Seguro de SALUD
Documento de información sobre producto de seguro

Montepío de conductores MPS (Junta de Andalucía MP-SAN 007)

MONTEPÍO DE CONDUCTORES, M.P.S.

Producto: **SALUD MODALIDAD C**
Consultas Médicas Sin Pruebas Diagnósticas

El presente documento tiene carácter exclusivamente informativo acerca de las principales características del producto, de tal modo que no implica cobertura alguna por parte de la Mutualidad ni aceptación del riesgo por la misma. La información precontractual y contractual completa relativa al seguro se facilita en otros documentos tales como solicitud, condiciones generales y particulares del contrato. Para estar completamente informado, lea atentamente todos los documentos que se le faciliten.

¿En qué consiste este tipo de seguro?
Seguro de Asistencia Sanitaria que permite acceder, dentro de las coberturas de la póliza, a la asistencia médica en régimen de consulta ambulatoria y especialidades a través de un amplio Cuadro Médico de profesionales y centros.

¿Qué se asegura?

- ✓ Medicina Primaria: Medicina General, Pediatría y Servicio de Enfermería.
- ✓ Especialidades Médicas, **exclusivamente consultas:** Alergología, Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía vascular, Aparato digestivo, Cardiología, Cirugía cardiovascular, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica Reparadora, Cirugía Torácica, Dermatología Médico Quirúrgica, Endocrinología y Nutrición, Geriatría, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurofisiología Clínica, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Oncología Médica y Radioterápica, Otorrinolaringología, Psicología Clínica, Psiquiatría, Rehabilitación y Fisioterapia, Traumatología, Urología, etc.
- ✓ Medicina Preventiva: Controles Preventivos de Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Planificación Familiar.
- ✓ Otros servicios: Podología, Cobertura Dental (Baremada)con servicios gratuitos: consultas, revisiones, diagnósticos, radiografías en gabinete, educación bucodental, una limpieza dental por persona y año.

¿Qué no está asegurado?

- × La asistencia sanitaria que precise hospitalización tanto en régimen de ingreso como en hospital de día (sin pernoctar en el centro hospitalario).
- × Las intervenciones quirúrgicas diagnósticas y terapeúticas.
- × Los servicios de Urgencias hospitalarios.
- × Los Cateterismos, Hemodinámica Vascular, RX Intervencionista, Polisomnografía, PET, Radioterapia y Quimioterapia.
- × Parto y Cesárea.
- × Los tratamientos por infertilidad o esterilidad.
- × Toda clase de asistencia psicológica.
- × Asistencia sanitaria por Alcoholismo, Drogadicción, Autolesiones.
- × Fármacos y medicamentos de cualquier clase.
- × Lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier deporte y/o actividad.
- × Enfermedades congénitas previas a la contratación.
- × Tratamientos e intervenciones estéticas y/o cosméticas.
- × Tratamientos o pruebas no contrastadas científicamente, y/o experimentales.

¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Las principales exclusiones son las siguientes.

- ! Vacunas serán por cuenta del Socio asegurado.
- ! El Socio participará en el coste de los servicios recibidos detallados en su contrato.

¿Dónde estoy cubierto?

✓ El ámbito territorial para las coberturas es el territorio nacional en centros médicos concertados por la Mutualidad.

¿Cuáles son mis obligaciones?

Las obligaciones del asegurado son las siguientes:

> Facilitar a la Entidad, la documentación e información médica que en su caso le sea requerida.

> Pagar la prima/cuota en las condiciones estipuladas en el contrato.

> Declarar a la Mutualidad, antes de la formalización del contrato, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, de acuerdo al cuestionario que se le someta.

> Comunicar durante la vigencia del contrato, a Montepío, la alteración de los factores, las circunstancias declaradas en el cuestionario que agraven el riesgo.

> Utilizar los centros concertados para acceder a la prestación.

> Identificarse con la tarjeta sanitaria, que es personal e intransferible.

> Abonar la cantidad a cargo del Socio asegurado por los servicios utilizados.

¿Cuándo y cómo tengo que hacer mis pagos?

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima/cuota en el momento de la formalización del contrato. Las sucesivas primas deberán hacerse efectivas según lo indicado en las condiciones particulares en los correspondientes vencimientos. En función del acuerdo con la Mutualidad, el pago de la prima podrá ser anual o fraccionado y podrá realizarse mediante domiciliación bancaria, por transferencia o por tarjeta.

¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- Fecha de Inicio: a pactar con el Socio y la Mutualidad.
- Fecha de Finalización: se determinará en función de lo pactado en el contrato y el Reglamento de Prestaciones.
- Renovación: automática por anualidades, salvo oposición de alguna de las partes.

¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El Socio podrá oponerse a la prórroga del seguro mediante notificación escrita y firmada a la Mutualidad, con una antelación no inferior a un mes a la fecha de finalización del seguro.