



Salut 60



Reglamento

ÍNDICE

Regulación legal	2
Definiciones	2
Objeto del seguro	4
Contrato	4
Descripción de las prestaciones, riesgos y garantías aseguradas mediante cuadro médico	4
1. Atención primaria	
2. Especialidades médicas y quirúrgicas	
3. Medios de diagnóstico	
4. Cobertura dental	
5. Otros servicios	
6. Servicio de segundo diagnóstico internacional	
7. Servicio Avantsalud	
Riesgos y daños excluidos	7
Tarjeta del asegurado y cuadro médico	8
Normas de actuación en los servicios concertados	8
Formalización del contrato	9
Cuotas	9
Adecuación de la cuota	10
Duración	10
Comunicaciones	10
Compromisos	10
Instancias de reclamación y jurisdicción	10
Protección de datos	11
Subrogación	12
Prescripción	12
Otras disposiciones	12

REGULACIÓN LEGAL

El presente Reglamento debe ser interpretado y aplicado de conformidad con los Estatutos sociales de la Mutualidad, así como la normativa siguiente:

La Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras. Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras. Y al resto de disposiciones vigentes y complementarias en materia de ordenación y supervisión.

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en adelante la Ley, y las disposiciones que la modifiquen o amplíen.

Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes para que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.

Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Ley 10/2003, de 13 de junio, de la Generalitat de Cataluña, sobre mutualidades de previsión social.

Reglamento de las mutualidades de previsión social aprobado por Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre.

Ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza.

La Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

El control y supervisión de Mutua Terrassa, MPS corresponde a la Dirección General de Política Financiera, Seguros y Tesoro, del Departamento de la Vicepresidencia y de Economía y Hacienda de la Generalitat de Cataluña.

DEFINICIONES

Accidente

Lesión corporal sufrida durante la vigencia del contrato, que derive de una causa violenta, repentina, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

Acto médico

Es toda asistencia prestada por un mismo facultativo o equipo sanitario en una consulta o centro hospitalario.

Asegurado

La persona o personas físicas, designadas en el documento de asociación que se encuentran expuestas a las contingencias cubiertas y que tiene que recibir la prestación garantizada.

Consulta

Relación asistencial entre paciente y facultativo, en el mismo espacio y tiempo, siendo necesaria la presencia física de ambos.

Contrato: Conjunto de los siguientes documentos:

Solicitud/Cuestionario: Formulario de preguntas facilitado por MútuaTerrassa en el que el mutualista y/o asegurado facilitan la información para la descripción del riesgo que se desea asegurar y las circunstancias por ellos conocidas que pueden influir en su valoración.

Reglamento: Normas reguladoras de las contingencias cubiertas y de las prestaciones garantizadas.

Documento de asociación

Documento que recoge los datos que individualizan y personalizan el contrato y que incorporan las cláusulas que deseen incluir las partes contratantes.

Copago

Es la parte del coste de los servicios sanitarios utilizados para los asegurados y cubiertos por el seguro, que corresponde asumir al Socio Mutualista o Asegurado, según las condiciones establecidas al



documento de asociación, y que se abonará directamente a la Mutualidad.

Cuadro médico

Relación editada de profesionales y establecimientos sanitarios, propios o concertados por MútuaTerrassa, con su dirección, teléfono y horario, adaptada a cada modalidad de seguro contratado.

Cuota

Es el precio del seguro que incluye los recargos e impuestos legalmente repercutibles en cada momento.

Edad actuarial

Es la edad del asegurado en su cumpleaños más próximo, aunque no se haya alcanzado, tomando como referencia la fecha de efecto o de renovación del contrato.

Enfermedad

Alteración del estado fisiológico de salud, por causas en general conocidas, que se manifiestan por síntomas y signos y que precisa de asistencia facultativa. Su diagnóstico y confirmación tienen que ser efectuados por un médico legalmente reconocido.

Enfermedad preexistente

Es aquella que tiene una génesis claramente anterior al momento de contratación o alta en el seguro y que se encontrara en proceso de diagnóstico o ya fuera conocida por el asegurado o tutor en casos de menores de edad.

Enfermero

Diplomado en enfermería, legalmente capacitado y autorizado para prestar la atención de enfermería en enfermedad o lesión que origine alguna de las garantías contenidas en el contrato.

Franquicia

Importe de los gastos médicos no cubiertos por el seguro, según especificaciones establecidas en determinadas prestaciones, que se abonan directamente al proveedor médico.

Hospitalización

Permanencia del asegurado en un hospital o clínica en condición de paciente, pernoctando en el centro.

Hospitalización de día

Supone la ocupación por una persona registrada como paciente de una cama de hospitalización en aquellas unidades del hospital así denominado específicamente, tanto médicas como quirúrgicas o psiquiátricas, para recibir un tratamiento concreto o

por haber estado bajo la acción de una anestesia y por un período inferior a 24 horas.

