Salut Plus

Reglamento General

ÍNDICE

Regulación legal 2
Definiciones 2
Objeto del seguro 4
Descripción de las prestaciones, riesgos y garantías aseguradas mediante cuadro médico concertado: 5
1. Medicina Preventiva
2. Atención primaria
3. Especialidades médicas y quirúrgicas
4. Medios de diagnóstico
5. Cobertura dental
6. Otros servicios
7. Hospitalización e intervención
8. Embarazo y parto
9. Servicio de segundo diagnóstico internacional
10. Asistencia en viaje
- Petición de asistencia
- Disposiciones adicionales
- Prestaciones de servicios

11. Servicio Avantsalud
Reembolso de gastos 15
Riesgos y daños excluidos 16
Períodos de carencia 19
Tarjeta de asegurado y cuadro médico 19
Normas de actuación en servicios concertados 20
Formalización del contrato 20
Cuotas 20
Adecuación de la cuota 21
Duración 21
Comunicaciones 22
Compromisos 22
Instancias de reclamación y jurisdicción 22
Protección de datos 22
Subrogación 24
Prescripción 24
Otras disposiciones 24

Mútua de Terrassa. Mutualitat de Previsió Social. Inscrita al R.M.S.V.C. amb el núm 0017 NIF V-08413460 · Inscrita al Reg. Merc. de Barcelona foli 24, volum 22869, full B-43903

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.

Atención especial en domicilio
Asistencia del médico generalista o de familia y del servicio de enfermería al asegurado en el domicilio que figura en el contrato, cuando la patología del enfermo requiera cuidados especiales sin llegar a precisar ingreso hospitalario y siempre previa prescripción del médico. No incluye los gastos generados por asistencia de tipo social, hostelería, lencería, alimentación, medicación, monitorización, material sanitario y cuidados específicos del médico general, servicio de enfermería, ni la permanencia continuada de los profesionales sanitarios en el domicilio del asegurado.

Cirugía mayor
A los efectos de este contrato, son procedimientos quirúrgicos complejos, que necesitan de alta cualificación y especialización, que requieren habitualmente anestesia general, con riesgo de complicaciones y, estancia hospitalaria y recuperación domiciliaria más largas.

Cirugía menor
A los efectos de este contrato, son procedimientos quirúrgicos de baja complejidad, que requieren habitualmente anestesia general o regional y corta estancia hospitalaria.

Cirugía menor ambulatoria
A los efectos de este contrato, son procedimientos quirúrgicos y otras intervenciones sencillas, que se realizan habitualmente en tejidos superficiales o de fácil acceso, los cuales requieren en general anestesia local, con poco riesgo de complicaciones postquirúrgicas y sin estancia hospitalaria.

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. Asimismo, se especifica el centro o centros permanentes de urgencias.

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 congénita
Es aquella que existe en el momento del nacimiento, como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación hasta el mismo momento del nacimiento. Una afección congénita puede manifestarse y ser reconocida inmediatamente después del nacimiento, o bien ser descubierta más tarde, en cualquier periodo de la vida del individuo.

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.

Hospital o Clínica
Es todo establecimiento legalmente autorizado para el tratamiento de enfermedades, provisto de presencia médica permanente y que dispone de los medios para efectuar diagnósticos e intervenciones quirúrgicas.
A los efectos del contrato no se consideran hospitales los hoteles, casas de reposo, balnearios, instalaciones dedicadas principalmente al tratamiento de enfermedades crónicas e instituciones similares.

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, 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.

Material de osteosíntesis
Piezas o elementos metálicos o de cualquier naturaleza empleados para la unión de los extremos de un hueso fracturado, o para soldar extremos articulares.

Material ortopédico
Piezas anatómicas o elementos de cualquier naturaleza utilizadas para prevenir o corregir las deformidades del cuerpo.

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, Mutualidad de Previsión Social, la entidad que recibe las cuotas y se hace cargo de las prestaciones.

Parto
Se entiende por parto normal a término aquél que se produce entre las 37 y las 42 semanas desde la fecha de la última menstruación. Parto prematuro es aquel que se produce entre las 28 y las 36 semanas de gestación.

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 prestación de un siniestro. Se entiende por asistencia el acto de atender o cuidar la salud de una persona.

Prótesis
Dispositivo o producto sanitario que sustituye total o parcialmente un órgano del cuerpo o su función.

Puericultor
Médico generalista al que se le confiere el cuidado del niño, tanto en los aspectos físicos como mentales de su desarrollo.

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

Para los asegurados que se determine en el documento de asociación, MútuaTerrassa por medio de su cuadro médico concertado, cubre los riesgos, prestaciones y garantías que se determinen específicamente. El asegurado puede acudir a otros especialistas y centros no concertados y MútuaTerrassa, reembolsará el importe de las facturas por él abonadas en el porcentaje, límites y coberturas establecidos en el contrato.

No podrán concederse indemnizaciones en metálico en sustitución de la prestación de la asistencia sanitaria cubierta por medio de su cuadro médico concertado, salvo lo estipulado para el tratamiento del reembolso de gastos en centros no concertados.

MútuaTerrassa, asume la cobertura de la asistencia sanitaria contratada cuando se requiera en situación de urgencia por accidente y mientras dure la misma.

Para intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones, determinados medios y pruebas de diagnóstico y tratamientos, será necesaria la autorización expresa de MútuaTerrassa previa prescripción por un facultativo.

DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES, RIESGOS Y GARANTÍAS ASEGURADAS MEDIANTE CUADRO MÉDICO CONCERTADO

1. Medicina Preventiva.

Cobertura: La cobertura comprende un reconocimiento de prevención de patologías que incluye las pruebas o controles oportunos para detectar enfermedades o evitar que éstas aparezcan para los asegurados que lo tengan concertado y, que se realizará en centros propios, expresamente designados por la Mutualidad.

El equipo médico designado por MútuaTerrassa determinará, si es necesario, las pruebas específicas dadas las características de edad y sexo de cada asegurado y de las enfermedades o alteraciones preexistentes o que puedan surgir en cada momento.

Exclusiones: Quedan excluidas de esta cobertura las pruebas que no sean prescritas por el médico responsable designado por MútuaTerrassa para el seguimiento preventivo del asegurado.

2. Atención primaria

Medicina general:
Asistencia médica en consultorio, indicación y prescripción de las pruebas y medios diagnósticos básico (analítica y radiología general), y a domicilio cuando por motivos que dependan sólo de la enfermedad que aqueje al asegurado, el mismo se encuentre impedido de trasladarse al consultorio del médico.

Pediatría y puericultura:
Comprende el estudio y tratamiento de enfermedades de los niños hasta cumplir los 14 años, de edad.

Servicio de enfermería:
En consulta y a domicilio. En este último caso siempre y cuando el enfermo guarde cama y previa prescripción de un médico de MútuaTerrassa.

Urgencias:
Comprende la asistencia sanitaria en casos de urgencia que se prestará en los centros de urgencia permanente que indique la guía orientadora de médicos y servicios. En caso justificado, se facilita el servicio a domicilio por los servicios permanentes de guardia, únicamente en aquellas poblaciones en las que MútuaTerrassa tenga concertada la prestación de dicho servicio.

