

ASSEGURANÇA DE SALUT CONFORT PLUS



MONTEPIO DE CONDUCTORS SANT CRISTÒFOL DE GIRONA, MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL; c/ Juli Garreta, 14 de GIRONA

La informació precontractual i contractual completa relativa al producte es facilita en altres documents

RESUM DE LES COBERTURES

Assegurança mèdica dissenyada per donar una cobertura mèdica integral.

Pensada per a assegurats menors de 60 anys

Els nostres assegurats podran acudir lliurement als consultoris dels facultatius de medicina primària i especialistes que formen part del quadre mèdic de la Mutualitat.

La Mutualitat recomana que cada assegurat tingui un metge o pediatre de capçalera, responsable de l'atenció familiar. Cada assegurat podrà escollir el seu metge o pediatre de capçalera entre els facultatius que figuren en el quadre mèdic de la Mutualitat.

Medicina primària

Medicina general: Assistència mèdica en consultori, indicació i prescripció de les proves i mitjans diagnòstics bàsics.

Pediatria i puericultura: Comprèn l'assistència mèdica en consultori de nens fins a 14 anys (complets), així com la indicació i prescripció de les proves i mitjans diagnòstics bàsics.

Servei d'infermeria ATS/DUE: Assistència en consultori.

Medicina especialitzada

Comprèn, per a les especialitats mèdiques i quirúrgiques esmentades a continuació, les visites en consultori, cures ambulatories i cirurgia.

Al·lèrgologia i immunologia.

Anestesiologia i reanimació.

Angiologia i cirurgia vascular.

Aparell digestiu.

Aparell respiratori. Pneumologia.

Cardiologia.

Cirurgia cardiovascular.

Cirurgia general i de l'aparell digestiu.

Cirurgia maxil·lofacial.

Cirurgia pediàtrica.

Cirurgia plàstica i reparadora.

Cirurgia toràcica.

Dermatologia i venereologia.

Endocrinologia i nutrició.

Ginecologia i obstetrícia.

Hematologia.

Medicina interna.

Nefrologia.

Neonatologia.

Neurocirurgia.

Neurologia.

Odontologia-estomatologia.

Oftalmologia.

Oncologia.

Otorrinolaringologia.

Pediatria i salut infantil.

Psiquiatria.

Rehabilitació i fisioteràpia.

Reumatologia.

Traumatologia i cirurgia ortopèdica.

Urologia.

Hospitalització

En centres concertats per la Mutualitat, amb habitació individual. Comprèn estada, manutenció del malalt, les cures i el seu material, així com les despeses de quiròfan, productes anestèsics i medicaments.

Hospitalització mèdica

Hospitalització que no precisa intervenció quirúrgica. Es produeix en cas de processos aguts que, a judici del facultatiu de la Mutualitat, no poden tractar-se amb les tècniques correctes de forma ambulatoria. També pot donar-se amb la finalitat d'observació del malalt, prèvia prescripció del facultatiu de la Mutualitat.

Hospitalització quirúrgica

Les intervencions que ho requereixin, seran practicades en clíniques concertades per la Mutualitat, sense límit de dies d'estada.

Hospitalització per maternitat. Assistida per tocòleg i llevadora. Cobreix l'anestèsia quan fos necessària, fins i tot l'anestèsia epidural.

Hospitalització pediàtrica. Atenció a persones menors de 14 anys. Hospitalització del nounat prematur o patològic: neonatologia, incubadora. També vigilància del nounat des del moment del part i mentre la mare és a la clínica.

Hospitalització en unitat de vigilància intensiva (UVI) o altres unitats especialitzades. Es realitzarà en els centres concertats per la Mutualitat, prèvia prescripció d'un metge de la mateixa.

Hospitalització psiquiàtrica. Els internaments es realitzaran prèvia prescripció escrita d'un especialista de la Mutualitat, en centres concertats. Tractament dels brots aguts que tinguin caràcter reversible.

Mitjans de diagnòstic

Anàlisis clíniques, microbiològiques, bioquímiques, hematològiques, parasitològiques i anatomopatològiques, i citologies.

Diagnòstic per la imatge: radiologia general, ecografia, tomografia axial assistida per ordinador (TAC), ressonància magnètica, angiografia, arteriografia digital i gammagrafia, així com la densitometria òssia i mamografia.

Mitjans de diagnòstic complementaris: electrocardiogrames, electromiogrames, electroencefalogrames, exploracions funcionals respiratòries i cardiològiques, exploracions endoscòpies.

Amniocentesi i biòpsia de còrion.

Urgències

Urgències permanents en clíniques

L'assistència sanitària en casos d'urgència es prestarà en els centres d'urgència permanent indicats en el quadre hospitalari, facultatiu i de serveis que proporciona la Mutualitat.

Urgències extrahospitalàries a Giromèdic.

Coordinació d'urgències. Accés telefònic 24 h a un equip de metges especialitzats en medicina de família, a qui podrà explicar el vostre problema de salut o urgència, els quals atenen, aconsellen i, si cal, gestionen cap a la millor opció.

Tractaments especials

Litotrícia renal i/o biliar

Laserteràpia oftàlmica (fotocoagulació amb làser),

Servei permanent d'ambulància. Seran a càrrec de la Mutualitat tots els trasllats terrestres dins del terme de la província de Girona, per als casos de necessitat urgent i si la situació del malalt impossibilita la utilització dels serveis ordinaris de transport, des del lloc on es troba el beneficiari fins al centre hospitalari concertat. En tots els casos serà necessària la prescripció del metge de la Mutualitat.

Podologia.

Servei d'infermeria a domicili.

Servei de medicina de família a domicili.

Servei telefònic i en línia d'orientació mèdica 24 h

Accés 24 hores a un equip de metges especialitzats en medicina de família, a qui podrà realitzar qualsevol consulta mèdica

Preparació al part. Cobreix les despeses de les classes ordinàries de preparació al part per a la mare.

Pròtesis quirúrgiques

Pròtesis internes de traumatologia i cirurgia ortopèdica: pròtesis articulars i material d'osteosíntesi

Pròtesis vasculars i cardíques: vàlvules cardíques, bypass vasculars i marcapassos.

Lents intraoculars

Segona opinió mèdica

Es tracta de la possibilitat d'accedir a l'opinió d'experts de reconegut prestigi nacional i internacional, a distància i en un breu espai de temps, en els casos de malaltia greu. Amb aquest servei, el pacient pot contrastar el seu diagnòstic i

tractament amb experts mèdics especialitzats en la patologia en qüestió. El pacient estarà sempre guiat per un metge que l'ajudarà en tot moment a recopilar tota la seva història mèdica i proves mèdiques per aconseguir el millor resultat d'aquest servei.

Assegurança d'accidents (opcional)

Garanteix l'assistència davant tot tipus d'accidents, ja siguin domèstics, laborals o de trànsit fins a 15.000 euros, excepte els derivats d'esports de risc i de qualsevol altre pràctica esportiva federada.

Es pot contractar entre els 14 i els 60 anys, i la seva cobertura finalitza als 70 anys.

Sense període de carència.

Principals Garanties:

Assistència sanitària per accident.

Cobreix les despeses derivades de l'assistència mèdica, quirúrgica, hospitalària i/o farmacèutica, prestades pels professionals i centres assistencials concertats amb la mutualitat, que l'assegurat necessiti com a conseqüència d'un accident, com ara:

- a) Els honoraris mèdics
- b) Les despeses d'hospitalització mèdiques i quirúrgiques
- c) Les despeses farmacèutiques prescrites per un metge concertat, tant a la clínica com a domicili.
- d) El material d'ortesi. Pròtesis, material ortopèdic i rehabilitació sense límit de sessions.

Aquesta assistència sanitària queda coberta per assegurat i accident fins a un màxim de 365 dies des de la data en què es produeix.

L'assistència sanitària només queda garantida en el territori nacional.

Mort per accident.

Abonament de capital garantit als beneficiaris.

Invalidesa absoluta i permanent per accident.

Bestreta del capital garantit.

Invalidesa parcial i permanent per accident.

Indemnització segons percentatge d'invalidesa.

Assistència en viatge arreu del món

Les nostres pòlisses de salut garanteixen assistència arreu del món en casos d'urgència per estades no superiors a 90 dies seguits.

S'Inclou:

- Transport o repatriació sanitària de ferits malalts i dels assegurats acompanyants.
- Tornada anticipada de l'assegurat a causada la mort d'un familiar, a causa d'un incendi o sinistre en el seu domicili.
- Bitllet d'anada i tornada per a un familiar i despeses d'hotel.
- Despeses mèdiques, quirúrgiques, farmacèutiques i d'hospitalització a tot el món.
- Despeses per tractaments odontològics d'urgència a l'estranger.
- Enviament de medicaments i documents a l'estranger.
- Despeses de prolongació de l'estada en un hotel a l'estranger.
- Transport o repatriació de difunts i dels assegurats acompanyants
- Acompanyant en cas de trasllat per defunció.
- Recerca i transport d'equipatges i efectes personals.
- Avançament de fons a l'estranger.
- Defensa de la responsabilitat penal al'estranger.
- Prestació i/o reclamació de danys al'estranger.

Assistència jurídica particular

Protecció davant de qualsevol problema legal que pugui sorgir dins l'àmbit particular amb una disponibilitat de 24 hores al dia.

L'assegurança és vàlida en l'àmbit territorial d'Espanya. Andorra i Gibraltar s'assimilaran a Espanya als efectes de les garanties contractades.

Oferim la possibilitat de poder comptar amb l'opinió o aclariment d'un advocat amb l'assistència jurídica telefònica il·limitada, revisió i redacció de documents i contractes, reclamació de danys i perjudicis, defensa de la responsabilitat penal de l'assegurat i reclamació dels drets com a consumidor o usuari, entre d'altres.

Queden cobertes les despeses que pugueu tenir com a conseqüència d'un procediment judicial, arbitral o administratiu

amb un límit de 3.000€.

S'inclou:

- Assistència jurídica telefònica.
- Revisió i redacció de documents i contractes
- Reclamació de danys i perjudicis
- Defensa Penal
- Consum
- Extensió de l'assistència jurídica telefònica.

Certificat mèdic per a l'emissió del permís de conduir

La Mutualitat prestarà de forma gratuïta als associats els serveis de Reconeixement mèdic i psicotècnic que estableixi la legislació vigent per obtenir, renovar o modificar la classe del permís de conduir de l'associat.

PERIODES DE CARÈNCIA

Totes les prestacions cobertes per la pòlissa seran facilitades des del moment d'entrada en vigor de la mateixa.

S'exceptuen els següents serveis:

- Ingressos en centres hospitalaris per tractament mèdic o intervenció quirúrgica: 6 mesos de carència. (S'exceptuen els casos d'urgència vital)
- Mitjans de diagnòstic: 6 mesos de carència. (S'exceptuen els casos d'urgència vital)
- Servei de vigilància de l'embaràs i assistència al part: 12 mesos de carència
- Rehabilitació i fisioteràpia: 6 mesos
- Pròtesis: 12 mesos
- Lligadura de trompes i Vasectomia: 12 mesos
- Litotrícia renal i/o biliar: 12 mesos

Tots els períodes de carència queden sense efecte si el beneficiari prové d'una altra companyia. S'exceptuen següents serveis:

- Vigilància de l'embaràs i assistència al part
- Pròtesis
- Lligadura de trompes i Vasectomia
- Litotrícia renal i/o biliar

EXCLUSIONS DE COBERTURA

Queden exclosos d'aquesta cobertura les despeses mèdiques i/o hospitalàries corresponents a:

- a) La cobertura de tota classe de malalties, lesions i defectes preexistents, així com les seves seqüeles, tant físiques com mentals; així com les dolences provinents d'accidents i les seves derivacions o seqüeles, i les anomalies congènites que siguin anteriors a la data d'efecte de la pòlissa.
- b) Els fets de guerra, així com els provocats pels fenòmens de la naturalesa de caràcter extraordinari o catastròfic.
- c) Les epidèmies declarades oficialment.
- d) Els danys produïts per explotacions nuclears o substàncies radioactives, i en general les radiacions de qualsevol naturalesa.
- e) Les lesions per accidents de treball per compte propi o aliè, i els accidents de circulació coberts per l'assegurança obligatòria de responsabilitat civil de vehicles de motor.
- f) Les malalties professionals.
- g) Les autolesions.
- h) Les malalties o lesions derivades de la pràctica, bé com a professional bé com a federat, de qualsevol esport; o com aficionat d'activitats aèries, boxe, arts marcial, escalada, curses de vehicles a motor, inclosos els entrenaments de rugbi, espeleologia, parapent, "puenting" o similars, descens d'aigües braves, barranquisme, toreig i tancament de caps de bestiar braus.

- i) Tractaments, inclosa la cirurgia, dirigida a resoldre l'esterilitat o infertilitat en ambdós sexes i la interrupció voluntària de l'embaràs; així com les proves diagnòstiques relacionades amb aquesta interrupció. Està exclòs també l'estudi, diagnòstic i tractament de la impotència i la seva cirurgia.
- j) Qualsevol tipus de pròtesi, peces anatòmiques i ortopèdiques que no estiguin expressament cobertes.
- k) Els productes farmacèutics fora del règim d'hospitalització així com vacunes de tot tipus.
- l) Anàlisis o exploracions que siguin precisos per l'expedició de certificacions, emissió d'informes i el lliurament de qualsevol tipus de documentació que no tingui una clara funció assistencial, així com reconeixements sistemàtics o exàmens mèdics generals de caràcter preventiu.
- m) Els tractaments per alcoholisme i drogoaddicció, les seves complicacions, tractaments i seqüeles.
- n) Tractament de la SIDA i les seves complicacions.
- o) Medicina natural, homeopàtica, l'acupuntura, així com qualsevol altre tractament de la medicina o especialitat no reconeguda oficialment.
- p) La correcció quirúrgica de la miopia, astigmatisme i hipermetropia així com l'ortoqueratologia.
- q) Les despeses per ús de telèfon, televisió, pensió alimentària de l'acompanyant i d'altres serveis no imprescindibles per a la necessària assistència hospitalària.
- r) Qualsevol tipus de trasplantament.
- s) Les hospitalitzacions basades en problemes de tipus social o familiar, així com les que siguin substituïbles per una assistència domiciliària o ambulatoria.
- t) Reeducació de la veu i del llenguatge, logopèdia i foniatria, excepte després de processos quirúrgics o oncològics fins a un màxim de 30 sessions per any.
- u) Les determinacions del mapa genètic, que tenen com a finalitat conèixer la predisposició de l'assegurat o la seva descendència present o futura a patir determinades malalties relacionades amb alteracions genètiques.
- v) L'ajut econòmic per intervenció quirúrgica i/o per hospitalització quirúrgica derivat de la cirurgia de lligadura de trompes o la cirurgia de vasectomia.
- w) Derivats dels serveis no detallats en aquestes condicions generals, excepte que s'incloguin expressament en les condicions particulars.
- x) Altres exclusions expressament consignades

OBLIGACIONS DE L'ASSEGURAT

Qüestionari de salut

El qüestionari de salut, inclòs en la sol·licitud de l'assegurança, és una declaració signada per cada assegurat abans de la formalització de l'assegurança, i inclou un llistat de preguntes rellevants sobre l'estat de salut de cada futur assegurat. L'assegurat té l'obligació de respondre amb veracitat a aquest qüestionari, que permetrà a la mutualitat valorar correctament el risc. En cas de falsedat o omissió en aquesta declaració, la mutualitat podrà rescindir l'assegurança.

