Seguro de Hospitalización

Hoja de información de producto de seguros

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

Producto: **HOSPITALIZACIÓN POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE**

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, reglamento de prestaciones o 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?

Montepío de Conductores garantiza, el pago del subsidio diario especificado en las condiciones particulares del contrato, cuando el asegurado permanezca ininterrumpidamente como paciente en un centro sanitario, clínica u hospital, ya sea por enfermedad o accidente, hasta un máximo de ciento veinte días.

¿Qué se asegura?

Los principales supuestos asegurados son:

- ✓ Indemnización diaria en ingresos Hospitalarios en caso de hospitalización por enfermedad o accidente.
- ✓ Posibilidad de contratación:

6 € /día	24 € /día
9 € /día	27 € /día
12 € /día	30 € /día
15 € /día	40 € /día
18 € /día	50 € /día
21 € /día	

- ✓ Se pagará desde el primer día de ingreso hasta el de salida, ambos inclusive.
- ✓ No existe período de carencia para la hospitalización por accidente.

¿Qué no está asegurado?

- × Quedan excluidos y por lo tanto no devengarán indemnización alguna, además del dolo o delito del Asegurado, las hospitalizaciones a causa de:
- × La Prestación directa por la Mutualidad de los Servicios Médicos y Quirúrgicos.
- × Cualquier enfermedad, lesión o defecto de origen anterior a la fecha de efecto del contrato, haya sido o no diagnosticada.
- × Los siniestros derivados de abortos (salvo a consecuencia de accidente), procesos de fertilidad, inseminación, cirugía estética, reparadora, (salvo que sea consecuencia de un accidente), los tratamientos de adelgazamiento, las estancias en balnearios, instituciones de convalecencia y curas de reposo.
- × Las estancias en asilos, residencias, o ingresos para chequeos o exámenes periódicos.
- × Las consecuencias de embriaguez, toxicomanía, los causados por infección por el virus VIH y el Sida, el intento de suicidio o autolesión, los debidos a apuestas, desafíos o riñas, salvo actuación en casos de legítima defensa.
- × **El detalle completo de las coberturas excluidas queda especificado en el artículo de exclusiones del reglamento de prestaciones.**

¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! El plazo máximo de indemnización será de 120 días de hospitalización continuada.
- ! Hospitalización por parto, máximo de siete días. Quedan asimilado, los casos de cesárea y legrado.
- ! En caso de enfermedad, la cobertura pactada entrará en vigor a los tres meses de la fecha de efecto del contrato. Será a los diez meses para partos y veinticuatro meses para los asegurados que hubieran seguido tratamiento médico por enfermedad o accidente durante los doce meses anteriores al ingreso como asegurado.

¿Dónde estoy cubierto?

✓ El ámbito territorial para las coberturas es el territorio nacional, el asegurado debe de ser hospitalizado en España.

¿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 que agraven el riesgo.

> En caso de hospitalización: El pago de las indemnizaciones diarias se realizará, una vez producida el alta médica del Asegurado, con la entrega de los justificantes acreditativos de las fechas de internamiento y salida del Asegurado del centro hospitalario, e informe médico completo de las causas de la hospitalización.

¿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 cláusulas 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.