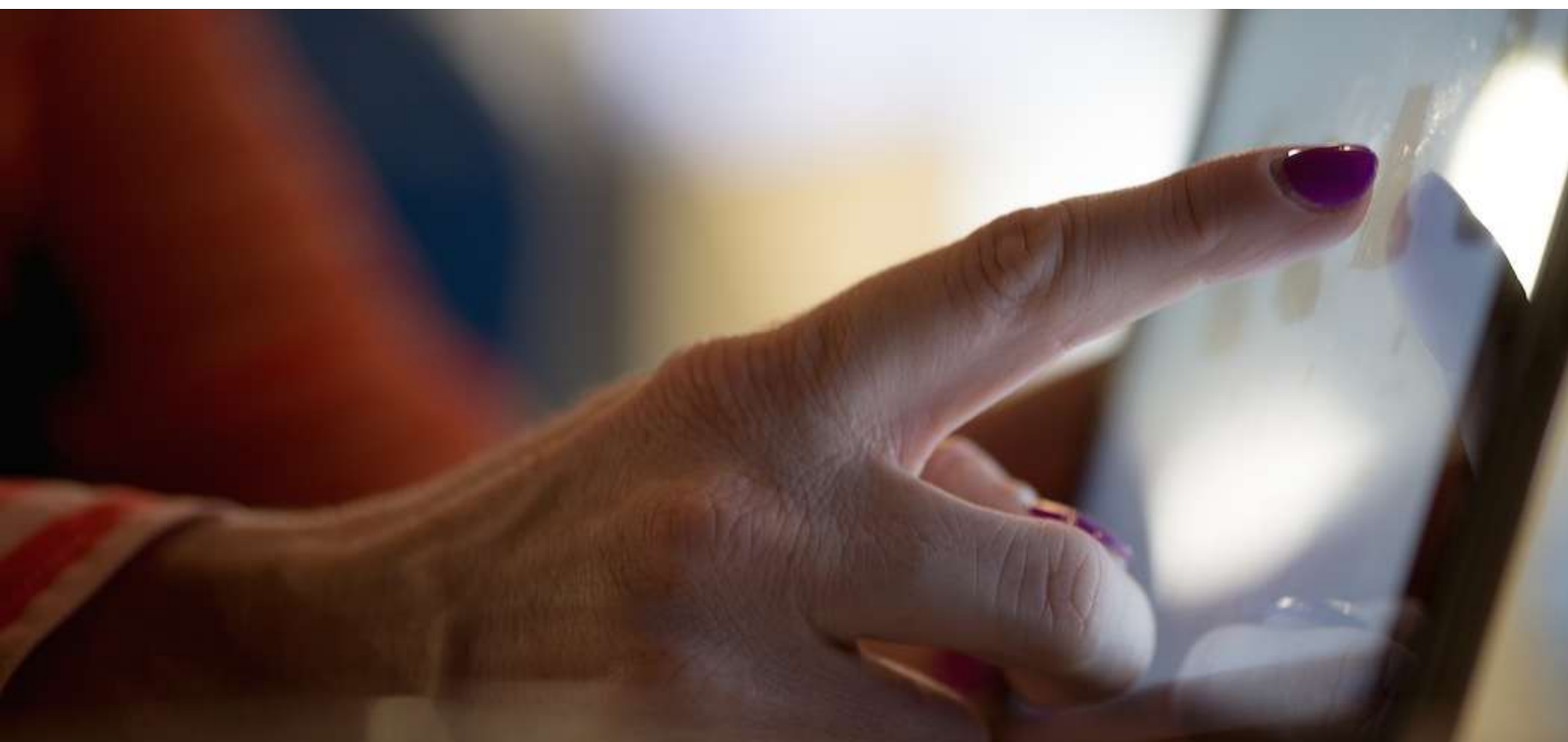




HOSPITALITZACIÓ MEDICOQUIRÚRGICA

REGLAMENT DE
L'AGRUPACIÓ A50

V 20240620

Article preliminar: Informació de caràcter legal:

1.- Estat membre i autoritat als quals correspon el control de l'activitat de l'entitat asseguradora. Espanya, Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor (Generalitat de Catalunya).

2.- Legislació aplicable al Reglament. Llei 10/2003, de 13 de juny, sobre mutualitats de previsió social, Llei 50/1980, de contracte d'assegurança, Decret 279/2003, de 4 de novembre, de desplegament de determinats aspectes de la Llei 10/2003, de 13 de juny, sobre mutualitats de previsió social, Reglament de Mutualitats (RD 1430/2002), Llei 20/2015, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores i Reial decret 1060/2015, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, Reial decret Llei 3/2020, de 4 de febrer, de mesures urgents, pel qual s'incorporen a l'ordenament jurídic espanyol diverses directives de la Unió Europea en l'àmbit de la contractació pública en determinats sectors; d'assegurances privades; de plans i fons de pensions; de l'àmbit tributari i de litigis fiscals (llibre segon), Llei 22/2010, de 20 de juliol, del codi de consum de Catalunya.

Quant a la protecció de dades personals, són d'aplicació la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals i el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades, i pel qual es deroga la Directiva 95/46 / CE (Reglament general de protecció de dades).

Article 1: Objecte de cobertura, persones assegurables

S'estableixen grups unitaris de prestacions per a aquesta Agrupació, per cadascun dels quals es rebrà una indemnització econòmica de tantes vegades 6,01 € com nombre de dies estigui internat en clínica l'associat que hagi estat sotmès a tractament derivat d'un procés patològic, o una indemnització econòmica de tantes vegades 18,03 € com nombre de dies estigui internat en una Unitat de Cures Intensives (UCI), amb un màxim de deu dies.

S'entén com a UCI aquelles que estan expressament autoritzades per la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya.

El nombre màxim de grups subscrits per cada beneficiari quedarà determinat, en cada moment, pels límits que estableix la Llei 33/1984 del 2 d'agost i posteriors reials decrets. Dins els esmentats límits, la Junta Directiva marcarà els sostres a aplicar de grups unitaris, sempre en consonància amb el cost real de la sanitat.

En aquesta Agrupació, s'admetran sol·licituds d'associats i de les persones que aquests puguin inscriure, segons indica l'article núm. 7 dels Estatuts, les quals gaudiran dels beneficis que la

prestació atorgui, i hauran de complir els mateixos requisits i condicionaments que estableix la present Agrupació.

L'edat límit d'ingrés serà fins als 60 anys, que compleixin els requisits previstos en els nostres Estatuts, pel seu ingrés a l'Entitat.

Serà potestatiu per part dels sol·licitants el fet d'inscriure's en un o més dels grups establerts en aquesta prestació. Tanmateix, hom podrà ampliar el nombre de grups que s'hagin subscrit, atenint-se sempre a tot el que estableixen els Estatuts pel que fa referència a la inscripció de nous associats i als límits d'edat i terminis de carència reglamentaris.

Els associats d'aquesta Agrupació es veuran obligats a satisfer la quota mensual establerta en cada moment per persona i grup subscrit.

El pagament de les quotes es farà sempre per mesos naturals.

Article 2: Abast de la cobertura

Tindrà dret a aquesta prestació, exclusivament, l'internament en clínica obligat per al tractament d'un procés patològic.

Els dies de permanència a la clínica s'avaluaran des del dia d'entrada fins al de sortida del centre. El dia d'entrada i el de sortida es consideraran, a efectes econòmics, com un sol dia. La indemnització cobreix un període màxim de 90 dies.

En cas de reingrés per un mateix procés patològic, només s'indemnitzarà fins al límit màxim de 90 dies acumulant els diferents períodes d'estada al centre sanitari.

La indemnització corresponent a les estades a la UCI serà incompatible amb la indemnització d'hospitalització.

Article 3: Exclusions

No tindran dret a indemnització:

- a) Les estades en clínica motivades per processos patològics derivats de causes congènites o ja existents amb anterioritat a l'ingrés de l'associat a la Mútua.
- b) Les estades en clínica de caràcter voluntari o preventiu no derivades de procés patològic.
- c) Les estades en clínica per processos derivats de la pràctica professional d'esports o actes notòriament perillosos, no justificats per necessitats professionals o humanitàries.

- d) Les estades en clínica produïdes per radiacions de qualsevol naturalesa, en especial les resultants de la modificació del nucli atòmic, excepte quan siguin derivades de tractament mèdic.**
- e) Les estades en clínica per motius socials, per processos senils, per convalsència, per rehabilitació i/o tractament de seqüeles, encara que el procés en la seva fase aguda hagi tingut cobertura per l'entitat.**

Article 4: Condicions per tenir dret a la indemnització:

4.- Per tenir dret a la indemnització econòmica d'hospitalització medicoquirúrgica es requereix:

- a) Estar inscrit en l'Agrupació A.50.
- b) Estar al corrent en el pagament de les quotes.
- c) Sol·licitar a la Mútua la prestació corresponent dins el termini màxim de quinze dies a partir d'aquell en què tingué lloc, acompanyant-hi un certificat estès pel metge especialista que atengui l'internat, on consti el nom de l'associat, centre hospitalari on hagi estat intervingut o tractat, classe i data de la intervenció i historial clínic de l'associat.
Dins el termini màxim de quinze dies des d'aquell en què hagi acabat l'estada a la Clínica, trametrà també una certificació signada pel metge que hagi atès l'associat i per l'administració del Centre Hospitalari, acreditant-hi la data en què el pacient hagi estat donat d'alta. En cas que hi hagués reincidència, les correlatives certificacions per cadascuna d'elles.
- d) Dur, com a mínim, sis mesos d'inscripció a l'Agrupació i grup corresponent, excepte pels internaments derivats de l'embaràs o part, que n'exigiran vuit. En el supòsit d'hospitalització motivada per un accident, no s'aplicarà cap termini de carència.**

Article 5: Instàncies de reclamació

La persona mutualista, en cas de disconformitat amb la Mutualitat, pot exposar les seves queixes o reclamacions davant del Servei d'Atenció al Client, que ha d'emetre una resolució de la queixa o reclamació plantejada en el termini màxim de dos mesos des de la seva presentació. La reclamació es pot presentar en suport paper o correu electrònic

Denegada l'admissió de queixa o reclamació, o desestimada totalment o parcialment, o transcorregut el termini de dos mesos sense resolució expressa, la persona interessada podrà presentar una reclamació davant el Defensor de Mutualista també mitjançant suport paper o correu electrònic

La persona mutualista podrà interposar les accions que consideri derivades de l'assegurança davant els Tribunals de Primera Instància del domicili de la persona mutualista.

Article 6: Indemnització

Un cop completa la documentació a presentar i obtinguts els informes tècnics pertinents, la Mutualitat procedirà a la liquidació de la corresponent prestació en un termini màxim de 40 dies, produint-se, en el seu cas, els efectes que procedeixen legalment sobre l'increment de les prestacions, o bé comunicarà als interessats la denegació de la sol·licitud.

Article 7: Controvèrsies

La resolució de l'Entitat en relació a les prestacions de la present Agrupació, podrà ésser recorreguda pels subjectes protegits d'acord amb el que disposen els Estatuts Socials i legislació vigent.

Oficines Centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41

08242 Manresa

Tel. 938 773 333

mutuacat
ASSEGUANCES