



Protecció



Reglamento Hospitalización

Artículo 1. Hospitalización

Si el asegurado requiere hospitalización médica y/o quirúrgica, a causa de enfermedad y/o accidente, según el pactado en el documento de asociación, MútuaTerrassa abonará por estos días el subsidio establecido en el documento de asociación.

Determinación del tipo de prestación:

- a) **Hospitalización médica:** permanencia a una clínica u hospital para la realización de exploraciones, pruebas o tratamientos especiales como consecuencia de una enfermedad y/o accidente.
- b) **Hospitalización quirúrgica:** permanencia a una clínica u hospital para ser sometido a una intervención quirúrgica como consecuencia de una enfermedad y/o accidente.

El subsidio diario a satisfacer por MútuaTerrassa, durante todo el proceso, será el vigente en la fecha de inicio de la hospitalización.

Durante el plazo máximo de 90 días, la Mutualidad garantiza el pago del subsidio diario por cada día que el asegurado pernocte de forma ininterrumpida en condición de paciente en una clínica u hospital, por cualquier causa que no esté excluida de cobertura.

Las hospitalizaciones sucesivas por el mismo proceso, o causas relacionadas con este, tendrán la consideración de un solo periodo de hospitalización en los efectos del cómputo del plazo máximo garantizado.

La cobertura es válida en todo el territorio del Estado Español.

Artículo 2. Finalización de cobertura

- a) Cuando el asegurado cumpla los 65 años.
- b) En caso de muerte del asegurado.

Artículo 3. Contingencias excluidas de cobertura

Quedan excluidas de cobertura, las hospitalizaciones derivadas de:

- a) Los procesos patológicos que tengan como manifestación única el dolor, y que no estén confirmados por pruebas de diagnóstico.
- b) Las enfermedades que padezca el asegurado que sean de índole imprecisa y sin síntomas objetivos.
- c) Las enfermedades o trastornos ocasionados o desencadenados por estrés.
- d) Las enfermedades, accidentes y procesos patológicos causados voluntariamente por el asegurado, así como los tratamientos no terapéuticos no imprescindibles o negligentemente aplicados.

- e) Las consecuencias o secuelas del embarazo derivadas del aborto o parto.
- f) Las consecuencias o secuelas de la Cirugía Bariátrica.
- g) Sesiones de diálisis.

Artículo 4. Prestaciones

Para el cobro de la prestación, el asegurado tendrá que aportar:

- a) En un plazo máximo de 15 días desde la fecha de la hospitalización, certificación entregada por el médico operador o médico responsable, donde consten nombre y apellidos del asegurado, nombre del centro hospitalario donde haya sido intervenido o tratado, tipo de intervención u hospitalización y el historial clínico.
- b) En un plazo máximo de 15 días desde la fecha de alta de la hospitalización, certificación entregada por el centro hospitalario donde consten los datos de ingreso, de la intervención y del alta del centro.

A petición de MútuaTerrassa, el asegurado aportará informes médicos adicionales que se tendrán que facilitar en el plazo máximo de 15 días desde la fecha de la petición.

MútuaTerrassa podrá solicitar otro tipo de información o pruebas complementarias, que permitan valorar el hecho causante de la prestación. El asegurado podrá autorizar a sus médicos a facilitar información en lo referente a la incapacidad temporal.