

d) Asistencia en las incidencias patológicas que durante las seis semanas posteriores al parto sufrieren la madre y el hijo como consecuencia del mismo.

e) Los asesoramientos y consejos que se soliciten de los médicos para conservar la vida de la madre y del hijo.

Con respecto al apartado a) de esta base y en el sentido del art. 25 apartado c), del Reglamento, la beneficiaria deberá ser reconocida y asesorada facultativamente al sentirse encinta, o al menos dentro de los dos meses anteriores al parto, pero se procurará llevar al ánimo de las aseguradas el convencimiento de que deben someterse a reconocimiento por lo menos dos veces, una durante el primer período de la gestación y otra durante los dos últimos meses, para facilitar así la asistencia pronatal de tan evidente trascendencia.

Base 7.^a En las indisposiciones no debidas al hecho de la gestación o del puerperino, y en los abortos, las beneficiarias no podrán solicitar la asistencia del médico sino pagándolo ellas, ni el médico estará obligado a prestársela por virtud del compromiso que tenga con su Colegio y con la entidad aseguradora.

Base 8.^a En las grandes poblaciones y, especialmente donde haya suficiente número de médicos especializados, la lista hecha por el Colegio médico estará integrada exclusivamente por tocólogos calificados, elegidos con un orden de preferencia que la Junta de Gobierno de cada Colegio determinará y hará público.

Base 9.^a En las localidades de gran número de población femenina, la entidad aseguradora tendrá con la mayor urgencia clínica suficientemente dotada según requiere la buena prestación del servicio. De ella dará la comunicación oportuna a los médicos que presten asistencia en virtud de este convenio, y será necesario el informe del que asista a la asegurada para que pueda verificarse su traslado a la clínica donde se haya de realizar la intervención o tratamiento que se juzgue oportuno.

Respecto a las clínicas en las que por prescripción de sus propios Reglamentos no pudiera hacer la operación el médico que asiste a la interesada su función se limitará a dar un diagnóstico. En ningún caso se permitirá clínica de la propie-

Base 8.^a En las grandes poblaciones y especialmente donde haya suficiente número de médicos especializados, la lista hecha por el Colegio de Médicos estará integrada exclusivamente por tocólogos que la Junta de Gobierno de cada Colegio hará pública por orden alfabético.

Base 9.^a En las localidades de gran núcleo de población femenina, la entidad aseguradora tendrá, con la mayor urgencia, clínicas suficientemente dotadas según requiere la buena prestación del servicio. De ella dará la comunicación oportuna a los médicos que presten asistencia en virtud de este convenio y será necesario el informe del médico que asista a la asegurada para que pueda verificarse su traslado a la clínica donde se haya de realizar la intervención o el tratamiento que se juzgue oportuno; siendo de exclusiva incumbencia del mismo el tratamiento a seguir. En ningún caso se permitirán clínicas de la propiedad de médicos o de empresas mercantiles costeadas o subvencionadas por la entidad aseguradora.