3. Especialidades médicas y quirúrgicas

Alergología e inmunología: Las autovacunas y extractos serán por cuenta del asegurado.
Anatomía patológica
Anestesiología y reanimación
Angiología y cirugía vascular: Quedan excluidos todos los tratamientos de varices con fines estéticos y los esclerosantes con espuma o microespuma.
Aparato digestivo: Incluida la endoscopia digestiva.
Cardiología: Incluidas las hemodinamia y pruebas diagnósticas de cardiología
Cirugía cardiovascular
Cirugía general y del aparato digestivo: Incluida la coloproctología y sus intervenciones quirúrgicas por láser.
Cirugía oral y maxilofacial: Extracción de cordales, consultas, diagnóstico y tratamiento quirúrgico maxilofacial no odontológico. **No incluye los tratamientos propios de la especialidad de odontoestomatología, ni de estética ni con finalidad funcional del área bucodental tales como cirugías ortognáticas, preimpantadas y preprotésicas.**
Cirugía pediátrica.
Cirugía plástica y reparadora: Únicamente la necesaria para eliminar las secuelas de un accidente o de una intervención quirúrgica, que estén cubiertos en este contrato y sufridos por el asegurado durante el período de vigencia del mismo. **Queda expresamente excluida la cirugía estética.**
Cirugía torácica
Clínica del dolor
Dermatología médico-quirúrgica. Queda incluida la microscopia de epiluminiscencia o dermatoscopia digital con un **máximo de una exploración anual por asegurado**, para el diagnóstico y seguimiento de lesiones, de acuerdo con las recomendaciones de la *Sociedad Española de Dermatología*. **Excluida la terapia fotodinámica, el láser de luz pulsada y cualquier otro tratamiento con finalidad estética.**
Endocrinología y nutrición
Hematología y hemoterapia

Medicina interna
Medicina nuclear
Nefrología
Neonatología
Neumología. Aparato respiratorio
Neurocirugía
Neurofisiología
Neurología
Obstetricia y Ginecología: Se incluye una revisión ginecológica anual que comprende visita, ecografía, citología y mamografía. Incluye también la ligadura de trompas, la colocación del DIU, **excepto el coste del dispositivo,** la histeroscopia tubárica, así como las intervenciones ginecológicas por vía laparoscópica.
Oftalmología: Quedan incluidos los tratamientos por láser para técnicas de fotocoagulación y los utilizados en intervenciones de cataratas y capsulometrías por opacificación capsular posteriores a estas intervenciones. **Queda excluida la terapia fotodinámica y las inyecciones intravítreas para el tratamiento de la degeneración macular.**
Oncología Médica
Oncología radioterápica: Incluye el tratamiento de enfermedades tumorales mediante radioterapia y braquiterapia.
Otorrinolaringología: Se incluyen los tratamientos mediante láser, las otoemisiones acústicas para recién nacidos. **Quedan expresamente excluidas las electroestimulaciones cocleares.**
Proctología
Psiquiatría
Reumatología
Traumatología y cirugía ortopédica: Incluye la cirugía artroscópica, cirugía de la mano.
Urología:
Incluye el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata mediante la técnica de láser verde, holmium y tulio, así como la litotricia endoureteral por láser y la vasectomía. **Quedan expresamente excluidos los tratamientos de la disfunción eréctil, esterilidad o infertilidad y la reversión de la vasectomía.**

4. Medios de diagnóstico

Previa prescripción escrita de un médico, estando incluidos:
Arteriografía digital
Cápsula endoscópica
Densitometría ósea
Ecobroncoscopia (EBUS)
Gammagrafías
Gastroscopia/Colonoscopia
Ergometría
Hipertermia prostática
Laboratorio: Análisis clínicos, anatomopatológicos, biológicos, y estudios hormonales y genéticos. **Queda excluida cualquier determinación genética que tenga como finalidad conocer la predisposición del asegurado o de su descendencia presente o futura a padecer ciertas enfermedades relacionadas con alteraciones genéticas,** excepto el BRCA cuando exista diagnóstico reciente de cáncer de mama y/u ovario con antecedentes o no de procesos oncológicos familiares. Este se realizará en centros propios, expresamente designados por la mutualidad.
Polisomnografía y titulación
Radiodiagnóstico: Pruebas de radiodiagnóstico, mamografía, radiología intervencionista y exploraciones complementarias.
Otros medios de diagnóstico: Doppler cardíaco, ecocardiografía de esfuerzo (para cardiopatías isquémicas), ecografía, electrocardiografía, electroencefalograma, electromiografía.
Resonancia magnética nuclear (RMN)
Resonancia magnética de perfusión cardíaca
Scanner-Tomografía Axial computerizada (TAC)
Tomografía por emisión de positrones (PET): Para procesos oncológicos, pacientes con disfunciones graves de cardiología y pacientes con enfermedades neurológicas (Parkinson, Alzheimer y localización de focos epileptógenos). **Se realizará en centros propios, expresamente designados por la Mutualidad** y, según indicaciones clínicas establecidas por la ficha técnica del mismo y autorizadas por la *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*.
Tomografía de coherencia óptica (OCT)

5. 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 protésicos, 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 prôtesis 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**.

6. Otros servicios

Chequeos preventivos: Quedan incluidos los controles preventivos, adecuados a la edad del asegurado, según protocolos comúnmente aceptados, prescritos por un profesional del cuadro médico de MútuaTerrassa y realizados con medios y técnicas cubiertas en las garantías de este contrato:

- **General**: incluye revisión médica preventiva anual para mayores de 18 años.
- **Obstetricia y Ginecología:** Revisión ginecológica anual para la prevención del cáncer de mama, endometrio y cérvix uterino.
- **Cardiología:** Incluye la prevención del riesgo coronario en personas mayores de 40 años.
- **Urología:** Incluye la prevención del cáncer de próstata para mayores de 45 años.

Diálisis y hemodiálisis, sólo para insuficiencia renal aguda, con un **límite de 10 sesiones anuales. Quedan expresamente excluidas las afecciones crónicas.**

Litotricia renal y biliar por ondas de choque

Radioterapia

Rizólisis

Aerosolterapia, ventiloterapia y oxigenoterapia, para enfermedades que precisen este tratamiento por prescripción facultativa. Se incluye la oxigenoterapia a domicilio exclusivamente para aquellos pacientes crónicos que requieran tratamiento con oxígeno durante al menos 16 horas al día. En todos los casos, **los medicamentos serán por cuenta del asegurado. No incluye el suministro del aparato CPAP.**

Transfusiones de sangre y/o plasma: A cargo de MútuaTerrassa el acto médico de la transfusión en todos los casos, así como la sangre y/o plasma a transfundir dentro de la clínica u hospital.

Biofeedback, para incontinencias anales, en procesos oncológicos, con un **máximo de 5 sesiones anuales.**

Fisioterapia y rehabilitación funcional: A cargo de especialista, previa prescripción escrita de un facultativo, solo para las enfermedades del aparato locomotor tributarias de estos tratamientos. Asimismo, queda incluida la magnetoterapia **con un máximo de 10 sesiones anuales**, la rehabilitación vestibular **con un máximo de 10 sesiones anuales** y, la rehabilitación del suelo pélvico en incontinencias cuando éste haya producido fuera de los períodos de carencia establecidos, **con un máximo de 10 sesiones anuales**.

