



Adeslas **PLENA Vital**

Adeslas Plena permite el acceso a la Asistencia Sanitaria más completa, medicina general y todas las especialidades, los medios de diagnóstico más avanzados y hospitalización en habitación individual con cama para acompañante, con un amplio Cuadro Médico.

Coberturas

Medicina Primaria

- **Medicina General.** Asistencia en consulta y a domicilio.
- **Pediatría y Puericultura.** Para niños menores de catorce años.
- **Enfermería.** Servicio en consulta y a domicilio. En este último caso, siempre y cuando el enfermo guarde cama y previa prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de La Aseguradora.

Urgencias

La Asistencia Sanitaria en casos de urgencia se prestará en los centros de urgencia permanente (24 horas) que se indiquen en el Cuadro Médico de La Aseguradora. La asistencia será domiciliaria siempre que el estado del enfermo lo requiera.

Especialidades

Asistencia Sanitaria en consultas médicas o en régimen de hospitalización (según proceda a criterio de un facultativo del Cuadro Médico de La Aseguradora), en las especialidades que a continuación se citan:

- **Alergología.** Las vacunas serán a cuenta del Asegurado.
- **Anestesia y Reanimación.**
- **Angiología y Cirugía vascular.** Incluye el tratamiento endoluminal de varices por láser siempre y cuando no sea por motivos estéticos.
- **Aparato Digestivo.** Queda expresamente excluida la cápsula endoscópica.
- **Cardiología.**
- **Cirugía Cardiovascular.**
- **Cirugía General y del Aparato digestivo.** Incluye la Cirugía Bariátrica para pacientes en quienes haya fracasado el tratamiento conservador supervisado, con un índice de masa corporal igual o superior a 40 kg/m², o a 35 si se asocian comorbilidades mayores.
- **Cirugía Maxilofacial.** Quedan excluidos los tratamientos estéticos. Asimismo queda excluida la cirugía ortognática, la cirugía preimplantacional y la cirugía preprotésica aunque las mismas tengan finalidad funcional.

- **Cirugía Pediátrica.**
- **Cirugía Plástica Reparadora.** Está excluida la cirugía con fines estéticos, salvo la reconstrucción de la mama afectada tras mastectomía, que incluirá, en su caso, la prótesis mamaria y los expansores de piel.
- **Cirugía Torácica.**
- **Dermatología Médico Quirúrgica.**
- **Endocrinología y Nutrición.**
- **Geriatría.**
- **Hematología y Hemoterapia.**
- **Inmunología.**
- **Medicina Interna.**
- **Medicina Nuclear.**
- **Nefrología.**
- **Neonatología.**
- **Neumología.**
- **Neurocirugía.**
- **Neurofisiología Clínica.**
- **Neurología.**
- **Obstetricia y Ginecología.** Vigilancia del Embarazo y Asistencia a los Partos.
- **Odontostomatología.** Se encuentran cubiertas las curas estomatológicas, extracciones y una limpieza de boca por cada anualidad de seguro. A partir de la segunda limpieza dentro de la anualidad del seguro, será necesaria la prescripción médica.
- **Oftalmología.** Incluye la retinografía, la tomografía de coherencia óptica, ortóptica, tratamiento de la degeneración macular asociada a la edad por terapia fotodinámica o inyección intravítrea de fármacos (en este caso el coste los fármacos utilizados correrán a cargo del Asegurado). Queda excluida la corrección quirúrgica de la miopía, hipermetropía o astigmatismo y presbicia y cualquier otra patología refractiva ocular.
- **Oncología Médica y Radioterápica.**
- **Otorrinolaringología.** Incluye la Radiofrecuencia de cornetes y la cirugía mediante Láser CO2.
- **Psicología Clínica.** Con un máximo de veinte sesiones por cada anualidad de seguro o cuarenta sesiones en caso de trastornos alimentarios. Requerirá la prescripción de un especialista en psiquiatría concertado y la autorización previa de La Aseguradora.

