

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO DE SEGURO

Entidad: Alter Mutua de los Abogados y Abogadas
Producto: Subsidio Económico para Gastos de Hospitalización

Fecha de revisión: julio de 2026

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 mutualista junto con el Reglamento de la prestación y conformarán la documentación contractual.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

El **subsidio económico para gastos de Hospitalización** consiste en una indemnización económica diaria en caso de permanencia en una clínica u hospital, público o privado, independientemente de cuál sea el motivo del ingreso.

**¿Qué se asegura?**

Subsidiario diario por hospitalización derivada de:

- ✓ Accidente en la vida personal o laboral.
- ✓ Enfermedad común o profesional.
- ✓ Intervención quirúrgica.
- ✓ Trastornos mentales y tratamiento psicológico.
- ✓ Nacimiento de hijo o hija.

El importe diario asegurado del subsidio se:

- ✓ duplicará durante la estancia en unidades de "semi-críticos"
- ✓ triplicará durante la estancia en la "Unidad de Cuidados Intensivos".

**¿Qué no está asegurado?**

Las principales causas de exclusión son:

- ✗ Autolesiones o por causa de actos realizados con ánimo fraudulento.
- ✗ Reconocimientos sistemáticos y tratamientos estéticos o derivados de los mismos.
- ✗ Consecuencia de patologías y toxicomanías previas a la fecha de inscripción.
- ✗ Consecuencia de conflictos armados, terrorismo o de radiación/contaminación nuclear.
- ✗ Lesiones por accidentes en la práctica de deportes como profesional o de deportes de riesgo.
- ✗ Estancias en residencias geriátricas, centros en régimen sociosanitario o ingresos domiciliarios.

**¿Existen restricciones en cuanto a la cobertura?**

Periodos de carencia:

- ! Accidente: cobertura inmediata
- ! Enfermedad: 6 meses, salvo los bebés inscritos dentro de los 60 días naturales después de su nacimiento, que se aceptarán sin carencia y con cualquier tipo de patología preexistente si los hermanos están inscritos.
- ! Embarazo y maternidad por parto: 8 meses.

Limitación a la cobertura: 90 días máximo de ingreso hospitalario por anualidad de seguro.

**¿Dónde estoy cubierto?**

- Cobertura en todo el mundo.

**¿Cuáles son mis obligaciones?**

- Formalizar, firmar y presentar a la entidad todos los documentos de subscripción 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 tiene derecho a rescindir el seguro.

**¿Cuándo empieza y finaliza la cobertura?**

- La cobertura empieza a partir de la fecha establecida en el título de mutualista.
- La cobertura se establece cómo máximo hasta finalizar la anualidad del seguro en que el asegurado cumpla los 70 años de edad.

**¿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.