Rehabilitación respiratoria: Para pacientes oncológicos o con enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC), secuelas de la infección por *Covid*-19 y, bronquitis y bronquiolitis en niños, con un **máximo de 10 sesiones anuales**.

Rehabilitación cardiaca: Comprende los programas de rehabilitación dirigidos a enfermos coronarios con cardiopatías isquémicas (angina de pecho e infarto de miocardio) y, a post operados de intervenciones quirúrgicas cardíacas, con un **máximo de 30 sesiones anuales.**

Tratamiento oncológico: Comprende los tratamientos oncológicos que, en régimen de internamiento o en régimen de hospital de día, puede precisar el enfermo, y tantos ciclos como sean necesarios, siendo siempre el médico especialista responsable de la asistencia del enfermo quien realizará la prescripción del tratamiento. En estos tratamientos, MútuaTerrassa, por lo que se refiere a los medicamentos, **sólo cubrirá los gastos correspondientes a los productos farmacéuticos específicamente del grupo de citostáticos que se expenden en el mercado nacional y estén debidamente autorizados por el Ministerio de Sanidad. Quedan excluidos los anticuerpos monoclonales. Queda excluida la medicación oncológica oral y medicamentos coadyuvantes fuera del régimen de internamiento u hospitalización de día. No quedan cubiertos los internamientos o ingresos en hospital de día donde la única finalidad sea la administración de medicación oral. Quedan también expresamente excluidos los tratamientos oncológicos como perfiles moleculares para tratamientos oncológicos personalizados, dianas terapéuticas y la inmunoterapia. Se excluye la medicación de uso compasivo y complementaria paliativa o no.**

Ambulancia: Queda cubierto el traslado en ambulancia terrestre o UVI móvil terrestre, siempre que, siendo prescritos por un facultativo, en caso de necesidad urgente y justificada, se realicen con ocasión de la hospitalización del asegurado en clínicas y hospitales concertados por MútuaTerrassa.

Psicología clínica: Con un máximo de 20 sesiones anuales.

Podología: Limitada a **12 sesiones anuales** y exclusivamente para tratamientos de quiropodia.

Trasplantes de órganos. A través de cuadro médico, se incluye la asistencia médico-quirúrgica para los trasplantes de **córnea, corazón, riñón, hígado, pulmón, páncreas y médula ósea.**

Prótesis: Quedan cubiertas las siguientes prótesis: válvulas cardíacas, marcapasos, prótesis bypass vascular, stents vasculares **(excluidos los de aorta en cualquiera de sus tramos)**, coils, lente intraocular monofocal **(excluida la Lente Intraocular Monofocal Tórica)** en intervenciones de cataratas, prótesis de cadera, material de osteosíntesis y resto de prótesis internas en cirugía traumatológica, así como las mallas quirúrgicas en cirugía de las hernias y en cirugía de la incontinencia. También quedan cubiertas las prótesis mamarias derivadas de mastectomía/s y, las prótesis testiculares de origen oncológico.

El importe anual que MútuaTerrassa pagará en concepto de prótesis y material (ya sea una o varias), nunca será superior a 6.000€ anuales por asegurado.

Monitorización Neurofisiológica Intraoperatoria (MNIO), como complemento en las intervenciones quirúrgicas de neurocirugía de cabeza y cuello, tales como resecciones de tumores, malformaciones, aneurismas cerebrales o cirugías de columna que afecten más de dos vértebras. **Esta cobertura se autorizará únicamente en centros propios, expresamente designados por la Mutualidad.**

Ablación cardíaca por radiofrecuencia guiada por el sistema de navegación Carto (3D). Indicada para el tratamiento de las arritmias cardíacas como fibrilación auricular paroxística (más de tres episodios año), fibrilación auricular persistente (resistente al tratamiento farmacológico), arritmias auriculares o ventriculares asociadas con cardiopatías congénitas y, arritmias auriculares complejas en las que han fracasado ablaciones anteriores.

Liberación de pago de cuotas: En caso de muerte del mutualista tomador del seguro con algún hijo menor de 18 años incluido en la póliza, MútuaTerrassa asumirá el pago del importe de toda la cuota durante una anualidad para la unidad familiar completa, incluyendo hijos y cónyuge del mutualista, **que sean asegurados vigentes en el momento de la defunción.**

7. Hospitalización e intervención

La hospitalización se realizará en clínica u hospital designado por MútuaTerrassa, ocupando el enfermo habitación individual convencional y cama de acompañante **excepto en las hospitalizaciones psiquiátricas, en UVI e incubadora** y siendo a cuenta de MútuaTerrassa el tratamiento, las estancias, manutención del enfermo, curas y su material, así como los gastos de quirófano, productos anestésicos y medicamentos.

Hospitalización médica: El tratamiento en una clínica u hospital concertado por MútuaTerrassa, previa prescripción por escrito de un facultativo estando incluida la manutención completa del paciente, así como los gastos de medicación durante toda la estancia.

Hospitalización pediátrica: Se realizará previa prescripción escrita de un médico de MútuaTerrassa en los centros que designe el mismo, para la atención de personas menores de 14 años. Incluye tanto la hospitalización convencional como en incubadora.

Hospitalización médica en unidades de cuidados intensivos (UCI): Internamiento en unidades de cuidados intensivos, concertados por MútuaTerrassa, que exijan los tratamientos de enfermedades y afecciones de cualquier etiología, estando incluidos los gastos de medicación durante toda la estancia.

Hospitalización quirúrgica: Las intervenciones quirúrgicas cuya índole lo requiera serán practicadas en clínica u hospital concertado por MútuaTerrassa, ocupando el enfermo habitación individual, curas y su material, los gastos de quirófano, productos anestésicos y medicamentos empleados en él, así como los empleados en su estancia en clínica.

Hospitalización psiquiátrica: incluye, exclusivamente para casos agudos, el tratamiento en una clínica u hospital concertado por MútuaTerrassa, previa prescripción escrita de un facultativo, durante un **período máximo de 30 días anuales**, los gastos de manutención del paciente, así como la medicación suministrada durante el período de hospitalización. **Quedan excluidas de cobertura las hospitalizaciones por problemas de tipo social, así como las curas de reposo y/o de sueño.**

8. Embarazo y parto

Comprende las consultas de seguimiento por el especialista concertado por MútuaTerrassa, con las pruebas diagnósticas habituales recogidas en el protocolo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), se harán las ecografías y monitores que el facultativo designe, pudiéndose incrementar en caso de complicación o incidencia durante el curso del embarazo. Asimismo, quedará cubierta la amniocentesis precoz y el test prenatal no invasivo en aquellos casos que cumplan los criterios de la SEGO y la ecografía de alta resolución (20 semanas). **Este último se realizará en centros propios, expresamente designados por la compañía.**

La asistencia al parto, normal, distócico o prematuro, en clínica u hospital, atendido por facultativo, comprenderá el ingreso en clínica concertada con MútuaTerrassa en habitación individual, siendo a cargo de MútuaTerrassa las estancias, manutención completa

de la asegurada y cama para su acompañante, siempre y cuando el centro disponga de este servicio en la habitación, los gastos de quirófano o sala de partos, productos anestésicos, material y medicación durante todo el ingreso, siendo también a cargo de MútuaTerrassa los honorarios del anestesista.

Durante los 30 días siguientes al nacimiento serán también a cargo de MútuaTerrassa los gastos de nido e incubadora del recién nacido, los honorarios del neonatólogo y gastos de pediatría; **mientras el recién nacido esté ingresado,** a partir del trigésimo día natural estos gastos sólo tendrán cobertura por la póliza si el recién nacido se da de alta en la póliza, de forma inmediata en el plazo de 15 días desde el nacimiento, según las normas de contratación de MútuaTerrassa vigentes en ese momento.

Preparación al parto. Quedan cubiertos los gastos por asistencia o programas de preparación al parto en centros concertados.

9. 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
- Enfermedad idiopática de Parkinson (parálisis agitante)
- Enfermedad de Alzheimer
- Esclerosis múltiple

10. Asistencia en viaje

Las presentes garantías tienen validez en el mundo entero salvo indicación explícita en las garantías contratadas.
Las prestaciones tendrán lugar cuando el asegurado se encuentre a más de 25 Km. (veinticinco) de su domicilio habitual o 15 Km. (quince) en las Islas Baleares y Canarias, excepto la garantía 2. Asistencia en viaje médica y sanitaria, que será de aplicación cuando el asegurado se encuentre fuera del límite provincial de su residencia habitual.

Queda expresamente convenido que las obligaciones de MútuaTerrassa derivadas de la cobertura de esta garantía, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 Km. (veinticinco) de distancia del citado domicilio 15 Km. (quince) en las Islas Baleares y Canarias.

PAÍSES EXCLUIDOS. Quedan excluidos de las garantías aquellos países que, durante el viaje o desplazamiento del asegurado, se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente.

Para beneficiarse de las garantías cubiertas el asegurado debe tener su domicilio en España y residir habitualmente en él y su tiempo de permanencia fuera de la mencionada residencia habitual, no debe exceder de 90 días por viaje o desplazamiento.

10.1. Consulta médica telefónica 24 horas

En caso necesario, el asegurado podrá consultar telefónicamente las 24 horas del día y todos los días del año, cualquier cuestión relativa a su salud y la de los familiares que con él conviven.

El médico consultor ofrecerá una respuesta profesional, adecuada a cada caso, y que podrá concretarse en:

a) Consejos simples y breves que puedan paliar la situación que venga provocada por la duda o la incertidumbre sobre la gravedad o el alcance de su sintomatología.
b) Indicación de los circuitos públicos o privados más adecuados para la resolución de su problema en una red ambulatoria y/u hospitalaria.
c) Asesoramiento sobre el uso de determinadas terapias y medicamentos, así como de su correcta administración y los efectos esperados, deseables o no.

Los consejos realizados por los médicos consultores están basados en la información telefónica facilitada por el asegurado sin que exista por tanto contacto físico con el paciente, por lo que en ningún caso tendrán la condición de dictamen médico.

10.2. Asistencia en viaje médica y sanitaria

MútuaTerrassa tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del asegurado, enfermo o herido.

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

a) Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.
b) Exámenes médicos complementarios.

c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización.
e) Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

MútuaTerrassa toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta **un límite por asegurado de 18.000 €**, o su equivalente en moneda local, cuando las mismas tengan **lugar en el extranjero, o de 1.300 € en España**.

Los gastos odontológicos se garantizan únicamente en el extranjero, y hasta un **límite de 300 €**, o su equivalente en moneda local.

10.3. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del asegurado, MútuaTerrassa se hará cargo de:

a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
b) El control por parte de su equipo médico, en contacto con el médico que atienda al asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el equipo médico de MútuaTerrassa en función de la urgencia y gravedad del caso. En Europa y países ribereños del Mediterráneo, podrá incluso utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

Si el asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, MútuaTerrassa se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

10.4. Repatriación o transporte de los demás asegurados.

Cuando en aplicación de la garantía de repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos, se haya repatriado o trasladado, por enfermedad o accidente, a uno de los asegurados y ello impida a su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, o hermanos, la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, MútuaTerrassa se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio o al lugar de hospitalización.

10.5. Repatriación o transporte de menores o disminuidos

Si el asegurado repatriado o trasladado en aplicación de la garantía de repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos, viajara en la única compañía de hijos disminuidos o de hijos menores de quince años, MútuaTerrassa organizará y tomará a su cargo el desplazamiento, ida y vuelta, de una azafata o de una persona designada por el asegurado, a fin de acompañar a los niños en el regreso a su domicilio.

10.6. Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización

Si el estado del asegurado enfermo, o herido, requiere su hospitalización durante un período superior a cinco días, MútuaTerrassa pondrá a disposición de un familiar del asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

Si la hospitalización se produce en el extranjero, MútuaTerrassa además abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, **hasta 100 € por día, y por un período máximo de 10 días**.

10.7. Convalecencia en hotel en el extranjero

Si el asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, MútuaTerrassa tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga o estancia, **hasta 100 € diarios, y por un período máximo de 10 días**.

10.8. Repatriación o transporte del asegurado fallecido

En caso de defunción de un asegurado, MútuaTerrassa organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento post-mortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

MútuaTerrassa tomará a su cargo el regreso a su domicilio de los demás familiares asegurados, cuando éstos no pudieran hacerlo por los medios inicialmente previstos.

En el supuesto de que el asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

10.9. Repatriación o transporte de un acompañante por fallecimiento del asegurado

Los familiares del asegurado fallecido a partir del límite provincial de su domicilio habitual o en el extranjero, tendrán un billete de avión (ida y vuelta) o del medio de transporte idóneo, para que la persona que ellos designen pueda viajar hasta el lugar donde haya ocurrido el fallecimiento y regresar acompañando el cadáver.

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar del fallecimiento por trámites relacionados con el traslado del fallecido, MútuaTerrassa se hará cargo de los gastos de estancia y manutención contra los justificantes oportunos por un importe de **hasta 100 € diarios hasta un máximo de 500 €.**

10.10. Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, o hermano, de MútuaTerrassa tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en España.

Alternativamente a su elección, el asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

10.11. Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

En el caso de que uno de los asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, o hermano, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento por un periodo mínimo de 5 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje, MútuaTerrassa se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual en España.

Asimismo, MútuaTerrassa se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al asegurado que anticipó su regreso, siempre que ésta segunda persona se encuentre asegurada por este contrato.

10.12. Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del asegurado

MútuaTerrassa pondrá a disposición del asegurado un billete de transporte para el regreso a su domicilio en España, en caso de que éste deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o en local profesional del asegurado siempre que sea éste el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo, ocasionados por incendio, siempre que éste haya dado lugar a la intervención de los bomberos, robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o inundación grave, que haga imprescindible su presencia, no pudiendo ser solucionadas estas situaciones por familiares directos o personas de su confianza, siempre que el evento se haya producido después de la fecha de inicio del viaje.