Se excluye el psicoanálisis, hipnosis, test neuropsicológicos y psicométricos, sofrología, narcolepsia ambulatoria, cualquier método de asistencia psicológica no-conductual, la psicoterapia de grupo y la rehabilitación psicosocial.

- **Psiquiatría.**
- **Rehabilitación y Fisioterapia,** previa prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de La Aseguradora. Incluye la

rehabilitación y fisioterapia del aparato locomotor, la rehabilitación del suelo pélvico (exclusivamente para disfunciones producidas como consecuencia del embarazo y parto, cubiertos previamente por el Seguro) y la rehabilitación cardiaca (exclusivamente para recuperación inmediata en pacientes que hayan sufrido un infarto agudo de miocardio y/o cirugía cardiaca con circulación extracorpórea, cubiertos previamente por el Seguro). Quedan excluidos los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación cuando haya conseguido la recuperación funcional, el máximo posible de ésta, o cuando se convierta en terapia de mantenimiento ocupacional, así como la rehabilitación neuropsicológica o estimulación cognitiva.

- **Reumatología.**
- **Tratamiento del dolor.** Incluye los reservorios implantables (port-a-cath), quedando excluidas las bombas implantables para perfusión de medicamentos y los electrodos de estimulación medular.
- **Traumatología y Cirugía Ortopédica.** Cirugía artroscópica. Queda expresamente excluida la infiltración de plasma rico en plaquetas y factores de crecimiento.
- **Urología.** Incluye el uso del láser para el tratamiento quirúrgico de la hiperplasia benigna de próstata.

Medicina Preventiva

Quedan incluidos los controles preventivos, adecuados a la edad del Asegurado, prescritos por un facultativo del Cuadro Médico de La Aseguradora, y realizados con medios y técnicas cubiertas por la garantía de la Póliza.

- **Pediatría:** incluye controles preventivos y de desarrollo infantil.
- **Obstetricia y Ginecología:** revisión ginecológica por cada anualidad de seguro, para la prevención del cáncer de mama, endometrio y cérvix.
- **Cardiología:** incluye la prevención del riesgo coronario en personas mayores de 40 años.
- **Urología:** revisión urológica por cada anualidad de seguro para la prevención del cáncer de próstata.
- **Planificación Familiar:** Control del tratamiento con anovulatorios, implantación de DIU y su vigilancia, siendo por cuenta de la Asegurada el coste del dispositivo. Ligadura de trompas y vasectomía. Queda expresamente excluida la interrupción voluntaria del embarazo y las reducciones embrionarias, así como los tratamientos de esterilidad o infertilidad.

Medios de Diagnóstico

- **Análisis Clínicos,** anatomía patológica y citopatología.
- **Radiología General:** incluye las técnicas habituales de diagnóstico por la imagen, quedando incluida la utilización de medios de contraste.

- **Otros Medios de Diagnóstico:** doppler cardiaco, electrocardiografía, electroencefalografía, electromiografía, fibroendoscopia y ecografías.
- **Medios de Diagnóstico de Alta Tecnología:**
- **Inmunohistoquímica, Ergometría, Holter, Estudios Electrofisiológicos y Terapéuticos, Medicina nuclear, Amniocentesis y Cariotipos, Polisomnografía.**
- **Resonancia Magnética y Tomografía Axial Computarizada (TAC/ escáner).**
- **Colonografía realizada mediante TAC** (exclusivamente como prueba complementaria a la fibrocolonoscopia por intolerancia o estenosis y en pacientes con problemas médicos que contraindiquen la práctica de fibrocolonoscopia convencional).
- **Coronariografía por TAC** (exclusivamente para pacientes con enfermedad coronaria sintomática con prueba de esfuerzo no concluyente, en cirugías de recambio valvular y en valoración de estenosis tras cirugía de by-pass coronario y en malformaciones del árbol coronario, no incluyendo bajo ninguna circunstancia la valoración de estenosis tras implantación de stent, la utilización para cuantificación del calcio en arterias coronarias y su utilización como prueba diagnóstica de screening).
- **PET/TAC** (quedan incluidos exclusivamente los realizados con el radiofármaco 18F-FDG y en las indicaciones clínicas establecidas en la ficha técnica del mismo y autorizadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).
- **Pruebas Genéticas.** Quedan cubiertas exclusivamente aquellas pruebas cuyo fin sea el diagnóstico de enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos. Incluye también las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica emitida por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para la administración de algunos fármacos. Quedan expresamente excluidos de la cobertura del Seguro, cualquier medio de diagnóstico y/o tratamiento mediante terapia génica, los estudios de farmacogenética, la determinación del mapa genético con fines predictivos o preventivos y cualesquiera otra técnica genética o de biología molecular.
- **Medios de Diagnóstico Intervencionista:** radiología intervencionista vascular y visceral y hemodinámica vascular.

