

# Seguro de Salud

Documento de información sobre el producto de seguro

**Empresa: MGS, Seguros y Reaseguros S.A.**

Registro Mercantil de Zaragoza, Tomo 4284, Folio 109,  
Hoja Z 62788, Inscripción 2, NIF A-08171373,  
con código en la DGSFP C0794



Producto: MGS Salud Esencial

Este documento proporciona información general sobre el producto. La información precontractual y contractual completa relativa al producto se facilita en otros documentos.

## ¿En qué consiste este tipo de seguro?

Ofrece el acceso a la medicina privada, servicios de bienestar, atención a personas mayores y una indemnización en caso de ingreso hospitalario por accidente o enfermedad.



### ¿Qué se asegura?

Las garantías principales son:

- ✓ Subsidio por hospitalización.
- ✓ Servicio baremado de salud y bienestar.
- ✓ Servicio de segunda opinión médica internacional.
- ✓ Consejo médico telefónico 24 horas.
- ✓ Consejo psicológico telefónico.
- ✓ Servicio de ayuda a personas mayores.



### ¿Qué no está asegurado?

- ✗ El acceso a facultativos ajenos al cuadro médico de salud y bienestar.
- ✗ Excluye las enfermedades preexistentes y el tratamiento de las lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte.



### ¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Garantía de subsidio por hospitalización:

- ! Carencia para enfermedad de 180 días.
- ! Carencia para embarazo y parto de 8 meses.
- ! Para asegurados mayores de 65 años la cobertura es en caso de intervención quirúrgica.
- ! Máximo 120 días de indemnización por proceso médico.

Garantía de servicios baremados de salud y bienestar:

- ! Los servicios contratados que no sean una prestación gratuita se abonarán directamente en el centro médico que los preste.

Garantía de servicio de ayuda a personas mayores:

- ! El coste de los servicios y de las residencias y centros de atención diurna-nocturna será a cargo del Asegurado.
- ! El coste del curso de formación para familiares será a cargo de los familiares.



## ¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ En España, por los profesionales que constan en el cuadro médico.



## ¿Cuáles son mis obligaciones?

- Declarar, de acuerdo con el cuestionario que el Asegurador le someta, todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo antes de formalizar el contrato.
- Informar verazmente y con exactitud los datos que figurarán en el contrato de seguro, así como comunicar la variación que pudiera existir en los mismos.
- El pago del seguro.
- Comunicar al Asegurador los hechos que puedan dar lugar a prestación, dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio, facilitando cuanta información y documentación posea para su valoración. Asimismo, deberá facilitarle el ejercicio de las acciones de subrogación o repetición que le pudieran corresponder.



## ¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El pago del seguro se hará en el momento en que la póliza tome efecto, en las fracciones de pago pactadas, si las hubiera, y al inicio de las sucesivas renovaciones. El pago se realizará por domiciliación bancaria.



## ¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

La duración del contrato será la determinada en la póliza. Sin embargo, y según se disponga en el contrato de seguro, podrá prorrogarse una o más veces por un periodo no superior a un año cada vez.



## ¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Mediante una notificación escrita al Asegurador, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro.