

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO DE SEGURO

Entidad: Alter Mutua de Abogados

Producto: Seguro de Salud

Fecha de revisión: enero de 2022

Este documento contiene información genérica acerca del seguro y de sus aspectos más relevantes. Sin que constituya la información completa del mismo, se facilitará en el título de suscripción junto con el Reglamento de la prestación y conformarán la documentación contractual.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Mediante este seguro, Alter Mutua cubre los gastos razonables y usuales derivados de la asistencia sanitaria practicada al asegurado, los gastos derivados de las prótesis, así como de las prestaciones establecidas cuando el asegurado se encuentra en el extranjero, en los términos establecidos en el título y el reglamento correspondientes, poniendo los profesionales y centros sanitarios del Cuadro Facultativo y de Servicios Asistenciales Autorizados a disposición y libre elección del mutualista.



¿Qué se asegura?

Las principales prestaciones cubiertas por esta póliza son:

Asistencia sanitaria:

- ✓ **Asistencia hospitalaria:** gastos de hospitalización, por estancias en unidades de vigilancia o de cuidados intensivos, de intervención quirúrgica, con motivo de parto, tratamientos necesarios, exploraciones complementarias para efectuar el diagnóstico, honorarios médicos y colaboradores en las intervenciones, gastos por material sanitario, gastos por medicación.
- ✓ **Asistencia extrahospitalaria:** asistencia médica en consultorio y de urgencia en el propio domicilio, pruebas diagnósticas, actos terapéuticos y cirugía de día o ambulatoria, asistencia odontológica en consultorio, extracciones y cuidados estomatológicos e higiene dental, psicología, podología, curso de preparación al parto, revisión médica oficial para la expedición o renovación del permiso de conducción de vehículos a motor A1, A y B, tratamiento de la degeneración macular ocular y de la medicación utilizada al efecto.
- ✓ **Gastos correspondientes a los siguientes productos farmacéuticos:**
 - Específicamente citostáticos, productos antieméticos y protectores gástricos o similares que sean utilizados en quimioterapia antineoplásica.
 - Anticuerpos monoclonales que sean utilizados en tratamientos oncológicos, y administrados de forma endovenosa: Rituximab, Trastuzumab, Cetuximab, Bevacizumab, Panitumumab y Bortezomib.
- ✓ Traslado en vehículo sanitario.
- ✓ Rehabilitación.
- ✓ Reproducción asistida.
- ✓ Servicios complementarios de diagnóstico prescritos por servicios ajenos.

Cobertura para prótesis:

- ✓ Prótesis de implantación interna.
- ✓ Prótesis biomecánicas de extremidad superior o inferior, siempre que, en el momento de pérdida de la extremidad, la persona protegida se encontrara en situación de alta en el seguro.
- ✓ Costes derivados del procesamiento y preservación de los tejidos y órganos humanos.
- ✓ Material biológico.
- ✓ Material de osteosíntesis y osteotaxi.
- ✓ Audífonos.
- ✓ Aparatos de fonación.
- ✓ Sillas de ruedas para personas con movilidad reducida.

Asistencia en viaje:

- ✓ Suministro de información: informaciones de viaje y transmisión de mensajes.
- ✓ Asistencia sanitaria.
- ✓ Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización.
- ✓ Gastos odontológicos de urgencia.
- ✓ Desplazamiento de familiar.
- ✓ Retorno anticipado de la persona protegida.
- ✓ Transporte o repatriación sanitaria del asegurado y de los familiares asegurados acompañantes.
- ✓ Transporte o repatriación de fallecidos y transporte de familiares asegurados acompañantes.
- ✓ Prolongación de la estancia.
- ✓ Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales.
- ✓ Envío de documentos al extranjero.
- ✓ Adelanto de fondos en el extranjero.
- ✓ Defensa jurídica automovilística en el extranjero.
- ✓ Prestación y/o adelanto de fianzas.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ Patologías previas a la contratación del seguro o derivadas de la valoración técnica de la declaración de salud.
- ✗ Patologías derivadas de autolesiones o de intentos de suicidio, de causas no patológicas o derivadas de drogadicciones, incluida la embriaguez.
- ✗ Patologías producidas como consecuencia de la práctica profesional o competitiva de cualquier deporte o actividad deportiva, la práctica de deportes de aventura, de actividades de riesgo o que comporten una especial peligrosidad.
- ✗ Patologías producidas como consecuencia de situaciones excepcionales (guerras, revoluciones, actos de terrorismo, maniobras militares, catástrofes naturales y epidemias declaradas oficialmente) o derivadas de radiación nuclear o de contaminación radioactiva.
- ✗ Interrupción voluntaria del embarazo sin causa médica justificada o fuera de los supuestos legales.
- ✗ Determinaciones del mapa genético.
- ✗ Consultas, servicios y tratamientos con finalidades puramente estéticas o cosméticas.
- ✗ Corrección quirúrgica de la presbicia (vista cansada).
- ✗ Tratamientos que requieran la utilización de la cámara hiperbárica.