Las Pruebas de Diagnóstico, en todos los casos, han de ser prescritas por Médicos del Cuadro Médico de La Aseguradora que tengan a su cargo la asistencia del Asegurado, asistencia que ha de estar cubierta por la Póliza.

Hospitalización

Cualquier tipo de hospitalización se realizará en clínica u hospital designado por la Entidad Aseguradora. Para ello será necesaria la previa prescripción de un especialista concertado y la autorización escrita de ésta.

La hospitalización se hará siempre en habitación individual que

dispondrá de cama para el acompañante excepto en las hospitalizaciones psiquiátricas, en U.V.I. y neonatológicas, y serán por cuenta de La Aseguradora los gastos derivados de la realización de los métodos diagnósticos y terapéuticos, tratamientos quirúrgicos (incluidos gastos de quirófano y medicamentos) y **estancias con la manutención del enfermo, comprendidos en la cobertura de la póliza. Queda excluida la asistencia y tratamiento hospitalario por razones de tipo social.**

- **Hospitalización Obstétrica** (partos). Incluye el tratamiento del ginecólogo obstetra y/o la matrona en ingreso hospitalario durante el proceso de embarazo y/o parto; y el nido y/o la incubadora para el recién nacido durante su internamiento hospitalario.
- **Hospitalización Quirúrgica.** Incluye las especialidades quirúrgicas para el tratamiento de las patologías que así lo requieran, el estudio preoperatorio o preanestésico (consulta, analítica y electrocardiograma), las visitas y curas del postoperatorio inmediato, la cirugía mayor ambulatoria, y en su caso los implantes quirúrgicos y prótesis.
- **Hospitalización Médica sin Intervención Quirúrgica.** Incluye las distintas especialidades médicas para el diagnóstico y/o tratamiento de las patologías médicas susceptibles de ingreso.
- **Hospitalización Pediátrica.** Para menores de 14 años. Incluye la asistencia por motivo de intervención quirúrgica o enfermedad médica tanto en hospitalización convencional como en unidades de neonatología (cuidados intensivos y/o cuidados intermedios).
- **Hospitalización en Unidad de Vigilancia Intensiva (U.V.I.).**
- **Hospitalización Psiquiátrica.** Exclusivamente para los enfermos de procesos agudos o crónicos en periodo de agitación, previamente diagnosticados por un especialista del Cuadro Médico de La Aseguradora, en régimen de internamiento o en hospitalización de día, con un límite de cincuenta días por cada anualidad de seguro.
- **Hospitalización de día:** Tanto para procesos quirúrgicos como médicos, incluidos los tratamientos quimioterápicos en oncología. Comprende los gastos de estancia, la medicación y los medios de diagnóstico utilizados durante la permanencia en el centro hospitalario.

Implantes y Prótesis Quirúrgicas

Serán suministrados siempre por las empresas designadas por La Aseguradora. La garantía comprende, previa prescripción escrita de un médico especialista del Cuadro Médico, las prótesis internas y los materiales implantables expresamente indicados a continuación:

- **Cardiovasculares:** marcapasos (monocamerales, bicamerales y resincronizadores, con exclusión de los desfibriladores), válvulas cardíacas mecánicas, biológicas xenólogas y anillos para valvuloplastia (con exclusión de los conductos valvulados), stent coronario (medicalizado o no medicalizado), prótesis de bypass vascular.
- **Osteoarticulares:** prótesis internas traumatológicas, el material de osteosíntesis y el material osteolegamentoso biológico

obtenido de bancos de tejidos nacionales.