Intervención quirúrgica

Toda operación con fines diagnósticos o terapéuticos, realizada mediante incisión u otra vía de abordaje interno, efectuada por un cirujano en un centro autorizado (hospitalario o extrahospitalario) y que requiere normalmente la utilización de una sala de operaciones.

Lesión

Todo cambio patológico que se produce en un tejido o en un órgano sano y que comporta un daño anatómico o fisiológico, es decir, una perturbación en la integridad física o en el equilibrio funcional.

Médico

Doctor o Licenciado en medicina legalmente capacitado y autorizado para tratar médica o quirúrgicamente la enfermedad o lesión que origine alguna de las garantías contenidas en el contrato.

Médico/Cirujano consultor

Facultativo perteneciente al cuadro médico de la MútuaTerrassa específicamente designado por la misma para atender casos especiales y a petición razonada de un médico especialista.

Mutualidad

Mútua de Terrassa, Mutualitat de Previsió Social, la entidad que recibe las cuotas y se hace cargo de las prestaciones.

Plazo de carencia

Periodo de tiempo (computado por meses transcurridos a partir de la fecha de efecto del seguro), durante la cual, no entran en vigor algunas de las coberturas incluidas dentro de las garantías del contrato.

Prestación

Es la asistencia sanitaria que se deriva de la ocurrencia de un siniestro. Se entiende por asistencia el acto de atender o cuidar la salud de una persona.

Servicio a domicilio

Visita en el domicilio del asegurado por parte del médico de cabecera (médico generalista), servicio de enfermería, en aquellos casos en que el asegurado se encuentre, por razón de su enfermedad, incapacitado de trasladarse al consultorio del médico, y/o servicio de enfermería.

Servicios de urgencia a domicilio

Asistencia en el domicilio del asegurado en casos de urgencia, prestada por médico generalista y/o servicio de enfermería.

Siniestro

Todo hecho cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por el contrato. Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de servicios derivados de una misma causa.

Socio mutualista o tomador del seguro

La persona física o jurídica que se inscribe en la Mutua con todos los derechos y obligaciones establecidas en los Estatutos. Es la persona que contrata con MútuaTerrassa, Mutualidad de Previsión Social.

Urgencia

Es aquella situación que requiere atención médica inmediata, dado que un retraso en la misma puede derivar en un compromiso vital o daño irreparable en la integridad física del paciente.

OBJETO DEL SEGURO

MútuaTerrassa da cobertura de asistencia sanitaria, mediante el pago de la cuota y **los copagos establecidos en el documento de asociación**; en los términos que se indican a continuación:

Consultas médicas ambulatorias y determinados tratamientos y pruebas diagnósticas a través de un cuadro médico de profesionales y centros sanitarios.

No es objeto de este seguro, las intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones, ni las pruebas diagnósticas que no estén expresamente indicadas, ni cualquier servicio médico o especialidad que no esté explícitamente indicado como cubierto en este Reglamento.

Cualquier servicio médico no cubierto por este contrato, el asegurado puede consultar la gama de servicios preferentes que ofrece Avantsalud en el apartado 7 de este Reglamento, el coste de los cuales irán a cargo del asegurado que abonará directamente al proveedor.

No podrán concederse indemnizaciones en metálico en sustitución de la prestación de la asistencia sanitaria cubierta por medio de su cuadro médico.

Para determinados medios, pruebas de diagnóstico y tratamientos, será necesaria la autorización expresa de MútuaTerrassa previa prescripción por un facultativo del cuadro médico.

CONTRATO

El presente contrato se emite sobre la base de que el asegurado tiene cobertura de la Seguridad Social, y MútuaTerrassa le advierte que de no ser así, quedaría sin protección en unos supuestos, que quedan fuera de las coberturas de este contrato y cuyo coste económico puede ser importante.

DESCRIPCION DE LAS PRESTACIONES, RIESGOS Y GARANTÍAS ASEGURADAS MEDIANTE CUADRO MÉDICO

MútuaTerrassa, **exclusivamente a través del cuadro médico designado en el documento de asociación** para esta modalidad, cubre los riesgos, prestaciones y servicios detallados a continuación, realizados en régimen ambulatorio, **con los límites y copagos estipulados en el documento de asociación**:

1. Atención primaria

Medicina general:

Asistencia médica en consulta.

Servicio de Enfermería:

Asistencia en consulta.