Asimismo, MútuaTerrassa se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en su viaje al asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre a su vez asegurada por este contrato.

10.13. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, MútuaTerrassa arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al asegurado de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

10.14. Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje

MútuaTerrassa organizará y tomará a su cargo el coste del envío de los objetos robados y posteriormente recuperados, o simplemente olvidados por el asegurado, hasta un **límite de 120 €**, siempre que el coste conjunto de dichos objetos supere dicha cuantía.

10.15. Demora en la entrega del equipaje facturado

MútuaTerrassa se hará cargo hasta un **límite de 120 €**, previa presentación de las facturas correspondientes, de la compra de artículos de primera necesidad, ocasionados por una demora de 12 o más horas en la entrega del equipaje facturado.

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje se retrasa más de 48 horas desde el momento de la llegada.

Para la prestación de esta garantía, el asegurado deberá aportar al asegurador documento acreditativo que especifique la ocurrencia de la demora y su duración, expedido por la empresa porteadora.

10.16. Demora del viaje en la salida del medio de transporte

MútuaTerrassa reembolsará los gastos ocasionados por la circunstancia descrita y garantizada en el párrafo siguiente y que afecten a los servicios contratados por el asegurado en su viaje.

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el asegurado se demore en la salida, como mínimo 6 horas, MútuaTerrassa reembolsará contra la presentación de los justificantes y facturas oportunas, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte como consecuencia de la demora, hasta un **límite de 30 €**. Y por cada 6 horas o más, en las mismas condiciones indicadas en el párrafo anterior, con otros 30 €, hasta el **límite máximo de 180 €.**

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales (tales como huelgas, cierres patronales, manifestaciones, sabotajes, restricción de la libre circulación, etc.), además de los casos que se detallan en las exclusiones.

10.17. Transmisión de mensajes urgentes

MútuaTerrassa se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

10.18. Envío de medicamentos en el extranjero

En el caso de que el asegurado, estando en el extranjero, necesite un medicamento que no pueda adquirir en dicho lugar, MútuaTerrassa se encargará de localizarlo y enviárselo por el conducto más rápido y con sujeción a las legislaciones locales.

Quedan excluidos los casos de abandono de fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales habituales de distribución en España.

El asegurado tendrá que reembolsar a MútuaTerrassa el coste del medicamento, a la presentación de la factura de compra del mencionado medicamento.

10.19. Adelanto de fondos monetarios en el extranjero

En caso de que el asegurado no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como travel cheques, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje, MútuaTerrassa adelantará, siempre que se le haga entrega de un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo, hasta la **cantidad máxima de 1.500 €.** En cualquier caso, las cantidades deberán ser devueltas en el plazo máximo de treinta días.

10.20. Servicio de información

Cuando el asegurado precise cualquier información relativa a los países que va a visitar, como por ejemplo formalidades de entrada, como visados y vacunas, régimen económico o político, población, idioma, situación sanitaria, etc., MútuaTerrassa facilitará dicha información general, si ésta le es demandada, mediante llamada telefónica a cobro revertido si lo desea, al número de teléfono indicado en el presente contrato.

10.21. Defensa de la responsabilidad penal en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la defensa de la responsabilidad penal del asegurado, en los procesos que se le sigan ante tribunales extranjeros en el ámbito de su vida particular y con motivo del viaje o desplazamiento objeto del seguro.

Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el asegurado según sentencia judicial firme.

El límite máximo de gastos y fianzas para esta garantía es de 3.005 €.

10.22. Información legal en el extranjero

En el caso de que el asegurado tuviera un problema jurídico con terceras personas, relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, MútuaTerrassa le pondrá en contacto con un abogado, si existiera en la localidad, para concertar una entrevista con el asegurado, y a cargo de éste.

Este servicio se facilitará únicamente en los países que mantengan relaciones diplomáticas con España, excepto en los casos de fuerza mayor o en caso de un suceso fuera del control de MútuaTerrassa.

MútuaTerrassa no se hace responsable del resultado obtenido con motivo de la consulta legal.

10.23. Reclamación de daños en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la reclamación de daños y perjuicios que pueda sufrir el asegurado en el extranjero como peatón, conductor de vehículos terrestres sin motor, ocupante de vehículos y embarcaciones de uso particular y pasajero de cualquier medio de transporte.

No incluye esta garantía la reclamación de los daños que sean consecuencia del incumplimiento de una relación contractual específica entre el asegurado y el responsable de los mismos.

En caso de fallecimiento del asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

El límite máximo de gastos para esta garantía es de 3.005 €.

10.24. Reclamación en contratos de compra en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la reclamación por el incumplimiento de los contratos de compraventa en el extranjero que tengan por objeto bienes muebles, en los que el asegurado sea parte.

A los efectos de la presente garantía, se entenderán exclusivamente por bienes muebles los objetos de decoración, aparatos electrodomésticos, ajuar personal y alimentos, siempre que sean propiedad del asegurado y los utilice para su uso personal.

Quedan excluidas de la cobertura las antigüedades, colecciones filatélicas o numismáticas, y las joyas u obras de arte cuyo valor unitario exceda de 3.000 €.

El límite máximo de gastos para esta garantía es de 3.000 €.

10.25. Reclamación en contratos de servicio en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios que tengan lugar en el extranjero:

- Servicios médicos y hospitalarios.
- Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.
- Servicios de limpieza, lavandería y tintorería.
- Servicios oficiales de reparación de electrodomésticos, expresamente autorizados por el fabricante.

Solo quedan cubiertos los contratos de servicios que afecten a la vida particular del asegurado y de los que éste sea titular y destinatario final.

El límite máximo de gastos para esta garantía es de 3.000 €.

10.26. Asesoramiento médico a distancia

En caso de enfermedad o lesiones graves de alguno de los asegurados, MútuaTerrassa facilitará asesoramiento médico para decidir, en combinación con el médico tratante, el mejor tratamiento a seguir, así como el medio más idóneo de traslado del herido o enfermo, si resultara necesario.

10.27. Envío de documentos en el extranjero

Si el asegurado, precisa de algún documento olvidado, MútuaTerrassa hará todas las gestiones oportunas, para hacérselos llegar hasta su lugar de destino, hasta un **máximo de 120 €** como gastos de envío.

10.28. Obtención de salvoconductos

MútuaTerrassa se hará cargo de los gastos ocasionados por la gestión y obtención de los salvoconductos precisos para que el asegurado pueda ser repatriado a España cuando como consecuencia de un accidente, hurto o robo ocurridos durante un viaje por el extranjero el asegurado no tuviera a su disposición el documento nacional de identidad, permisos de conducir o de circulación o la ficha de la inspección técnica del vehículo.

MútuaTerrassa no será responsable del perjuicio causado por tales circunstancias ni por la utilización indebida de dichos documentos por terceras personas.

10.29. Gastos de búsqueda y salvamento

MútuaTerrassa tomará a su cargo, y hasta un **límite de 300 €,** los gastos de salvamento, búsqueda o transporte originados por un accidente.

