

Seguro de Salud CONFORT PLUS EMPRESA

Documento de información sobre el producto de seguro

Entidad:

MONTEPIO DE CONDUCTORS SANT CRISTOFOL DE GIRONA I PROVINCIA MUTUALITAT DE PREVISIO SOCIAL.

Producto: Seguro de salud CONFORT PLUS EMPRESA

Este documento informa sobre las principales características del seguro. La información completa relativa al producto se facilita en los documentos precontractuales y contractuales, en los que se establecen los términos y condiciones de la contratación.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Seguro médico diseñado para dar una cobertura médica integral.



¿Qué se asegura?

- ✓ Medicina primaria. Asistencia en consultorio de las siguientes especialidades:
 - Medicina general
 - Pediatría y puericultura
 - Servicio de enfermería ATS/DUE
- ✓ Medicina especializada. Visita en consultorio de las siguientes Especialidades Médicas: Alergología e inmunología, Anestesiología y reanimación, Angiología y cirugía vascular, Aparato digestivo, Aparato respiratorio, Neumología, Cardiología, Cirugía cardiovascular, Cirugía general y del aparato digestivo, Cirugía maxilofacial, Cirugía pediátrica, Cirugía torácica, Dermatología y venereología, Endocrinología y nutrición, Ginecología y obstetricia, Hematología, Medicina interna, Nefrología, Neonatología, Neurocirugía, Neurología, Obstetricia, Vigilancia del embarazo, Odontología-estomatología, Oftalmología, Oncología, Podología (6 sesiones al año), Psiquiatría, Reumatología, Traumatología y cirugía ortopédica, Urología.
- ✓ Hospitalización Médica, quirúrgica, por maternidad, pediátrica, en UVI, psiquiátrica
- ✓ Medios de diagnóstico:
 - Análisis clínicos, microbiológicos, bioquímicos, hematológicos, parasitológicos y anatomopatológicos, y citologías.
 - Diagnóstico por la imagen: radiología general, TAC, resonancia magnética, angiografía, gammagrafía, densitometría ósea y mamografías.
- Complementarios: electrocardiogramas, electromiogramas, electroencefalogramas, exploraciones funcionales respiratorias y cardiológicas, exploraciones endoscopias.
- Amniocentesis y biopsia de córion.
- ✓ Urgencias.
 - Urgencias permanentes en clínicas: Visitas, pruebas y medios diagnósticos básicos
 - Urgencias extrahospitalarias en Giromèdic.
 - Coordinación de urgencias.
- ✓ Tratamientos especiales:
 - Litotricia renal y/o biliar
 - Laserterapia oftálmica (fotocoagulación con láser),
- ✓ Servicio permanente de ambulancia
- ✓ Podología
- ✓ Servicio de enfermería a domicilio
- ✓ Servicio de medicina de familia a domicilio.
- ✓ Servicio telefónico y online de orientación médica 24h.
- ✓ Preparación en el parto
- ✓ Prótesis quirúrgicas con limitaciones.
- ✓ Segunda opinión médica
- ✓ Asistencia en viaje por todo el mundo:
 - Asistencia médica, repatriación, equipajes extraviados, regreso anticipado, convalecencia en hotel en el extranjero
- ✓ Asistencia jurídica particular
 - Asistencia telefónica ilimitada, revisión de documentos, reclamación de daños y perjuicios..., siempre dentro del ámbito particular
- ✓ Certificado médico para la emisión del permiso de conducir



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Enfermedades, lesiones preexistentes y lo derivado de la valoración técnica de la declaración de salud
- ✗ Las lesiones por accidentes de trabajo y los accidentes de circulación cubiertos por el seguro obligatorio de responsabilidad civil de vehículos a motor.
- ✗ Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional o de actividades de riesgo.
- ✗ Tratamientos, dirigidos a resolver la esterilidad o infertilidad y la interrupción voluntaria del embarazo.
- ✗ Los tratamientos para autolesiones, alcoholismo, drogadicción, y del SIDA y sus complicaciones.
- ✗ Las hospitalizaciones basadas en problemas de tipo social o familiar.
- ✗ Las determinaciones del mapa genético.
- ✗ Los tratamientos médicos con finalidad estética.

El detalle completo de las coberturas excluidas queda especificado en el reglamento.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Todas las prestaciones cubiertas por la póliza serán facilitadas desde el momento de entrada en vigor de la misma. Se exceptúan los siguientes servicios:

- ! Ingresos en centros hospitalarios por tratamiento médico o intervención quirúrgica: 6 meses de carencia. (Se exceptúan los casos de urgencia vital)
- ! Medios de diagnóstico: 6 meses de carencia. (Se exceptúan los casos de urgencia vital)
- ! Servicio de vigilancia del embarazo y asistencia al parto: 12 meses de carencia
- ! Rehabilitación y fisioterapia: 6 meses
- ! Prótesis: 12 meses
- ! Ligadura de trompas y Vasectomía: 12 meses
- ! Litotricia renal y/o biliar: 12 meses

Todos los períodos de carencia quedan sin efecto si el beneficiario proviene de otra compañía. Se exceptúan los siguientes servicios:

- ! Vigilancia del embarazo y asistencia al parto
- ! Prótesis
- ! Ligadura de trompas y Vasectomía
- ! Litotricia renal y/o biliar



¿Dónde estoy cubierto?

Las garantías son de aplicación en el territorio nacional, en los centros indicados en el cuadro concertado de la entidad, centrado en provincias de Girona y Barcelona.

La garantía de Asistencia en viaje es de aplicación tanto en territorio nacional como en países extranjeros.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Responder con veracidad al Cuestionario de Salud. Se trata de una declaración firmada por cada asegurado antes de la formalización del seguro, en la que se incluye un listado de preguntas relevantes sobre el estado de salud de cada futuro asegurado.
- Pagar la prima del seguro en las condiciones pactadas en la póliza.
- Comunicar la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del asegurado, que en ningún caso se considerarán agravamiento del riesgo
- Aportar a la mutualidad la documentación que establezca el reglamento para gozar de las prestaciones aseguradas.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- La cuota es anual, pudiéndose acordar su fraccionamiento por el pago. Los recibos de cuotas se harán efectivos por el asociado en los correspondientes vencimientos por anualidades completas anticipadas, pero podrá convenirse su pago fraccionado mediante un recargo sobre la cuota anual según el fraccionamiento de la cuota sea semestral, trimestral o mensual respectivamente
- El pago se efectuará mediante domiciliación bancaria u otras formas puestas a disposición por la compañía en cada momento



¿Cuándo comienza y finaliza el contrato?

El contrato tiene vigencia anual, prorrogable automáticamente por períodos anuales, coincidiendo con el año natural. Los efectos comienzan a las 0:00 horas del día en que la persona mutualista ingresa en la Mutualidad, y finalizan a las 23:59 horas del 31 de diciembre de cada año. En el caso de baja, los efectos finalizan a las 23:59 horas del día que causa baja.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El contrato podrá rescindirse mediante comunicación escrita firmada por la persona mutualista, que deberá comunicarse a la mutualidad con una antelación mínima de un mes de su vencimiento.