Obligacions a l'inici del contracte.

La persona mutualista està obligada a facilitar les seves dades personals d'acord amb la sol·licitud d'inscripció, signar la informació prèvia al contracte conforme se li ha lliurat, signar el document d'inscripció i pagar la primera quota del contracte.

Abans de la conclusió del contracte, haurà de declarar a l'assegurador, d'acord amb el qüestionari que aquest li sotmeti, totes les circumstàncies per ell conegudes que puguin influir en la valoració de el risc, d'acord amb els qüestionaris que al que li hagi sotmès la mutualitat.

Obligacions durant la vigència del contracte.

La persona mutualista o assegurada té l'obligació, durant la vigència del contracte, de comunicar a la mutualitat, l'alteració dels factors i les circumstàncies declarades en el qüestionari que preveu l'article anterior que agreugin el risc i siguin de tal naturalesa que si hagués conegut aquest en el moment de la perfecció del contracte no l'hauria celebrat o l'hauria conclòs en condicions més costoses.

Comunicar la variació de les circumstàncies relatives a l'estat de salut de l'assegurat, que en cap cas es consideraran agreujament de el risc.

L'associat està obligat al pagament de les quotes per la inscripció efectuada a favor propi o d'altri. L'obligació de pagament de les quotes naixerà en el moment de la inscripció en la prestació.

L'assistència sanitària ha de prestar-se en els hospitals i pels facultatius que es relacionen al quadre mèdic posat a disposició de l'assegurat, d'acord amb les cobertures contractades. Queden exclosa, per tant, l'assistència prestada en centres o per professionals que no estiguin en el quadre mèdic, llevat que l'assistència sigui considerada d'urgència vital.

També s'exclou l'assistència sanitària prestada en centres integrats en el Sistema Nacional de Salut que no estiguin concertats amb l'assegurador, llevat del que preveu la cobertura d'assistència en viatge.

Les obligacions en cas de sol·licitud d'indemnització.

En cas de sol·licitud d'indemnització o prestació, s'haurà d'aportar a la mutualitat la documentació que estableixi el reglament per a gaudir de les prestacions assegurades.

FORMA DE COBRAMENT DE LES PRESTACIONS

Les quotes s'abonen mensualment, trimestralment, semestralment o anualment segons estableixi la Junta Directiva, lliurant els rebuts corresponents.

La quota és anual, podent-se acordar el seu fraccionament pel pagament. Els rebuts de quotes es faran efectius per l'associat en els corresponents venciments per anualitats completes anticipades, però podrà convenir-se el seu pagament fraccionat mitjançant un recàrrec sobre la quota anual segons que el fraccionament de la quota sigui semestral, trimestral o mensual respectivament.

DURADA DEL CONTRACTE

El contracte té vigència anual, prorrogable automàticament per períodes anuals, coincidint amb l'any natural. Els efectes comencen a les 0.00 hores del dia en què la persona mutualista ingressa a la Mutualitat, i finalitzen a les 23.59 hores del 31 de desembre de cada any. En el cas de baixa, els efectes finalitzen a les 23.59 hores del dia que causa baixa.

La quota s'actualitzarà anualment segons els càlculs tècnics-actuarials realitzats.

RESCISIÓ DEL CONTRACTE

El contracte es podrà rescindir mitjançant comunicació escrita signada per la persona mutualista, que s'haurà de comunicar a la mutualitat amb una antelació mínima d'un mes del seu venciment.

La mutualitat podrà rescindir el contracte mitjançant escrit a l'efecte comunicat amb una antelació de dos mesos del seu venciment.

El contracte també es podrà rescindir en les següents situacions:

Si la primera quota o derrama, no ha estat pagada per causa atribuïble al mutualista,

En cas de manca de pagament de les quotes successives a la primera, la cobertura atorgada queda en suspens després del dia del venciment. Si la Mutualitat no reclama el pagament dins els sis mesos següents al venciment de la quota, s'entén que l'assegurança queda extingida.