Por accidente se entiende la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez permanente, total o parcial, o muerte.

EXCLUSIONES ASISTENCIA EN VIAJE

Las garantías concertadas no comprenden:

a) **Los hechos voluntariamente causados por el asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.**
b) **Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el asegurado con anterioridad al inicio del viaje.**
c) **La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del asegurado.**
d) **Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.**
e) **Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos**

por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.

f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas o de los denominados deportes de aventuras (incluyendo el senderismo, trekking y actividades similares), y el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas.
g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 €.

PETICIÓN DE ASISTENCIA EN VIAJE

Ante la producción de un evento que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, el asegurado deberá indispensablemente comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por MútuaTerrassa, indicando: Nombre del asegurado, número de contrato, lugar y número de teléfono donde se encuentre, y tipo de asistencia que precise; esta comunicación podrá hacerse a cobro revertido.

DISPOSICIONES ADICIONALES

MútuaTerrassa no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor debidamente justificados.

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa de MútuaTerrassa, éste estará obligado a reembolsar al asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

Esta garantía forma parte integrante del contrato correspondiente, no teniendo validez separadas del mismo. El reglamento del contrato es de aplicación, en tanto no se opongan a lo que la presente garantía dispone.

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJE

MútuaTerrassa manifiesta que los servicios serán atendidos a través de la organización ARAG Compañía internacional de seguros y reaseguros, S.A. sociedad unipersonal.

A los efectos de la urgente prestación de los servicios, MútuaTerrassa facilitará al asegurado documentación acreditativa del titular, así como las instrucciones y número de teléfono de urgencia. Los números de teléfono de urgencia de ARAG son:

Desde España: 934 857 742
Resto del mundo: 34 934 857 742

11. Servicio Avantsalud

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

- Medicinas alternativas y tratamientos médicos
- Respuesta a las necesidades de las personas mayores y/o con discapacidades, promocionando su autonomía y mejorando la integración en su entorno social y familiar
- Segunda opinión médica internacional para enfermedades graves
- Consejo médico telefónico
- Servicio telefónico de orientación psico-emocional

11.1. 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.

11.2. 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.

11.3. 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

11.4. 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.

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 baremados. En la misma aparecerá el logo de "AVANTSALUD" y el número habilitado al efecto.

- **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.

REEMBOLSO DE GASTOS

El asegurado tendrá derecho a elegir libremente profesionales y establecimientos sanitarios, al margen del cuadro médico concertado por MútuaTerrassa.

La Mutualidad asumirá los gastos originados por las siguientes prestaciones cubiertas con el mismo alcance y exclusiones establecidas en la modalidad de cuadro médico concertado, y con los límites y condiciones específicas que se detallan a continuación:

Especialistas colegiados médicos y centros no concertados.

En caso de que el asegurado desee ser visitado por un médico general, un especialista, requiera el servicio de enfermero o asista a un servicio de urgencias, no concertados por MútuaTerrassa, ésta le **reembolsará un 80%** del importe de los honorarios médicos de cada visita.

Las pruebas prescritas por estos especialistas se podrán realizar en los centros concertados por MútuaTerrassa, o bien en otros centros. En este último caso, MútuaTerrassa reembolsará igualmente el 80 %.

El importe máximo anual por asegurado que MútuaTerrassa reembolsará por ambos conceptos (honorarios médicos y pruebas diagnósticas), **será de 2.500 €**, con los siguientes sublímites:

- Para las especialidades de medicina general y medicina interna, se reembolsará un **máximo de 40 € por cada visita y con un límite anual de 200 € por asegurado**.

- Se incluyen las especialidades de psicología clínica, psiquiatría y logopedia (previa prescripción médica de un facultativo), y se reembolsará **un máximo de 40 € por visita y con un límite anual de 400 €**.

- Para el resto de las especialidades, se reembolsará un **máximo de 150 € para cada visita**.

- Para las pruebas diagnósticas, se reembolsará un **máximo de 600 € para cada prueba**.

Hospitalización e intervenciones quirúrgicas en centros y/o profesionales médicos no concertados por MútuaTerrassa.

MútuaTerrassa reembolsará los gastos originados por las coberturas y límites descritos a continuación:

- Hospitalización: 80% de los gastos por intervención o estancia médica, sea en una o varias hospitalizaciones, así como internamiento en la

unidad de cuidados intensivos. Con los siguientes límites por intervención o estancia médica:

- Por una estancia en habitación convencional, se reembolsará un **máximo de 200 € al día y con un límite anual de 15.000 €.**

- Por una estancia en unidades de cuidados intensivos, se reembolsará un **máximo de 450 € al día y con un límite anual de 5.000 €.**

Quedan excluidas por esta modalidad de reembolso, las hospitalizaciones por problemas psicológicos y/o psiquiátricos para cualquier diagnóstico.

- Honorarios médicos del cirujano y de su equipo, anestesistas y, de todos los profesionales que intervengan: 80 % de los gastos por este concepto con un **límite anual de 2.000 €**. Con los siguientes sublímites por intervención:

  - Por una cirugía menor ambulatoria, se reembolsará un **máximo de 900 € por intervención**.

  - Por una cirugía menor, se reembolsará un **máximo de 1.200 € por intervención**.

  - Por una cirugía mayor, se reembolsará un **máximo de 2.000 € por intervención**.

- Gastos de quirófano y material quirúrgico: 80 % de los gastos por este concepto con un **límite anual de 2.000 €**. Con los siguientes sublímites por intervención:

  - Por una cirugía menor ambulatoria, se reembolsará un **máximo de 900 € por intervención.**

  - Por una cirugía menor, se reembolsará un **máximo de 1.200 € por intervención**.

  - Por una cirugía mayor, se reembolsará un **máximo de 2.000 € por intervención**.

- Pruebas complementarias de diagnóstico y pruebas de alta tecnología: 80 % de los gastos de las pruebas realizadas, con un **máximo de 600 € por prueba y con un límite anual de 3.000 €.**

- Prótesis: 80 % de los gastos por este concepto, con el mismo alcance de la cobertura descrita en el apartado "6. Otros servicios" de este Reglamento, y con un **límite anual de 6.000€.** Con los siguientes sublímites:

  - Para la lente intraocular monofocal **(excluida la Lente Intraocular Monofocal Tórica)**, se reembolsará un **máximo de 150 € por lente**.

  - Se incluyen, exclusivamente para la modalidad de reembolso, las prótesis capilares como consecuencia de procesos cancerígenos con un **límite anual de 1.000 €**.

- Intervención con la técnica robótica "Da Vinci" para cirugía oncológica de esófago, intestino delgado, colon, hígado y páncreas. Se reembolsará el 80% de los gastos por este concepto **con un límite anual de 3.000 €**. Esta técnica sólo tendrá cobertura en la modalidad de reembolso y se permitirá su realización en centros concertados.

No quedarán cubiertas por la modalidad de reembolso, el test prenatal no invasivo, el BRCA, los tratamientos de biofeedback, los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación, podología, preparación al parto, tratamientos oncológicos, ambulancias, medicación, analíticas y neuronavegadores. Así como cualquier prestación no especificada dentro de las coberturas generales aseguradas mediante el cuadro médico concertado.

