Seguro de SALUD

Documento de información sobre producto de seguro

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

MONTEPÍO

Producto: **SALUD BÁSICO (CON COPAGOS)**

El presente documento tiene carácter exclusivamente informativo acerca de las principales características del producto. Esta hoja de información previa a la contratación no implica cobertura alguna por parte de la Mutualidad. La información precontractual y contractual completa relativa al seguro se facilitará en otros documentos tales como la solicitud de seguro, el reglamento de prestaciones o condiciones generales, y las condiciones particulares del contrato. Para estar completamente informado, lea atentamente todos los documentos que se le faciliten.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

El Seguro de Salud Básico es un seguro de Asistencia Sanitaria que permite acceder, dentro de las coberturas de la póliza, a la asistencia médica en régimen de consulta ambulatoria, especialidades y medios de diagnóstico a través de un amplio Cuadro Médico de profesionales y centros, abonando el asegurado el canon moderador establecido en condiciones particulares para cada prestación.

¿Qué se asegura?

- ✓ Medicina Primaria: Medicina General, Pediatría y Servicio de Enfermería.
- ✓ Los socios tendrán derecho desde su inscripción exclusivamente a las consultas y pruebas diagnósticas intraconsulta de las siguientes especialidades Médico Quirúrgicas: 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, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Psicología Clínica, Psiquiatría, Rehabilitación y Fisioterapia, Traumatología, Urología, etc.
- ✓ Medicina Preventiva: Controles Preventivos de Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología, Planificación Familiar y Chequeo.
- ✓ Medios de diagnóstico: Análisis Clínicos, Radiología General, Medios de Diagnóstico de Alta Tecnología como RMN, TAC, etc.
- ✓ Otros servicios: Preparación al Parto, Podología y Psicología.
- ✓ Reconocimiento médico anual.

¿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 terapéuticas.
- × Los servicios de urgencias hospitalarios.
- × Los Cateterismos, Hemodinámica Vascular, RX Intervencionista, Polisomnografía, PET, Radioterapia y Quimioterapia.
- × Parto y Cesárea.
- × Asistencia sanitaria por Alcoholismo, Drogadicción, Autolesiones.
- × Fármacos y medicamentos de cualquier clase.
- × Lesiones producidas por la práctica profesional de cualquier deporte y/o actividad.
- × Tratamientos e intervenciones estéticas y/o cosméticas.
- × Tratamientos o pruebas no contrastadas científicamente, y/o experimentales.
- × Asistencia médica en el extranjero.

¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Vacunas serán por cuenta del asegurado.
- ! Podología está limitada a 12 sesiones por anualidad y persona.
- ! Psicología Clínica, está limitada a 20 sesiones o 40 sesiones en caso de trastornos alimenticios, por anualidad y persona.
- ! Un Chequeo Médico/Reconocimiento Médico por anualidad y persona.
- ! Para poder acceder a alguna de las prestaciones deberá haber transcurrido tres meses desde su contratación, según se define en el contrato.
- ! El asegurado participará en el coste de los servicios recibidos detallados en su contrato. Por cada asegurado menor de 55 años, el límite máximo anual no superará la cantidad de 260 € por anualidad y persona.
- ! El socio abonará por cada servicio recibido el copago que se establecerá en condiciones particulares.
- ! La mutualidad no se hace responsable de los honorarios de facultativos, centros médico o servicios ajenos a su cuadro médico.

¿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.