



Reglament Salut Clínica

OBJECTE DE L'ASSEGURANÇA

Les persones assegurades que es determini en el document d'associació, MútuaTerrassa a través del seu Quadre Mèdic concertat, cobreix els riscos, prestacions i garanties que es determinen en aquest Reglament.

La persona assegurada podrà ser atès pels especialistes i/o centres no concertats i MútuaTerrassa reemborsarà l'import de les factures per ell abonades en el percentatge, límits i cobertures establerts en el contracte.

No es podran concedir indemnitzacions econòmiques en substitució de la prestació d'assistència sanitària coberta a través del seu Quadre Mèdic concertat així com tampoc consultes metges on line (telemedicina), exceptuant el que s'estipuli pel tractament del reemborsament de despeses en centres i professionals no concertats.

MútuaTerrassa, assumeix la cobertura de l'assistència sanitària contractada quan es requereixi en situació d'urgència per accident i durant aquesta situació.

Per intervencions quirúrgiques, hospitalitzacions, determinats mitjans i proves diagnòstiques complementàries i tractaments, sempre serà necessària l'autorització expressa de MútuaTerrassa amb la prescripció prèvia d'un facultatiu.

MútuaTerrassa no prestarà cap cobertura que no hagi estat expressament contractada i que no es trobi inclosa en les descripcions realitzades en aquest Reglament.

El present contracte s'emet sobre la base de que la persona assegurada té cobertura de la Seguretat Social, y MútuaTerrassa adverteix, que de no ser així, quedaria sense protecció en uns supòsits que queden fora de les cobertures d'aquest contracte i el seu cost econòmic pot ser important.

Els avenços diagnòstics i terapèutics que es vagin produint a la Ciència Mèdica i en el període de cobertura d'aquesta assegurança podran passar a formar part de les cobertures d'aquest Reglament sempre i quan els estudis de validació de la seva efectivitat hagin estat ratificats per les agències d'avaluació de tecnologies sanitàries o introduïdes com a tractament generalitzat i habitual dins del Sistema Nacional de Salut. En cadascuna de les renovacions de l'assegurança, MútuaTerrassa comunicarà les tècniques o tractaments que s'inclouran dins de les cobertures de l'assegurança pel següent període.

COBERTURA

Per a les persones assegurades que es determinen al document d'associació, MútuaTerrassa, per mitjà del seu quadre mèdic concertat i amb l'autorització prèvia de MútuaTerrassa, cobreix els riscos, les prestacions i les garanties següents:

1. INTERVENCIÓ I HOSPITALITZACIÓ QUIRÚRGICA

Les intervencions quirúrgiques que, per la seva natura ho requereixin, part inclòs, seran practicades en una clínica o hospital concertat amb MútuaTerrassa, en el qual el malalt ha d'ocupar una habitació individual amb llit d'acompanyant. Són a càrrec de MútuaTerrassa els honoraris mèdics dels facultatius que hi intervinguin, les estades, manutenció completa del malalt i del seu acompanyat quan el centre disposi d'aquest servei a l'habitació, cures i el seu material, les despeses de quiròfan, productes anestèsics i medicaments que s'utilitzin tant al quiròfan com durant tota la seva estada en clínica.

Només queden cobertes les pròtesis següents: vàlvules cardíques, marcapassos, pròtesis *bypass* vascular, pròtesis de malucs i pròtesis internes en cirurgia traumatològica, així com les malles quirúrgiques en cirurgia de las hèrnies i en cirurgia de la incontinència.

L'import anual que MútuaTerrassa pagarà en concepte de pròtesis i material (ja sigui una o vàries), no serà mai superior a 3.000 € per la persona assegurada.

Queda coberta la Monitorització Neurofisiològica intraoperatoria (MNIO), com a complement en les intervencions quirúrgiques de neurocirurgia de cap i coll, tals com reseccions de tumors, malformacions, aneurismes cerebrals o cirurgies de columna que afectin més de dues vèrtebres. Aquesta cobertura s'autoritzarà únicament en centres propis, expressament designats per la Mutualitat.

Queda cobert, en cas de necessitat urgent i justificada, el servei d'ambulància per al trasllat del malalt a les clíniques i hospitals concertats amb MútuaTerrassa. És a càrrec del pacient la tornada al seu domicili.

També queda cobert l'internament en unitats de cures intensives, si la intervenció ho requereix.

2. DESPESES PREQUIRÚRGIQUES

Des del moment en què es determini per escrit per un facultatiu la necessitat d'una intervenció i hospitalització quirúrgica, queden cobertes per aquesta cobertura les consultes, les exploracions, les anàlisis clíniques o qualsevol altre mitjà necessari de diagnòstic que sigui autoritzat i es dugui a terme amb una antelació màxima de 45 dies a la intervenció.

Cobertures que han de ser autoritzades amb la intervenció i/o hospitalització programades

- **Mitjans complementaris de diagnòstic:** Anàlisis clíniques, audiometria, biòpsies, campimetria, citologies, ecocardiografia, ecografia, electrocardiografia, electroencefalografia, electromiografia, endoscòpia digestiva, mamografies, microbiologia, potencials evocats, prova de Holter, proves funcionals respiratòries i endoscòpia respiratòria, radiodiagnòstic, toracocentesi.
- **Proves i tractaments d'alta tecnologia:** Angiografia digital, arteriografia, biòpsia transretal, cobaltoteràpia, densitometria, doppler, ecocardiografia, ecodoppler, esplenoportografia, flebografia, fluorescència, gammagrafies, hipertèrmia prostàtica, litotrícia, laserteràpia, manometria, manometria esofàgica, pHmetria, rehabilitació funcional, receptors hormonals, ressonància magnètica nuclear, tomografia axial computeritzada (TAC).

Queda expressament exclòs el seguiment mèdic de l'embaràs, així com qualsevol despesa mèdica o mitjà de diagnòstic no relacionat amb una intervenció quirúrgica i/o realitzada fora dels 45 dies anteriors a aquesta i tots aquells que no hagin estat prèviament autoritzats per MútuaTerrassa.

3. DESPESES POSTQUIRÚRGIQUES

Queden coberts pel contracte els honoraris mèdics, cures i rehabilitació funcional, sempre que això sigui conseqüència de l'hospitalització quirúrgica i es dugui a terme en un màxim de 30 dies des de l'alta hospitalària.

Queda expressament exclòs el seguiment mèdic del nadó.

4. HOSPITALITZACIÓ MÈDICA

Queden coberts els tractaments en una clínica o hospital concertat amb MútuaTerrassa, amb la prescripció prèvia i per escrit d'un facultatiu, i hi estan incloses les despeses d'estada i manutenció completa del pacient, així com les despeses de medicació i honoraris mèdics durant tota la seva estada.

La persona assegurada té dret d'ocupar habitació individual amb llit per a l'acompanyant.

També queda coberta l'assistència d'urgència hospitalària de forma ambulatòria als centres permanents d'urgències concertats amb MútuaTerrassa.

Tant sols per pacients aguts, queda coberta la hospitalització psiquiàtrica en una clínica o hospital concertat per MútuaTerrassa, prèvia prescripció escrita d'un facultatiu, durant un període màxim de 30 dies anuals, les despeses de manutenció del pacient així com la medicació subministrada durant el període d'hospitalització.

Queden expressament exclosos els ingressos fonamentats en problemes de tipus social i les intervencions quirúrgiques que no requereixin quiròfan ni servei d'anestèsista, excepte de les dutes a terme a través del servei d'urgència hospitalària als centres permanents d'urgències concertats amb MútuaTerrassa.

5. REEMBORSAMENT DE DESPESES

En aquesta modalitat la persona assegurada tindrà dret a escollir lliurement els professionals i centres sanitaris, al marge del Quadre Mèdic concertat per MútuaTerrassa.

MútuaTerrassa assumirà les despeses originades per les prestacions cobertes amb el mateix abast i exclusions establertes en la modalitat de Quadre Mèdic concertat, amb els límits i condicions específiques que es detallen en l'Annex I d'aquest el Reglament.

La persona assegurada haurà de presentar tota la informació mèdica que MútuaTerrassa consideri necessària per la seva valoració i posterior tramitació del sinistre, així com la factura i el comprovant de pagament en un període màxim de tres mesos des de la data de la factura o de la data d'alta en els processos en els que hagi existit un ingrés hospitalari. Haurà de constar necessàriament el nombre de col·legiat dels professionals mèdics que hagin prestat el servei.