2. Especialidades médicas y quirúrgicas

Quedan cubiertas exclusivamente las consultas de las siguientes especialidades:

Alergología e inmunología
Anatomía patológica
Anestesiología y reanimación
Angiología y cirugía vascular
Aparato digestivo
Cardiología
Cirugía cardiovascular
Cirugía general y del aparato digestivo
Cirugía torácica
Dermatología
Endocrinología
Hematología y hemoterapia
Medicina interna
Medicina nuclear
Nefrología
Neonatología
Neumología.
Neurocirugía
Neurofisiología
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología



Oncología
Otorrinolaringología
Proctología
Psiquiatría
Reumatología
Traumatología y cirugía ortopédica
Urología
Clínica del dolor

3. Medios de diagnóstico

Quedan cubiertos exclusivamente los siguientes medios de diagnóstico, previa prescripción escrita de un médico:

Densitometría
Ecografía prostática, mamaria, ginecológica o abdominal
Flujometría
Mamografía
Radiología simple
Analítica básica general
Electrocardiograma
Espirometría dinámica
Resonancia magnética nuclear (RMN)
Scanner-Tomografía axial computerizada (TAC)

4. Cobertura dental

MútuaTerrassa prestará al asegurado, dentro de los límites y condiciones estipulados en el contrato, la asistencia que requiera cualquier proceso de etiología dental de acuerdo con la descripción de la cobertura.

Las actuaciones sanitarias cubiertas por MútuaTerrassa se relacionan en la documentación anexa al documento de asociación, especificándose para cada prestación o servicio el importe de la franquicia.

La asistencia será prestada exclusivamente por los profesionales y establecimientos sanitarios, propios o concertados por MútuaTerrassa en Catalunya. En el caso de desplazamientos por el resto del territorio Nacional, será necesario llamar al teléfono 93 545 06 40 para ser dirigido a la clínica más cercana.

MútuaTerrassa no se hace responsable de los honorarios de facultativos ajenos a su cuadro, ni del importe de las actuaciones sanitarias que los mismos pudieran prescribir.

En los tratamientos prótesis, será necesaria la aceptación por el asegurado del presupuesto que realice el profesional o establecimiento sanitario del

cuadro médico. El asegurado abonará directamente al facultativo o centro dental el importe correspondiente a la prótesis de acuerdo con lo previsto en el anexo de coberturas actualizado en cada momento.

Las prótesis dentales tendrán un año de garantía contra roturas o alteraciones, siempre que sean utilizadas correctamente.

Todos los tratamientos y actuaciones cubiertos por esta cobertura se realizarán de forma ambulatoria, quedando por ello **excluida la hospitalización y la anestesia general**.

5. Otros servicios

Fisioterapia y rehabilitación funcional: A cargo del especialista idóneo, previa prescripción escrita de un facultativo, solo para las enfermedades del aparato locomotor subsidiarias de estos tratamientos, **con el límite y copago establecido en el documento de asociación**.

Podología: Exclusivamente para tratamientos de quiropodia.

6. Servicio de segundo diagnóstico internacional

MútuaTerrassa pone a disposición del asegurado, a través del teléfono del Servicio Permanente de Salud que figura en su tarjeta sanitaria, un servicio de segundo diagnóstico internacional, por el que podrá solicitar a través de MútuaTerrassa un segundo diagnóstico de la enfermedad que padezca, así como recomendaciones diagnósticas y/o terapéuticas, a los especialistas, centros asistenciales o académicos internacionales que a tal efecto MútuaTerrassa le facilite.

Este servicio cubrirá las siguientes enfermedades graves:

- Cáncer
- Enfermedades cardiovasculares
- Trasplante de órganos
- Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas
- Insuficiencia renal crónica

7. Servicio Avantsalud

Nuestros asegurados dispondrán del acceso preferente a una amplia gama de servicios que abarcan diferentes ámbitos:

7.1. Servicios de Bienestar y Salud

En este servicio se incorpora:

- Cirugía Refractiva con Láser Oftalmológico
- Reproducción Asistida.
- Tratamientos de Infertilidad
- Termalismo y Balneoterapia
- Centros de Medicina y Cirugía Estética
- Tratamientos de deshabituación tabáquica
- Psicología
- Pedagogía
- Logofoniatría
- Centros de Óptica, Audífonos y Ortopedia
- Naturopatía
- Homeopatía
- Acupuntura
- Podología
- Centros Deportivos
- Veterinarios

Los asegurados accederán a estos servicios abonando directamente al proveedor bien los baremos pactados por Avantsalud o el importe que corresponda, con los descuentos respecto de la lista oficial de precios al público.

7.2. Consejo Médico Telefónico 24 horas

Apoyo médico telefónico en cualquier momento, de médicos de familia cualificados, que les facilitarán, de forma personalizada y gratuita, consejos y recomendaciones a las consultas que les planteen, careciendo en todo caso, de valor terapéutico.

7.3. Servicio de Ayuda a Mayores

Este servicio contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas de edad avanzada y/o con discapacidades, a través de:

- Servicio de Asesoramiento Telefónico Gratuito
- Servicios de ayuda personal a mayores o dependientes
- Tratamientos especializados (Asistencia médica)
- Servicio de atención al hogar

7.4. Servicio Telefónico de Orientación Psico-emocional

Apoyo psico-emocional a través de una evaluación psicológica telefónica, ya sea inmediata o programada, de un psicólogo clínico, que le facilitarán, de forma personalizada y gratuita, consejos y orientaciones que no constituirán en ningún caso un diagnóstico clínico.