- **Mama:** prótesis mamaria y expansores cutáneos para la reconstrucción de la mama mastectomizada.
- **Oftalmológicos:** lentes intraoculares (monofocales y bifocales) para la corrección de la afaquia tras cirugía de cataratas (con exclusión de las lentes tóricas).
- **Quimioterapia o Tratamiento del dolor:** reservorios implantables (ports).
- **Implantes Reparadores:** mallas sintéticas para reconstrucción abdominal o torácica.

El coste de cualquier otro tipo de implante quirúrgico, prótesis externas, ortesis y ortoprotésis no incluidos en el detalle anterior correrán a cargo del Asegurado.

Tratamientos especiales

- **Terapias Respiratorias a domicilio.** Incluye oxigenoterapia (líquida, con concentrador o gaseosa), aerosolterapia (en este caso la medicación correrá a cargo del Asegurado), ventilación con presión positiva continua en vía aérea (CPAP) y ventilación con dispositivos binivel (BIPAP).
- **Transfusiones de sangre y/o plasma.**
- **Logopedia y Foniatría.** Tratamiento de patologías del lenguaje, del habla y de la voz derivadas exclusivamente de procesos orgánicos. Queda excluido el tratamiento de los trastornos del aprendizaje (dislexia, disgrafía y discalculia).
- **Laserterapia.** Incluye fotocoagulación en oftalmología, la cirugía en coloproctología, las intervenciones quirúrgicas en ginecología, otorrinolaringología y dermatología, así como el láser en rehabilitación músculo-esquelética, en las intervenciones para la hiperplasia benigna de próstata, en la litotricia de la vía urinaria y en el tratamiento endoluminal de las varices y lesiones traqueobronquiales. Quedan expresamente excluidas todas aquellas técnicas quirúrgicas o terapéuticas que empleen láser y no se encuentren en el detalle anterior.
- **Electrotermoterapia en Rehabilitación.**
- **Nucleotomía Percutánea.**
- **Hemodiálisis para insuficiencias renales agudas o crónicas.**
- **Quimioterapia.** En régimen de internamiento o en hospitalización de día. La Aseguradora sólo asumirá los gastos de medicamentos clasificados como citostáticos, comercializados en España y que estén autorizados por el Ministerio de Sanidad. Incluye los reservorios implantables (port-a-cath).

Quedan expresamente excluidos los tratamientos quimioterápicos intraoperatorios como la quimioterapia intraperitoneal.

- **Oncología Radioterápica.** Incluye cobaltoterapia, braquiterapia, acelerador lineal, los isótopos radioactivos, la radioneurocirugía esterotáxica, y la radioterapia de intensidad modulada en los tumores intracraneales.

• Litotricia Renal.

• Ondas de Choque para Calcificaciones Musculotendinosas.

Los tratamientos anteriores, en todos los casos, han de ser prescritos por facultativos del Cuadro Médico de La Aseguradora que tengan a su cargo la asistencia del Asegurado, asistencia que ha de estar cubierta por la Póliza.

Trasplantes de órganos, tejidos y células de origen humano

El Seguro incluye las actuaciones médicas y quirúrgicas sobre el propio Asegurado que resulten necesarias para realizarle el trasplante autólogo de médula ósea o un trasplante de córnea, con las gestiones administrativas que ello conlleve.

Quedan excluidos otros trasplantes o autotrasplantes de órganos, tejidos o células no indicados en el detalle anterior. Asimismo quedan excluidas en todos los trasplantes de órganos, las actuaciones médicas y quirúrgicas a realizar sobre la persona del donante, sea o no Asegurado para la extracción del órgano a trasplantar a otra persona, y las actuaciones correspondientes a la conservación y traslado del órgano.