En un termini màxim de 30 dies naturals, MútuaTerrassa reemborsarà l'import corresponent a les prestacions cobertes un cop rebuts tots els documents, justificants assenyalats i acceptat el sinistre.

Despeses Prequirúrgiques: des del moment en què un facultatiu determini per escrit la necessitat d'una intervenció i hospitalització quirúrgica, queden cobertes per aquesta modalitat les consultes, exploracions, anàlisis clíniques o qualsevol altre mitjà necessari de diagnòstic que sigui autoritzat i que es duguin a terme amb una antelació màxima de 45 dies a la intervenció.

Despeses Postquirúrgiques: queden cobertes per aquesta modalitat les consultes, exploracions, anàlisis clíniques o qualsevol altre mitjà necessari de diagnòstic que sigui autoritzat, sempre que això sigui conseqüència de l'hospitalització quirúrgica i es facin en un màxim de 30 dies des de l'alta hospitalària.

Aquesta cobertura s'estén al territori de l'estat espanyol.

EXCLUSIONS

A més dels serveis exclosos en els apartats anteriors, queden excloses de les cobertures d'aquesta assegurança:

Totes les malalties, lesions, estats o condicions de salut, defectes o deformitats congènites o preexistents a la inclusió de la persona assegurada en la pòlissa i les seves seqüeles, excepte que dites malalties hagin estat declarades per la persona assegurada o prenedor de l'assegurança a MútuaTerrassa a la sol·licitud/qüestionari i hagin estat expressament acceptades per aquesta.

El subministrament o import dels productes farmacèutics (excepte dels administrats durant l'ingrés de la persona assegurada als centres hospitalaris). La medicació d'ús compassiu. S'exclou la medicació complementària, pal·liativa o no. Els avenços tecnològics no descrits o que en el futur es produeixin no estan coberts i només s'inclouran, en el cas, mitjançant l'oportú suplement i pagament de sobreprima. S'exclouen també les vacunes, les infiltracions i en casos de processos al·lèrgics, els extractes.

Diàlisi i hemodiàlisi en afeccions cròniques. Utilització i tractaments en cambra hiperbàrica.

Qualsevol assistència derivada de VIH.

Tractaments d'oncologia mèdica i radioteràpica.

Tomografia de coherència òptica (OCT).

Tomografia per emissió de positrons (PET).

Les pròtesis de qualsevol tipus, excepte les incloses a l'apartat "1. Intervenció i hospitalització quirúrgica" d'aquest Reglament. També queden excloses les peces anatòmiques ortopèdiques de qualsevol tipus, els fixadors externs, el cost de les ulleres, lentilles i/o pròtesis auditives, les mitges de compressió elàstica, suspensoris, turmelleres, faixes, cotilles, cabestrells, i altres mètodes d'immobilització.

El Disco Gel en la cirurgia de la hèrnia discal.

L'estudi, diagnòstic i tractament, incloent-hi la cirurgia, encaminats a resoldre l'esterilitat i la infertilitat en ambdós sexes, així com la interrupció voluntària de l'embaràs i proves diagnòstiques relacionades amb aquesta interrupció. Les intervencions realitzades sobre no nascuts. També se n'exclouen els estudis de mapa genètic, així com l'estudi, diagnòstic i tractament (incloent-hi la cirurgia) de la disfunció erèctil.

La interrupció de l'embaràs i la reducció embrionària instrumental selectiva en qualsevol supòsit, la cirurgia reconstructiva de tècniques anticonceptives prèvies, així com el tractament de l'esterilitat, les tècniques de rentat seminal i les tècniques de fecundació assistida.

Les intervencions de cirurgia plàstica i reparadora, excepte les necessàries per eliminar les seqüeles d'un accident o d'una intervenció quirúrgica coberts en la pòlissa contractada i soferts per la persona assegurada durant el període de vigència de la mateixa i amb defecte funcional de la part del cos afectada. També s'exclouen les intervencions, tractaments i infiltracions de cirurgia estètica i/o seqüeles de la mateixa. Queda exclosa la cirurgia de reducció i reconstrucció mamària en qualsevol de les seves indicacions (excepte en el cas de mastectomia per càncer en la mama afectada), la cirurgia robòtica assistida en totes les especialitats (excepte la indicada a l'apartat "Reemborsament de despeses" d'aquest Reglament), les cirurgies profilàctiques i les cirurgies per al canvi de sexe.