7.5. Servicio Médico

Permite el acceso a facultativos y centros médicos que forman el cuadro médico del servicio franquiciado "Avantsalud".

Incluye:

- a. Consultas de medicina primaria
- b. Consulta de especialistas
- c. Medios de diagnóstico
- d. Tratamientos médicos
- e. Hospitalización e intervenciones quirúrgicas

Todos estos Servicios Médicos conforman un amplio cuadro médico, distribuidos por toda España.

Se pondrán todos los medios necesarios para la incorporación de proveedores sanitarios en aquellos sitios donde sea posible su contratación. Sin embargo, si esto no fuera factible, se facilitará el acceso al servicio mediante las contrataciones realizadas en otras localidades y/o provincias.

Los asegurados accederán a estos servicios abonando directamente al proveedor bien, los baremos pactados para Avantsalud o el importe que corresponda, con los descuentos respecto de la lista oficial de precios al público.

7.6. Servicio Dental

Comprende determinados servicios dentales gratuitos y el acceso a un Cuadro de Facultativos a precio franquiciado en relación con:

- Odontología general y preventiva
- Radiología oral
- Ortodoncia
- Odontopediatría
- Periodoncia
- Prótesis y cirugía oral
- Estética dental

Los servicios dentales gratuitos son:

- Una revisión dental anual, incluyendo el diagnóstico clínico y el presupuesto del tratamiento
- Una consulta dental anual de urgencia
- Radiografías intrabucales
- Educación en materia de higiene bucal
- Tratamiento de fluoración
- Retirada de puntos de sutura bucales
- Periodoncia: diagnóstico y sondaje
- Una limpieza bucal (Tartrectomía) anual
- Enseñanza de técnicas de cepillado



- Ajuste oclusal sin montaje en articulador para prótesis
- Estudio implantológico
- Falso muñón de titanio
- Tornillo de cicatrización / cimentación

Los servicios dentales diferentes de los enumerados anteriormente serán abonados por el usuario directamente al facultativo, según los baremos del servicio Avantsalud publicados en cada momento.

Prestación de los servicios

MútuaTerrassa manifiesta que los servicios serán atendidos a través de la organización **HNA SC, HERMANDAD NACIONAL DE ARQUITECTOS SERVICIOS CORPORATIVOS DE SEGUROS Y PENSIONES, S.A.** (Sociedad Unipersonal).

Los asegurados para la utilización del Servicio Baremado "AVANTSALUD", dispondrán de:

- **Call Center**, personalizado a través del teléfono **913 840 446** habilitado a tal efecto, en el que le informarán las 24 horas del día de los 365 días del año.
- **Tarjeta personalizada**
Cada usuario dispondrá de una tarjeta identificativa que le permita acceder a todos estos servicios franquiciados.
- **Página Web**
A este servicio, de uso restringido, se podrá acceder a través de la página web de **MútuaTerrassa** la página web del Servicio de Baremado de Avantsalud.

En esa página web el asegurado puede consultar los facultativos, centros médicos, estéticos, etc. disponibles por localidades y los importes a abonar con carácter general por los servicios prestados, salvo en aquellos que requieran la elaboración previa de un presupuesto, como las intervenciones quirúrgicas, las hospitalizaciones, las analíticas, etc.

RIESGOS Y DAÑOS EXCLUIDOS

Se excluyen de las coberturas de este seguro:

Cualquier tipo de acto quirúrgico o terapéutico.

Cualquier tipo de hospitalización.

La asistencia en servicios de urgencias ambulatorias y hospitalarias, así como las asistencias de urgencias domiciliarias.

Los medios de diagnóstico, a excepción de los expresamente descritos en este Reglamento, en el apartado "Descripción de las prestaciones, riesgos y garantías aseguradas mediante cuadro médico" en el punto "3. Medios de diagnóstico".

El suministro o importe de los productos farmacéuticos, vacunas y extractos.

Las prótesis de cualquier tipo, así como las piezas anatómicas ortopédicas de cualquier tipo, los fijadores externos, el coste de las gafas, lentillas y/o prótesis auditivas, las medias de compresión elástica, suspensorios, tobilleras, fajas, corsés, cabestrillo, y otros métodos de inmovilización.

Cualquier medio de transporte de ida o vuelta para la asistencia a consultas médicas, realización de pruebas diagnósticas, cualquier tipo de tratamiento ambulatorio, así como servicios de rehabilitación y/o fisioterapia.