Novedad sept. 2016 Cobertura de Rehabilitación, Fisioterapia y Podología mediante Modalidad de Reembolso de Gastos.

Mediante esta cobertura, la Aseguradora garantiza, con los porcentajes y límites económicos que se indican más adelante, el reembolso de los gastos sanitarios sufragados por el Asegurado al recibir, en territorio nacional y a través de facultativos o profesionales sanitarios no incluidos en los Cuadros Médicos de la Aseguradora, cualquiera de los siguientes servicios sanitarios:

- **Rehabilitación y Fisioterapia** incluye:
 - **Consultas ambulatorias** llevadas a cabo por médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.
 - **Realización en consulta de Procedimientos Diagnósticos o Terapéuticos** por médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.
 - **Realización**, en régimen ambulatorio y por parte de profesionales fisioterapeutas titulados, **de sesiones de:**
 - **Fisioterapia del Aparato Locomotor**, siempre que las mismas hubieren sido prescritas por especialista en Rehabilitación, Reumatología o Traumatología pertenecientes al Cuadro Médico de la Aseguradora.
 - **Fisioterapia para la Rehabilitación del suelo pélvico.** Sólo estarán dentro de esta cobertura cuando la finalidad de la misma sea tratar las disfunciones producidas como consecuencia del embarazo y parto, y siempre que éstos hubieren sido cubiertos previamente por la Aseguradora y sean prescritas por especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Ginecología pertenecientes al Cuadro Médico de la Aseguradora.
- **Podología**, incluye exclusivamente los tratamientos de quiropodia realizados en consulta por podólogo titulado.

Porcentajes de reembolso y límites económicos

El reembolso de gastos garantizado por la Aseguradora por los servicios sanitarios descritos en el apartado 1) anterior será del cincuenta (50) por ciento del importe al que ascienda el coste del servicio sanitario cubierto que hubiere recibido el Asegurado y ello con los límites económicos que, por Asegurado y anualidad de seguro, seguidamente se indican:

- **Rehabilitación y Fisioterapia:** 500 euros.
- **Podología:** 200 euros.

Alcanzados los referidos límites se entenderán finalizadas las obligaciones de reembolso de la Aseguradora, hasta una nueva anualidad de seguro si este se prorrogase. Cuando el Asegurado estuviere en alta por un período inferior a una anualidad de seguro completa, los límites señalados se reducirán proporcionalmente.

Procedimiento para el Reembolso

Para obtener el reembolso de estos gastos sanitarios, el Asegurado deberá presentar en las oficinas de la Aseguradora la siguiente documentación:

- **Impreso de Solicitud de Reembolso de Gastos**, según modelo de la Aseguradora, debidamente cumplimentado y firmado por el Asegurado.
- **Original o copia de la factura relativa al gasto sanitario causado y recibo acreditativo de haber satisfecho su importe.** Las facturas incluirán:
 - La identificación completa del emisor (nombre y apellidos, domicilio, nif, especialidad en su caso y número de colegiado).
 - Identificación del acto sanitario realizado y la fecha en que se llevó a cabo.
 - Identificación (nombre y apellidos) del asegurado atendido.
- **Original o copia de la prescripción médica** en caso de gastos por servicios de fisioterapia.

No obstante lo anterior, el Asegurado, cuando así sea requerido por la Aseguradora, deberá aportar los originales de las facturas y, en su caso, de la prescripción médica.

La Aseguradora hará efectivo al Asegurado el importe de reembolso que corresponda dentro de los 15 días laborables siguientes a la recepción de la documentación completa especificada en el apartado anterior. El pago se efectuará mediante transferencia bancaria a la cuenta bancaria indicada por el Asegurado en el impreso de solicitud.