Tampoco quedarán cubiertos por esta modalidad, los gastos médicos asumidos por el asegurado referentes a servicios prestados por un centro o un profesional que forme parte del cuadro médico concertado por la Mutualidad, independientemente quien sea el centro facturador.

El asegurado tendrá que presentar toda la información médica o clínica que la Mutualidad considere necesaria para su valoración y posterior tramitación del siniestro, así como la factura y el comprobante de pago, en un periodo máximo de tres meses desde la fecha de la factura o de la fecha de alta en caso de procesos hospitalarios. Deberá constar necesariamente el número de colegiado de los profesionales médicos que han prestado el servicio.

MútuaTerrassa reembolsará el importe correspondiente, una vez recibidos todos los documentos y justificantes señalados y aceptado el siniestro, en el plazo máximo de 30 días.

Esta cobertura se extiende al territorio del estado español.

RIESGOS Y DAÑOS EXCLUIDOS

Además de los servicios excluidos en los apartados anteriores, se excluyen de las coberturas de este seguro:

Todas las enfermedades, lesiones, estados o condiciones de salud, defectos o deformidades congénitas o preexistentes a la inclusión del asegurado en póliza y sus secuelas, salvo que dichas enfermedades hayan sido declaradas por el asegurado o tomador del seguro a MútuaTerrassa en la

solicitud/cuestionario y hayan sido aceptadas expresamente por ésta.

El suministro o importe de los productos farmacéuticos (salvo los administrados durante el ingreso del asegurado en centros hospitalarios). En cualquier caso, quedan también expresamente excluidos los medicamentos biológicos o biomateriales no detallados en el apartado "6. Otros servicios" de este Reglamento.

En Quimioterapia quedaran excluidos, en todos los casos, Perfiles Moleculares por tratamientos oncológicos personalizados (dianas terapéuticas) y la inmunoterapia oncológica. Quedan excluidos citostáticos orales y medicamentos coadyuvantes fuera del régimen de hospitalización. No quedan cubiertos los ingresos donde la única finalidad sea la administración citostática oral. En el tratamiento oncológico quedan excluidos los anticuerpos monoclonales. Queda excluida la medicación oncológica oral y medicamentos coadyuvantes fuera del régimen de internamiento u hospitalización de día. No quedan cubiertos los internamientos o ingresos en hospital de día donde la única finalidad sea la administración de medicación oncológica oral. Quedan también expresamente excluidos los tratamientos oncológicos como perfiles moleculares para tratamientos oncológicos personalizados, dianas terapéuticas y la inmunoterapia.

La medicación de uso compasivo y la medicación complementaria, paliativa o no.

Los avances tecnológicos no descritos o que en el futuro se produzcan no están cubiertos y sólo se incluirán, en el caso, mediante el oportuno suplemento y pago de sobreprima.

Se excluyen también las vacunas, las infiltraciones y en casos de procesos alérgicos, los extractos.

Diálisis y hemodiálisis en afecciones crónicas. Utilización y tratamientos en cámara hiperbárica.

Cualquier asistencia derivada de VIH.

Las prótesis de cualquier tipo, excepto las incluidas en el apartado "6. Otros servicios" de este Reglamento. También quedan excluidas 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, cabestrillos, y otros métodos de inmovilización.

El Disco Gel en la cirugía de la hernia discal.

El estudio, diagnóstico y tratamiento, inclusive la cirugía, encaminados a solventar la esterilidad e infertilidad en ambos sexos, así como la interrupción voluntaria del embarazo y pruebas diagnósticas relacionadas con dicha interrupción. Las intervenciones realizadas sobre no nacidos. También se excluyen los estudios del mapa genético, así como el estudio, diagnóstico y tratamiento (incluyendo la cirugía) de la disfunción eréctil.

La interrupción del embarazo y la reducción embrionaria instrumental selectiva en cualquier supuesto, la cirugía reconstructiva de técnicas anticonceptivas previas, así como el tratamiento de la esterilidad, las técnicas de lavado seminal y las técnicas de fecundación asistida.

Las intervenciones de cirugía plástica y reparadora, salvo las necesarias para eliminar las secuelas de un accidente o de una intervención quirúrgica cubiertos en la póliza contratada y sufridos por el asegurado durante el período de vigencia de la misma y con defecto funcional de la parte del cuerpo afectada. También se excluyen las intervenciones, tratamientos e infiltraciones de cirugía estética y/o las secuelas de las mismas. Queda excluida la cirugía de reducción y reconstrucción mamaria en cualquiera de sus indicaciones (excepto en el caso de mastectomía por cáncer en la mama afectada), la cirugía robótica asistida en todas las especialidades (excepto la indicada en el apartado "Reembolso de gastos" de este Reglamento), las cirugías profilácticas y las cirugías para el cambio de sexo.

Cirugía bariátrica.

Cualquier tipo de cirugía robótica, guiada por imágenes o asistidas por ordenador, incluidos los neuronavegadores, que no estén expresamente especificados en las coberturas de este Reglamento.

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

Tratamientos para trastornos del aprendizaje (dislexia, disgrafia, disortografía, discalcúlia y otros trastornos de características similares).

Todo lo relacionado con la estimulación precoz, psicoanálisis, hipnosis, la rehabilitación psicosocial, neuropsicológica o neupsiquiátrica, 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.

Los factores de crecimiento, el plasma rico en plaquetas (PRP) y cualquier tratamiento o acto terapéutico que implique la utilización de células madre.

Los tratamientos dietéticos y médicos en régimen ambulatorio u hospitalario para adelgazar o engordar, así como el tratamiento de la anorexia y otras alteraciones de la conducta alimentaria y el tratamiento quirúrgico de la obesidad.

Las nuevas técnicas médicas y el uso de aparatos necesarios, para la realización de las mismas que no hayan sido incorporadas en el reglamento o en el documento de asociación, así como los tratamientos médicos o medios técnicos y/o de diagnóstico que no sean los habituales en las redes públicas o privadas de la Sanidad Española.

Todos aquellos procedimientos diagnósticos y terapéuticos cuya seguridad y eficacia clínica no estén científicamente contrastadas y/o hayan sido ratificadas por las Agencias de Evaluación de las Tecnologías Sanitarias, o se hayan quedado manifiestamente superadas por otras disponibles. Todo tipo de tratamientos experimentales, los de uso compasivo, así como los que estén en ensayo clínico en todas sus fases o grados.

Queda excluido cualquier estudio o prueba de diagnóstico relacionada con investigación o estudios científicos, ni tampoco las pruebas derivadas de procedimientos en relación con la estética y antiaging. Las estancias, asistencias y tratamientos en centros no hospitalarios como asilos, residencias, hoteles, balnearios, centros de reposo, de diagnóstico o similares, centros spa, los tratamientos balneoterápicos o hidroterápicos, aunque sean prescritos por facultativos, así como los ingresos en centros relacionados con el ocio, el descanso y los tratamientos dietéticos.