Todo lo relacionado con la estimulación precoz, logopedia, psicología, psicoanálisis, hipnosis, la rehabilitación psicosocial, neuropsicológica o neopsiquiátrica, narcolepsia y curas de reposo o sueño, así como cualquier método de asistencia psicológica no-conductual. Cualquier tipo de test, tratamientos de drogadicción, alcoholismo y otras adicciones, así como terapias tanto grupales, de pareja o individuales, psicoanálisis, hipnosis, psicoterapia y sofrología.

El tratamiento y rehabilitación en régimen ambulatorio u hospitalario, y de sus complicaciones y secuelas de alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y otras adicciones, intento de suicidio, así como las autolesiones.

Los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación cuando se haya conseguido la recuperación funcional o el máximo posible de esta, así como las terapias de mantenimiento.

Estudios ergodinámicos de la marcha.

Análisis u otras exploraciones que sean precisas para la expedición de certificaciones, emisión de informes y el libramiento de cualquier tipo de documento que no tenga una clara función asistencial.

Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo (como el toro o el cierre de toros bravos) o la práctica de deportes peligrosos, incluidos los entrenamientos (tales como el boxeo, actividades aéreas, de navegación o en aguas bravas, puenting, escalada, barranquismo, espeleología, esquí y otras actividades de montaña, carreras de vehículos a motor), no consiéndolo la enumeración anterior en una lista cerrada. La asistencia sanitaria que esté cubierta por el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según legislación específica.

Medicinas alternativas, naturopatía, homeopatía, acupuntura, mesoterapia, hidroterapia, magnetoterapia, presoterapia, ozonoterapia, la gimnasia, los partos alternativos (en el domicilio, acuáticos, etc.), la oxigenoterapia trifásica, etc. salvo que en el documento de asociación se indique expresamente su cobertura.

Enfermedades y accidentes que sean a consecuencia de guerras, terrorismo, movimientos sísmicos, tumultos, riñas (excepto caso probado de legítima defensa), inundaciones, erupciones volcánicas, los causados por epidemias declaradas oficialmente, así como las consecuencias directas e indirectas de reacción o radiación nuclear y cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico.

Los accidentes, las enfermedades o estados patológicos producidos por la embriaguez, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de características similares, o como consecuencia de peleas o desafíos, dolo, negligencia o imprudencia del asegurado. Se entiende por embriaguez la establecida en la legislación de tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, con independencia de que el siniestro ocurra o no con ocasión de la conducción de vehículo a motor por parte del asegurado.

Cualquier complicación y/o secuelas derivadas de actos médicos no cubiertos.

La asistencia en hospitales, centros y otros establecimientos de titularidad pública integrados en el Sistema Nacional de Salud del estado español y/o dependientes de las comunidades autónomas que no formen parte del cuadro médico concertado por la Mutualidad. Queda igualmente excluida la asistencia sanitaria transfronteriza.

TARJETA DEL ASEGURADO Y CUADRO MÉDICO

MútuaTerrassa entrega a cada asegurado una tarjeta individual.

La tarjeta es de uso personal e intransferible por lo que podrá pedirse cualquier documento acreditativo de la identidad de su titular. Su uso está supeditado a las características del seguro. Al requerir los servicios concertados, el asegurado deberá exhibir siempre su tarjeta individual que le acredite como tal.

MútuaTerrassa entrega al mutualista el cuadro médico que le corresponde, según la modalidad contratada, con los facultativos y centros concertados, con las direcciones y teléfono de consulta. Además, está publicado y actualizado a través de Internet en la Web de:

<http://www.lasseguradora.es>
<http://www.lasseguradora.com>

NORMAS DE ACTUACIÓN EN LOS SERVICIOS CONCERTADOS

Los servicios concertados por MútuaTerrassa serán prestados por los facultativos y centros que figuran al cuadro médico designado al documento de asociación.

El asegurado abonará a MútuaTerrassa el importe de los copagos que, por la utilización de determinados servicios por parte de los asegurados de la póliza, se establezcan en el documento de asociación.

MútuaTerrassa le remitirá periódicamente un extracto con el detalle de los servicios utilizados por los asegurados, con el importe correspondiente a cada uno de ellos.

El cobro de la cuantía total se realizará de forma conjunta con el cobro de la cuota, mediante recibo domiciliado en la cuenta bancaria que el tomador haya designado.

El importe de los copagos podrá ser actualizado por MútuaTerrassa, de conformidad con lo establecido en el apartado "ADECUACIÓN DE LA CUOTA" de este reglamento.

Los servicios concertados son de libre acceso, excepto aquéllos que se especifiquen como de utilización mediante autorización previa, que MútuaTerrassa concederá cuando sea requerida por escrito por un facultativo y el asegurado tenga derecho al servicio solicitado. El asegurado deberá facilitar a MútuaTerrassa toda la información médica necesaria para la valoración del caso y para la tramitación de la autorización previa, cuando ésta sea necesaria.



FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

Los datos que el socio mutualista y el asegurado han facilitado en la solicitud-cuestionario, constituyen la base de este contrato.