- × Productos farmacéuticos no distribuidos ni administrados en régimen de hospitalización.
- × Técnica quirúrgica asistida por robótica.
- × Utilización de los neuronavegadores.
- × Asistencias prestadas por hospitales, centros y otros establecimientos de titularidad pública, integrados en el sistema de la Seguridad Social.
- × Prótesis y ortodoncias odontoestomatológicas y cualquier material relacionado con la implantología dental.
- × Ortesis y aparatos ortopédicos externos.
- × Gafas y lentes de contacto.

Además, en la asistencia en viaje:

- × Las enfermedades, lesiones o afectaciones previas al inicio del viaje.
- × Rescate de personas en el mar, la montaña, la selva, el desierto o cualquier otro extenso territorio deshabitado.

El detalle completo de las exclusiones para cada una de las coberturas incluidas en el seguro, queda especificado en el Reglamento del seguro.



¿Existen restricciones en cuanto a la cobertura?

Periodos de carencia

- ! Parto: 10 meses.
- ! Visita ambulatoria preventiva en centros concertados: 10 meses
- ! Vasectomía y esterilización tubárica: 12 meses.
- ! Reproducción asistida: 6 años para cada uno de los miembros de la pareja.

Asistencia

- ! Hospitalización psiquiátrica: máximo 90 días naturales al año.
- ! Psicología clínica: 24 sesiones por persona y año.
- ! Rehabilitación funcional: 90 sesiones por persona y año.
- ! Logopedia: 90 sesiones por persona y año.
- ! Quiropodia: 12 sesiones por persona y año.
- ! Higienes dentales: 2 por persona protegida y año.
- ! Degeneración macular ocular: 6 por ojo y año.
- ! Ozonoterapia: 12 sesiones el primer año y 4 anuales, de seguimiento.
- ! Sesiones de rehabilitación por ondas de choque en el aparato locomotor: 8 por persona protegida y año.

Asistencias que excepcionalmente no se hayan practicado por servicios autorizados

- ! Urgencia que, por razones justificadas, no se haya podido practicar por los servicios autorizados: 12.000 €.
- ! Intervenciones u hospitalizaciones que no puedan ser practicadas por ninguno de los servicios autorizados de la Mutua: 42.000 € por proceso.
- ! Visitas de acupuntura: 40 €.

Prótesis

- ! 12 meses de carencia en prótesis para vasectomía y esterilización tubárica.
- ! Importe máximo de cobertura económica por contingencia proporcionada por un proveedor de la Mutua: 10.000 € por prótesis o material implantado.
- ! Indemnizaciones máximas cuando la persona protegida hubiera acreditado haberse hecho cargo del coste de la contingencia, según la prótesis concreta que haya requerido en cada caso.

Asistencia en viaje

- ! Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización: 12.000 €.
- ! Gastos odontológicos de urgencia: 120,20 €.
- ! Gastos de estancia de familiar o de prolongación en un hotel: 30,05 € por día hasta un importe máximo total de 300,51 €.
- ! Envío de documentos al extranjero: 60,10 €.
- ! Adelanto de fondos en el extranjero: 450,76 €.
- ! Defensa jurídica automovilística en el extranjero: 901,52 €.
- ! Prestación o adelanto de fianzas: 901,52 € para costas procesales penales y 4.207,08 € para fianzas penales.



¿Dónde estoy cubierto?

- En el territorio nacional, en los servicios autorizados, y en el extranjero según las condiciones de la póliza.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Formalizar, firmar y presentar a la entidad todos los documentos de suscripción necesarios.
- Haber aportado todos los documentos que la Mutua considere necesarios para acreditar el derecho a percibir la prestación y en el plazo establecido.
- Abonar la cuota reglamentariamente exigible.



¿Cuándo y cómo debo efectuar los pagos?

- El mutualista está obligado al pago de la cuota en el momento de la entrada en vigor del seguro.
- Si la primera cuota no ha sido pagada por causa atribuible al mutualista, la Mutua podrá rescindir el seguro.



¿Cuándo empieza y finaliza la cobertura?

- La cobertura empieza a partir de la fecha establecida en el título de suscripción.
- La cobertura se establece de manera indefinida.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- La cobertura se renovará anualmente por un período de un año natural, salvo que el mutualista, antes de un mes de dicha fecha, comunique por escrito su voluntad de no renovarla.