Cirurgia bariàtrica.

Qualsevol tipus de cirurgia robòtica, guiada per imatges o assistides per ordinador, inclosos els neuronavegadors, que no estiguin expressament especificats en les cobertures d'aquest Reglament.

Qualsevol mitjà de transport d'anada o tornada per a l'assistència a consultes mèdiques, realització de proves diagnòstiques, així com qualsevol tipus de tractament ambulatori, com serveis de rehabilitació i/o fisioteràpia.

Tot el relacionat amb l'estimulació precoç, logopèdia, psicologia, psicoanàlisi, hipnosi, la rehabilitació psicosocial, neuropsicològica o neupsiquiàtrica, narcolèpsia i cures de repòs o son, així com qualsevol mètode d'assistència psicològica no-conductual. Qualsevol tipus de test, tractaments de drogoaddicció, alcoholisme i d'altres addiccions així com teràpies tant grupals, de parella o individuals, psicoanàlisi, hipnosi, psicoteràpia i sofrologia.

El tractament i la rehabilitació en règim ambulatori o hospitalari, i de les seves complicacions i seqüeles d'alcoholisme, tabaquisme, drogoaddicció i altres addiccions, intent de suïcidi, així com les autolesions.

La radiofreqüència cardíaca i l'estudi electrofisiològic intracardíac.

Els tractaments de fisioteràpia i rehabilitació quan s'hagi aconseguit la recuperació funcional o el màxim possible d'aquesta, així com les teràpies de manteniment.

Estudis ergodinàmics de la marxa.

Els factors de creixement, el plasma ric en plaquetes (PRP) i qualsevol tractament o acte terapèutic que comporti la utilització de cèl·lules mare.

Els tractaments dietètics i mèdics en règim ambulatori/hospitalari per aprimar-se o engreixar-se, així com el tractament de l'anorèxia i altres alteracions de la conducta alimentària i el tractament quirúrgic de l'obesitat.

Les noves tècniques mèdiques i l'ús d'aparells necessaris, per a la realització de les mateixes, que no hagin estat incorporats en el reglament o en el document d'associació, així com els tractaments mèdics o mitjans tècnics i/o de diagnòstic que no siguin els habituals a les xarxes públiques o privades de la Sanitat Espanyola.

Tots aquells procediments diagnòstics i terapèutics, la seguretat i eficàcia clínica dels quals no estigui científicament contrastada i/o no hagin estat ratificades per les Agències d'Avaluació de les Tecnologies Sanitàries, o s'hagin quedat manifestament superades per d'altres disponibles.

Tot tipus de tractaments experimentals, als d'ús compassiu així com els que estiguin en assaig clínic en totes les seves fases o graus.

Queda exclòs qualsevol estudi o prova de diagnòstic relacionada amb investigació o estudis científics, ni tampoc les proves derivades de procediments en relació amb l'estètica i antiaging.

Les estades, assistències i tractaments en centres no hospitalaris com asils, residències, balnearis, centres de repòs, de diagnòstic o similars, centres spa, els tractaments balneoteràpics o hidroteràpics, tot i que estiguin prescrits per facultatiu, així com els ingressos en centres relacionats amb l'oci, el descans i els tractaments dietètics.

L'hospitalització fundada en problemes de tipus social o familiar, cures de repòs i/o de son, així com aquella que sigui substituïble per una assistència domiciliària o ambulatoria. Es considera ingrés social quan un pacient amb deteriorament funcional o afectat per processos crònics i/o patologies associades a l'envelliment, ha superat la fase aguda de la seva malaltia i, precisa cures sanitàries però no en règim d'ingrés hospitalari.

L'hospitalització que tingui com a finalitat la realització d'estudis, proves o tractaments de caràcter preventiu o que no tingui com a causa un motiu terapèutic per al tractament d'una patologia mèdica.

En tots els casos d'hospitalització, queden excloses les despeses següents:

- Les despeses per ús de telèfon, televisió i altres serveis no imprescindibles per a l'assistència hospitalària necessària.
- Les despeses a conseqüència de revisions o tractaments preventius.