A partir de la recepción del contrato, y en el plazo de 15 días, el socio mutualista tendrá la facultad de resolverlo, comunicándolo a MútuaTerrassa por escrito y en el plazo establecido. En este caso, cesará la cobertura del riesgo desde la fecha de la comunicación y MútuaTerrassa procederá a reintegrar la parte de cuota pagada que exceda de los días en que efectivamente ha estado en vigor el contrato.

Si el contenido del contrato difiere de la solicitud o de las cláusulas acordadas, el socio mutualista puede exigir, en el plazo de un mes a contar desde la entrega del documento de asociación, que se subsane la divergencia existente. Transcurrido el mencionado plazo sin efectuar ninguna reclamación, el contrato se considerará totalmente válido.

El contrato y sus modificaciones toman efecto una vez firmados y satisfecha, por parte del socio mutualista, la cuota correspondiente. Excepto pacto en contrario, si esta primera cuota no ha sido pagada, MútuaTerrassa queda libre de sus obligaciones.

En caso de reserva o inexactitud en la solicitud-cuestionario, por parte del socio mutualista o del asegurado, MútuaTerrassa podrá rescindir el contrato mediante comunicación dirigida al socio mutualista en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud.

Si sobreviene una contingencia cubierta antes de que MútuaTerrassa haga la comunicación a la que hace referencia el párrafo anterior, la prestación que se pueda corresponder se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la cuota convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si existe dolo o culpa grave del socio mutualista o del asegurado, MútuaTerrassa quedará libre del pago de la prestación.

CUOTAS

Las cuotas vendrán determinadas en función de la edad actuarial del asegurado en la fecha de efecto de renovación del contrato. La cuota es anual aunque se fraccione su pago.

El pago de las cuotas y copagos será mensual. El fraccionamiento no libera al socio mutualista de la obligación de abonar la totalidad de la cuota anual.

MútuaTerrassa sólo queda obligada por los recibos entregados por la dirección o los representantes legalmente autorizados.

El lugar de pago de la cuota y de los copagos será aquel que figure en el documento de asociación. El socio mutualista entregará a MútuaTerrassa los datos de la cuenta bancaria o libreta de ahorros en la que se domiciliará el cobro de los recibos de este seguro.

Las cuotas y copagos se entenderán satisfechas a su vencimiento, salvo en los casos que, intentando el cobro dentro del plazo de un mes a partir de la mencionada fecha, éste no fuera posible. En este caso, MútuaTerrassa notificará al socio mutualista que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de esta y el socio mutualista estará obligado a satisfacer la cuota en el mencionado domicilio.

El documento de asociación entra en vigor desde el momento en que el socio mutualista lo haya firmado y la primera cuota correspondiente, excepto pacto contrario, haya sido pagada, pero en ningún caso antes de la fecha estipulada en el propio documento de asociación.

Si la primera cuota, no hubiera sido pagada por causa atribuible al socio mutualista, MútuaTerrassa tiene derecho a darle de baja de la prestación o a exigir el pago de la cuota no pagada en vía ejecutiva sobre base del documento de asociación. Si no se establece expresamente lo contrario, MútuaTerrassa, en caso de que se produzca un siniestro y todavía no haya sido pagada la cuota, queda liberada de sus obligaciones.

El impago de la cuota o de cualquier fracción de la misma, facultará a MútuaTerrassa a exigir el pago inmediato de la cuota o fracción de ésta impagada, dando por automáticamente vencidas todas las fracciones de la cuota pendientes de vencimiento que quedan por satisfacer de la anualidad en curso.

Asimismo, el socio mutualista está obligado a satisfacer el importe del copago correspondiente a los servicios utilizados con anterioridad a la fecha de baja del contrato. A tal efecto, MútuaTerrassa cargará su importe en la cuenta que MútuaTerrassa haya designado en el documento de asociación a medida que tenga conocimiento de los servicios utilizados.

En caso de falta de pago de las cuotas sucesivas a la primera, así como de los copagos correspondientes a los servicios sanitarios utilizados, la cobertura otorgada queda en suspenso un mes después del día del vencimiento. Si MútuaTerrassa no reclama el pago dentro de los 6 meses siguientes al vencimiento de la cuota, se entiende que el seguro queda extinguido.

En cualquier caso, MútuaTerrassa, cuando la cobertura queda en suspenso, únicamente puede exigir el pago de la cuota y de los copagos del período de riesgo en curso.

Si la relación no ha quedado resuelta o extinguida conforme a lo que establecen los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efectos al día siguiente en el que socio pagó la cuota y los copagos.

La falta de pago de las cuotas es causa de baja del socio, cuando hayan transcurridos sesenta días desde el requerimiento para el pago. No obstante, la relación con MútuaTerrassa continua vigente hasta el vencimiento siguiente del período de cobertura en curso, momento en el cual queda extinguida, con subsistencia de la responsabilidad del socio por sus deudas pendientes.

ADECUACIÓN DE LA CUOTA

MútuaTerrassa podrá modificar anualmente las cuotas y copagos establecidos, fundamentando este cambio en los cálculos actuariales realizados y basados en modificaciones de los costes asistenciales de los servicios y en las innovaciones tecnológicas de necesaria incorporación.

La actualización de la cuota y copagos incorporará los ajustes necesarios para garantizar que la cuota sea suficiente según hipótesis actuariales razonables, que permitan a MútuaTerrassa satisfacer el conjunto de las obligaciones de los contratos, y en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas de acuerdo con lo establecido en el régimen jurídico de ordenación y supervisión de los seguros privados.

DURACIÓN

El contrato se establece por el periodo de tiempo previsto en el documento de asociación. A su vencimiento se prorrogará automáticamente por periodos anuales.

Ambas partes contratantes podrán, no obstante, oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita, efectuada con un plazo de un mes de anticipación a la finalización del período del seguro en curso, si es el tomador el que se opone a la prórroga, i de dos meses cuando sea la Mutualidad.

COMUNICACIONES

Las comunicaciones del socio mutualista o del beneficiario han de dirigirse a MútuaTerrassa, y a su domicilio social. Las comunicaciones al socio mutualista o al asegurado se realizarán al domicilio que conste en el documento de asociación.

El socio mutualista vendrá obligado a notificar a MútuaTerrassa los cambios de domicilio que efectúe. **Si el asegurado cambia su domicilio al extranjero, quedarán suspendidas las garantías del seguro a la fecha de vencimiento de la anualidad en que haya efectuado el cambio de domicilio.**

Si en el decurso del contrato el asegurado cambia de actividad profesional, o practica deportes de riesgo no declarados en la contratación, el socio mutualista, o el asegurado, tendrá que comunicar a MútuaTerrassa esta situación. MútuaTerrassa quedará facultada para la modificación del contrato que esta nueva circunstancia pudiera generar.

COMPROMISOS

El asegurado se compromete a eximir del secreto profesional, delante de MútuaTerrassa, a los facultativos que hubiera visitado en relación a los procesos declarados, incluyendo las visitas que hubiese realizado anteriormente a la fecha de alta como asegurado. MútuaTerrassa se compromete, por su parte a otorgar un trato estrictamente confidencial a la información recibida.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN Y JURISDICCIÓN

Para resolver las reclamaciones que puedan surgir entre la Mutualidad y mutualistas, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o los que se deriven, los derechos de cualquiera de ellos, se podrá optar por las siguientes vías:

- La Mutualidad dispone de un Servicio interno de Atención al Mutualista, donde se podrán presentar las reclamaciones mediante escrito en la calle Sant Antoni 32, 08221 de Terrassa, o por correo electrónico a assegurances@mutuaterrassa.es. La Mutualidad tiene la obligación de resolverla en el plazo de dos meses desde su presentación.
- En caso de no estar conforme con la resolución adoptada por el Servicio de Atención al Mutualista, el reclamante podrá dirigirse al Defensor del Mutualista, órgano externo e independiente, donde podrá presentar la reclamación en cualquier oficina abierta al público de la Mutualidad, en soporte papel, o por medios electrónicos.

Los Reglamentos de estos servicios están disponibles en las oficinas de la Mutualidad.

- Una vez agotadas estas vías, podrán trasladar su reclamación a la Dirección General de Política Financiera, Seguros y Tesoro de la Generalitat de Cataluña.



Existe la posibilidad de someter la reclamación, en cualquier momento, al Organismo de Conciliación y Arbitraje Mutual de la Federación de Mutualidades de Cataluña.

En cualquier caso, el reclamante podrá acudir a los juzgados y tribunales competentes.

Este contrato queda sometido a la jurisdicción española y del juez competente para tratar las acciones derivadas del mismo, será el del domicilio del asegurado que tendrá que residir en el territorio del Estado Español.

PROTECCIÓN DE DATOS

Tanto la privacidad de los datos como la confidencialidad de la información son aspectos importantes para la MUTUALIDAD. A continuación se describe la manera en que se tratan los datos de carácter personal que la Mútua obtiene de sus mutualistas y asegurados:

1.- Identificación del titular responsable del tratamiento

El titular responsable del tratamiento de los datos: MÚTUA DE TERRASSA Mutualidad de Previsión Social, (de ahora en adelante, la MUTUALIDAD), con NIF núm. V08413460 y domicilio social en Terrassa, calle Sant Antoni 32. DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS: dpd@mutuaterrassa.cat

2.- Finalidad del tratamiento, base legal y plazos de conservación

Gestionamos los datos con las siguientes finalidades:

2.1. Gestionar los servicios contratados, así como su gestión administrativa, económica y contable. La MUTUALIDAD podrá solicitar de profesionales sanitarios, centros médicos o a los propios asegurados, información referente a su salud con la finalidad de cumplir, controlar y ejecutar las coberturas aseguradas, así como para la investigación y la prevención del fraude. Los datos serán adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad utilizada, pudiendo incluir datos anteriores a la fecha de alta del asegurado, que estén relacionadas con el siniestro o proceso asistencial.

