检	无定额摊付
<b>其他保险覆盖的服务</b>	<b>定额摊付</b>
其他服务	无定额摊付
当年内医疗指南副本	5.00 €











**FIATC**   
S E G U R O S

[www.fiatc.es](http://www.fiatc.es)