Totes les tècniques quirúrgiques i/o terapèutiques que utilitzin làser, excepte en tractaments de fotocoagulació en oftalmologia, coloproctologia i intervencions quirúrgiques ginecològiques, intervencions quirúrgiques en dermatologia i d'otorinolaringologia, així com el làser verd i el làser holmium en el tractament de la hiperplàsia benigna de pròstata dins de l'especialitat d'urologia.



Correcció quirúrgica dels defectes de refracció oculars com ara la miopia, hipermetropia, astigmatisme, presbícia i qualsevol altra patologia refractiva ocular.

En els trasplantaments d'òrgans, teixits i/o cèl·lules, s'exclouen el cost de l'òrgan, teixit i/o cèl·lula a trasplantar i, les actuacions mèdiques i quirúrgiques a realitzar sobre el donant sigui persona assegurada o no per a l'extracció de l'òrgan a trasplantar a una altra persona, així com les despeses de transport i conservació de l'òrgan. S'exclouen els ossos, tendons i lligaments provinents del banc d'ossos i teixits, així com els implants constituïts per os natural.

Queden expressament exclosos de cobertura les teràpies extracorpòries per ones de xoc llevat la litotrícia renal i biliar.

En cirurgia oral i maxil·lofacial, queden exclosos els tractaments propis de l'especialitat de odontoestomatologia, ni estètica amb finalitat funcional de l'àrea bucodental tals com cirurgies ortognàtiques, preimpantades i preprotèsiques.

Anàlisis o altres exploracions que siguin necessàries per a l'expedició de certificacions, emissions d'informes i el lliurament de qualsevol tipus de document que no tingui una clara funció assistencial.

Les malalties o lesions derivades de la pràctica professional de qualsevol esport, de la participació en apostes o competicions, i de la pràctica com a aficionat o professional d'activitats d'alt risc (com el toreig o el tancament de toros braus) o la pràctica d'esports perillosos, inclosos els entrenaments (tals com boxa, activitats aèries, de navegació o en aigües braves, puenting, escalada, barranquisme, espeleologia, esquí i altres activitats de muntanya, curses de vehicles de motor), no consistint l'enumeració anterior en una llista tancada. L'assistència sanitària que estigui coberta per l'assegurança d'accidents de treball o malalties professionals, segons legislació específica.

Medicines alternatives, naturopatia, homeopatia, acupuntura, mesoteràpia, hidroteràpia, magnetoteràpia, presoteràpia, ozonoteràpia, la gimnàstica, els parts alternatius (en el domicili, aquàtics, etc.), la oxigenoteràpia trifàsica, etc. tret que s'indiqui expressament en el document d'associació.

Malalties i accidents que siguin conseqüència de guerres, terrorisme, moviments sísmics, tumults, baralles (excepte cas provat de legítima defensa), inundacions, erupcions volcàniques, els causats per epidèmies declarades oficialment, així com les conseqüències directes i indirectes de reacció o radiació nuclear i qualsevol altre fenomen de caràcter catastròfic.

Els accidents, les malalties o els estats patològics produïts per la embriaguesa, psicòtrops, al·lucinògens o qualsevol droga o substància de característiques similars, o a conseqüència de baralles o desafiaments, dol, negligència o imprudència de la persona assegurada. S'entén per embriaguesa l'establerta en la legislació de trànsit, circulació de vehicles a motor i seguretat vial, amb independència de que el sinistre succeeixi o no amb ocasió de la conducció de vehicle a motor per part de la persona assegurada.

Queda exclosa la protonteràpia, la neutronteràpia, la radiocirurgia amb Cyberknife, i els radiofàrmacs amb isòtops radioactius no autoritzats per l'EMA (agència europea del medicament) i/o no recomanats per la guia clínica NICE.

Qualsevol complicació i/o seqüeles derivades d'actes mèdics no coberts.

L'assistència en hospitals, centres i altres establiments de titularitat pública integrats en el Sistema Nacional de Salut de l'estat espanyol i/o dependents de les comunitats autònomes que no formin part del quadre mèdic concertat per la Mutualitat. Queda igualment exclosa l'assistència sanitària transfronterera.