- La base legal para el tratamiento es la existencia de una relación contractual para la prestación de los servicios solicitados.
- Plazo de conservación: los datos se conservarán en todo caso durante el tiempo que dure la

relación contractual y posteriormente durante los plazos legales establecidos en la legislación civil para la prescripción de las obligaciones contractuales, en la legislación contable y fiscal y en los períodos de prescripción de responsabilidad penalmente establecidos.

2.2. Llevar a cabo análisis estadísticos actuariales, mediciones y estudios de mercado sobre los productos y servicios ofrecidos por la MUTUALIDAD, los usuarios y sus necesidades, tendencias, intereses y preferencias.

- Bases legales para el tratamiento: El interés legítimo de la MUTUALIDAD para la elaboración de estudios de mercado y actuariales.
- Plazo de conservación: Los datos se conservarán indefinidamente mientras no se nos solicite su supresión.

2.3. Remitir comunicados sobre productos de LA MUTUALIDAD.

- Bases legales para el tratamiento: El interés legítimo de la MUTUALIDAD para el envío de información comercial y la elaboración de estudios de mercado y actuariales.
- Plazo de conservación: Los datos se conservarán indefinidamente mientras no nos solicite su supresión.

3.-Destinatarios de los datos personales

- Por obligación legal: a la administración tributaria para pago de impuestos, a jueces, tribunales que lo soliciten por vía judicial.
- Cesión necesaria para la realización de los servicios contratados: entidades financieras para efectuar los cobros y pagos oportunos, compañías de seguros para la gestión de seguros, entidades de recobro para la correspondiente reclamación de deudas pendientes de pago.
- La MUTUALIDAD podrá comunicar los datos tratados, a otras entidades u organismos públicos relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos o de lucha contra el fraude, así como por razones de reaseguro o coaseguro, según establece la ley 30/1995 de ordenación de los seguros privados.

4.-Derechos de los titulares de los datos

Cualquier persona tiene derecho a obtener información sobre qué datos está tratando. A continuación, le indicamos sus derechos:

- Los interesados tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para las finalidades para las cuales fueron recogidos.
- En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en este caso únicamente se conservarán para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
- En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos. La MUTUALIDAD dejará de tratar los datos, excepto por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.
- Portabilidad: El interesado tendrá derecho a recibir los datos personales que le incumban, que haya facilitado a la MUTUALIDAD, en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica cuando: a) el tratamiento esté basado en el consentimiento o en un contrato, y b) el tratamiento se efectúe por medios automatizados.

Le informamos de su derecho a presentar una reclamación ante la autoridad de control (AEPD.- www.agpd.es) en caso de que no haya visto satisfechos el ejercicio de sus derechos aquí indicados.

Para ejercer los citados derechos puede ponerse en contacto con nosotros a través de correo postal o electrónico a las direcciones indicadas en el apartado 1, identificando a su petición la siguiente información:

- 1.- Datos del solicitante (Nombre y apellidos)
- 2.- Dirección de contacto
- 3.- Derecho que quiere ejercer
- 4.- Sobre qué datos concretos formula su petición

En el plazo máximo de un mes resolveremos su petición a través del mismo medio que haya utilizado inicialmente.

5.-Seguridad en el tratamiento

Teniendo en cuenta el estado de la técnica, los costes de aplicación, y la naturaleza, el alcance, el contexto y

las finalidades del tratamiento, así como los riesgos de probabilidad y gravedad variables para los derechos y libertades de las personas físicas, la MUTUALIDAD aplicará medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo, que eviten la destrucción, pérdida o alteración accidental o ilícita de datos personales transmitidos, conservados o tratados de otra forma, o la comunicación o acceso no autorizados a estos datos.

SUBROGACIÓN

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, MútuaTerrassa quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

De forma especial podrá ser ejercitado este derecho por MútuaTerrassa frente a las empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo, en lo referente a restitución total o parcial, del costo de billetes no utilizados por los asegurados o beneficiarios.

En los supuestos de concurrencia de coberturas con otros seguros públicos o privados, se estará a lo dispuesto al efecto, en la Ley de Contrato de Seguro, en sus artículos treinta y uno, y treinta y dos.

PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato prescriben a los 5 años.

OTRAS DISPOSICIONES

La responsabilidad de los mutualistas por razón de las deudas sociales quedará limitada a la tercera parte de la suma de las cuotas que hayan satisfecho en los tres últimos ejercicios, independientemente de la cuota del ejercicio corriente.