La hospitalización fundada en problemas de tipo social o familiar así como la que sea substituible por una asistencia domiciliaria o ambulatoria. Se considera ingreso social cuando un paciente con deterioro funcional o afectado por procesos crónicos y/o patologías asociadas al envejecimiento, ha superado la fase aguda de su enfermedad y, precisa cuidados sanitarios, pero no en régimen de ingreso hospitalario.

La hospitalización que tenga por finalidad la realización de estudios, pruebas o tratamientos de carácter preventivo o que no tenga como causa un motivo terapéutico para el tratamiento de una patología médica.

Quedan excluidos en todos los casos de hospitalización los siguientes gastos:

- Los gastos por uso de teléfono, televisión y otros servicios no imprescindibles para la necesaria asistencia hospitalaria.
- Los gastos consecuencia de revisiones o tratamientos preventivos.

Todas las técnicas quirúrgicas y/o terapéuticas que empleen el láser, salvo en tratamientos de fotocoagulación en oftalmología, coloproctología, intervenciones quirúrgicas ginecológicas, intervenciones quirúrgicas en dermatología, otorrinolaringología y, los procedimientos especificados en urología.

Corrección quirúrgica de los defectos de refracción de los ojos tales como miopía, hipermetropía o astigmatismo y cualquier otra patología refractiva ocular.

Los trasplantes de órganos, tejidos y/o células, a excepción de los descritos en el apartado "6. Otros servicios" de este Reglamento. Además, en los trasplantes, se excluye el coste del órgano, tejido y/o célula a trasplantar y, las actuaciones médicas y quirúrgicas a realizar sobre el donante sea asegurado o no para la extracción del órgano a trasplantar a otra persona, así como los gastos de transporte y conservación del órgano. Se excluyen los huesos, tendones y ligamentos provenientes del banco de huesos y tejidos, así como los implantes constituidos por hueso natural.

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. La medicina preventiva y las revisiones o reconocimientos médicos preventivos excepto los detallados en los apartados "1. Medicina Preventiva" y "6. Otros servicios" de este Reglamento.

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 toreo 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 consistiendo 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, presoterapia, ozonoterapia, la gimnastica, los partos alternativos (en el domicilio, acuáticos, etc.), la oxigenoterapia trifásica, etc. salvo que se indique expresamente en el documento de asociación.

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 a 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.

Quedan expresamente excluidas de cobertura las terapias extracorpóreas por ondas de choque excepto la litotricia renal y biliar.

Queda excluida la protonterapia, la neutronterapia, la radiocirugía con Cyberknife, y los radiofármacos con isótopos radiactivos no autorizados por la EMA (agencia europea del medicamento) y/o no recomendados por la guía clínica NICE.

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.

PERÍODOS DE CARENCIA

Todas las prestaciones serán facilitadas desde el momento de entrar en vigor el contrato.

Se exceptúan del anterior principio general, las siguientes prestaciones, las cuales precisarán haber cumplido los períodos de carencia previa que se especifican a continuación:

- Período de carencia de 6 meses:

Pruebas diagnósticas: Anatomía patológica, amniocentesis, test prenatal no invasivo, arteriografía digital, densitometría ósea, ecobroncoscopia (EBUS), ecocardiografía de esfuerzo, endoscopia ergometría, esplenoportografía fibroendoscopia, flebografía, gammagrafía, polisomnografía y titulación, prueba de Holter, resonancia magnética nuclear, resonancia magnética de perfusión cardíaca, tomografía axial computerizada (TAC), tomografía por emisión de positrones (PET-PET/TC), tomografía de coherencia óptica (OCT), BRCA, biofeedback.

Tratamientos: Cobaltoterapia, diálisis en casos de insuficiencia renal aguda, fisioterapia, fluorescengrafía, hemodinámica, hipertermia prostática, laserterapia, litotricia, quimioterapia, radioterapia, rehabilitación funcional y magnetoterapia.

- Período de carencia de 10 meses:

Las intervenciones quirúrgicas de cualquier clase, las hospitalizaciones quirúrgicas o no quirúrgicas, así como cualquier otro procedimiento relacionado con las mismas.

Las prótesis y las intervenciones de ligadura de trompas o vasectomía.

Los periodos de carencia no se aplicarán en caso de accidente o urgencia vital.

TARJETA DE 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 con los facultativos y centros

concertados, con las direcciones y horarios 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 SERVICIOS CONCERTADOS

Los servicios concertados por MútuaTerrassa serán prestados por los facultativos y centros que figuran en los cuadros médicos de la misma. El asegurado podrá acceder, a los servicios concertados en su provincia o en otras provincias distintas a la de su residencia habitual, excepto para los servicios domiciliarios, siendo a su cargo todos los gastos del desplazamiento.

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.

El ingreso en un centro hospitalario concertado deberá ser ordenado por escrito por un médico y el asegurado deberá obtener la autorización de MútuaTerrassa antes de que el ingreso se lleve a cabo. Dicha autorización vinculará económicamente a MútuaTerrassa.

Si el ingreso hospitalario es de carácter urgente, el asegurado deberá obtener la autorización de MútuaTerrassa dentro de las 72 horas siguientes a su ingreso.

En este último supuesto, si el médico que ordena el ingreso forma parte del cuadro médico o del hospital concertado por MútuaTerrassa, ésta quedará vinculada económicamente hasta el momento en que manifieste sus reparos a la orden del médico, en caso de entender que la póliza contratada no cubre el acto o la hospitalización.

Cuando la solicitud de la autorización del ingreso se haga con posterioridad a las 72 horas de haberse producido el mismo, MútuaTerrassa no se hará cargo del coste de la asistencia, salvo que el asegurado tenga derecho a la misma por haberla contratado.

Si el centro hospitalario así lo solicita, el asegurado deberá comprometerse a asumir los gastos derivados de su asistencia, en el supuesto que MútuaTerrassa no la cubra.

FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

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

Como requisito previo y junto con la solicitud, todas las personas a asegurar cumplimentarán un cuestionario debidamente firmado por cada una de ellas, con el fin de que MútuaTerrassa pueda hacer la adecuada valoración del riesgo.

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 o de renovación del contrato. La cuota es anual, aunque se fraccione su pago.

El pago de cuotas puede ser anual, semestral, trimestral o mensual, a elección del socio mutualista.

El fraccionamiento no libera al socio mutualista de la obligación de abonar la totalidad de la cuota anual. Con efecto al inicio del período siguiente, el socio mutualista podrá decidir la modificación de la periodicidad de pago.

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

El lugar de pago de la cuota 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.

La cuota se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo en los casos que, intentando el cobro dentro del plazo de un mes a partir de la mencionada fecha, este 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 la 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.

En caso de falta de pago de las cuotas sucesivas a la primera, 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 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.

La falta de pago de las derramas pasivas o de las aportaciones obligatorias 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, 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 las cuotas 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.

El tomador podrá, no obstante, oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita, efectuada con un plazo de un mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

MútuaTerrassa no podrá rescindir la póliza, ni serán motivos de anulación la edad o el gasto sanitario de las personas aseguradas, siempre y cuando hayan permanecido como mínimo durante tres anualidades consecutivas en la póliza.

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 a la calle Sant Antoni 32, 08221 de Terrassa, o por correo electrónico a asseguranc es@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 a 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.