En referència al Reemborsament de despeses, addicionalment a les exclusions anteriors:

- El seguiment mèdic del nadó, els tractaments de fisioteràpia i rehabilitació, podologia, psicologia, psiquiatria, logopèdia i preparació al part, ambulàncies, medicació i neuronavegadors. Així com qualsevol prestació no especificada dins les cobertures generals assegurades mitjançant el quadre mèdic concertat.
- Les despeses mèdiques assumides per la persona assegurada referents a serveis prestats per un centre o un professional que formi part del quadre mèdic concertat per la Mutualitat, independentment qui sigui el centre facturador.

PERÍODES DE CARÈNCIA

Totes les prestacions seran facilitades a partir del moment d'entrada en vigor del contracte.

S'exceptuen de l'anterior principi general les següents prestacions, que precisaran haver complert els períodes de carència prèvia que s'especifiquen a continuació:

- **Període de carència de 24 mesos:**

Per a qualsevol prestació de Mútua Salut Clínica, excepte per aquells casos d'urgència vital, infart de miocardi o accidents, ni en els parts en els quals es posi en perill la vida del fetus o de la mare sempre que la gestació s'hagi iniciat amb posterioritat a la data d'alta de l'assegurada.

NORMES D'ACTUACIÓ EN ELS SERVEIS CONCERTATS

MútuaTerrassa posarà el Quadre Mèdic a disposició del prenedor i de les persones assegurades en el moment de subscriure la pòlissa. El Quadre Mèdic inclourà els Metges, TCAE/DUI, laboratoris d'analítiques clíniques i qualsevol altre Centre o professional necessari per poder prestar els Serveis inclosos dins les cobertures d'aquest Reglament.

El Quadre Mèdic es troba publicat i actualitzat a la web de www.lasseguradora.com

MútuaTerrassa entrega a cadascuna de les persones assegurades una targeta individual.

La targeta és d'ús personal i intransferible, pel que es podrà requerir qualsevol document acreditatiu de la identitat del seu titular. El seu ús és supeditat a les característiques de l'Assegurança. Quan requereixi els serveis concertats, la persona assegurada haurà d'exhibir sempre la seva targeta individual que l'acrediti com a tal.

MútuaTerrassa queda exonerada d'efectuar qualsevol reemborsament de les despeses que la persona assegurada hagués pogut satisfer pel fet de no haver pogut presentar la seva targeta sanitària, així com també l'import que hagués abonat degut a millores que no es troben compreses en els acords signats amb els professionals sanitaris del Quadre Mèdic.

Els serveis concertats per MútuaTerrassa, seran prestats pels facultatius i centres que figuren en els Quadres Mèdics de la mateixa. La persona assegurada podrà accedir als serveis concertats a d'altres províncies diferents a les de la residència habitual (a excepció dels serveis a domicili), essent al seu càrrec totes les despeses del desplaçament.

Les normes per a la prestació dels serveis concertats són les següents:

Els serveis concertats són d'utilització mitjançant autorització prèvia. MútuaTerrassa concedeix l'autorització esmentada a la persona assegurada quan un facultatiu requereixi per escrit un acte mèdic cobert per aquesta modalitat de pòlissa.

En cas d'ingrés hospitalari per procediment quirúrgic de caràcter urgent, cobert per la pòlissa, la persona assegurada ha d'obtenir l'autorització de MútuaTerrassa dins de les 48 hores següents al seu ingrés.

Si el centre hospitalari ho sol·licita, la persona assegurada s'ha de comprometre a assumir les despeses derivades d'aquesta assistència en el supòsit que MútuaTerrassa no les cobreixi.

En qualsevol cas, MútuaTerrassa pot designar un facultatiu que presencii la intervenció o visiti la persona assegurada durant l'hospitalització.

MútuaTerrassa no es fa responsable dels honoraris de facultatius aliens al Quadre Mèdic Concertat i d'aquells que hagin estat prestats o realitzats sense autorització prèvia per part de MútuaTerrassa.



ANNEX I - LÍMIT REEMBORSAMENT DE DESPESES

Reemborsament	Límits Globals 80%
Honoraris mèdics	Límit visita 50 €
Proves diagnòstiques	Límit prova 200 €
Total honoraris mèdics + proves diagnòstiques	Límit anual 1.500 €

MútuaTerrassa no reemborsarà en cap cas el cost de les factures emeses per facultatius i centres inclosos en el quadre mèdic.