Otros Servicios

- **Ambulancias.** Para el traslado dentro de la provincia de residencia de los enfermos cuyo estado físico lo requiera. El Seguro cubre exclusivamente el desplazamiento del Asegurado desde su domicilio al hospital o viceversa y sólo para ingreso hospitalario o asistencia de urgencia. Será necesaria la prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de La Aseguradora, salvo en caso de urgencia. Quedan excluidos los gastos de transporte del Asegurado al centro y viceversa en casos de rehabilitación y fisioterapia, y en casos de diálisis.
- **Preparación al Parto.** Asistencia impartida en cursos de preparación que incluye los ejercicios físicos de relajación y de simulación de los periodos de dilatación y expulsión al parto.
- **Podología.** Exclusivamente tratamientos de quiropodia en consulta. Con un máximo de doce sesiones por año.

Descuentos/Bonificaciones

- Bonificaciones por forma de pago.

Trimestral	2%
Semestral	4%
Anual	6%

- **Bonificaciones por número de asegurados:** aquellas pólizas con 4 o más asegurados se beneficiarán de un descuento en primas de un 10%.

Copagos

Adeslas Plena Vital tiene los siguientes copagos:

CONSULTAS	COPAGO
Medicina General	7,00 €
Pediatría - Puericultura	8,00 €
Medicina General (Consulta a domicilio)	14,50 €
Pediatría - Puericultura (Consulta a domicilio)	14,50 €

Especialidades Médico - Quirúrgicas	14,50 €
-------------------------------------	---------

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS Y ACTOS TERAPÉUTICOS	COPAGO
Pruebas Alérgicas	11,50 €
Análisis Clínicos (excepto Pruebas genéticas)	11,50 €
Anatomía Patológica	11,50 €
Diagnóstico por Imagen (Radiología convencional)	11,50 €
Resto de pruebas y actos (no contemplados en el apartado siguiente)	11,50 €

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS Y ACTOS TERAPÉUTICOS DE ALTA TECNOLOGÍA Y/O COMPLEJIDAD	COPAGO
Pruebas Genéticas	45,00 €
Medicina Nuclear	45,00 €
Arteriografía	45,00 €
Hemodinámica Vascular	45,00 €
Polisomnografía	45,00 €
Resonancia Magnética Nuclear (RMN)	45,00 €
Tomografía Axial Computarizada (TAC/ Escaner)	45,00 €
Litotricia	45,00 €

OTROS SERVICIOS	COPAGO
A. T. S. / Enfermería	2,00 €
Podología	3,00 €
Oxigenoterapia-Ventiloterapia (por el día)	2,00 €
Tratamiento de Rehabilitación y Fisioterapia	5,00 €
Preparación al parto	45,00 €
Urgencias	14,50 €
Psicoterapia	14,50 €

Se aplica un **Límite Máximo Anual (LMA) de 260€ por asegurado y anualidad de seguro**. Una vez superado el límite durante el año el asegurado no pagará más copagos.

Si el asegurado contrata su póliza a lo largo del año, este límite será proporcional a los meses que le resten de cada anualidad de seguro.

Módulos complementarios

Adicionalmente, podrán contratarse los siguientes módulos como complemento a la póliza de salud:

- Plus Dental Familia.
- Plus Ginecología y Pediatría.
- Plus Clínica Universitaria de Navarra.

Periodo de Carencia

Todas las prestaciones que en virtud de la póliza asume la Aseguradora serán facilitadas desde la fecha de entrada en vigor del contrato para cada uno de los Asegurados. Se exceptúan del anterior principio general las prestaciones siguientes:

MEDIOS DE DIAGNÓSTICO	
Medios de Diagnóstico de Alta Tecnología	3 meses
Medios de Diagnóstico Intervencionista	6 meses
HOSPITALIZACIÓN	
Intervenciones quirúrgicas en régimen ambulatorio (Intervenciones del grupo 0 al II según clasificación de la Organización Médica Colegial)	3 meses
Ligadura de Trompas y Vasectomía	6 meses
Hospitalización por cualquier motivo o naturaleza en régimen de internamiento o en hospital de día, así como las intervenciones quirúrgicas realizadas en estos regímenes	10 meses
Coste de Implantes quirúrgicos y Prótesis	10 meses
Intervenciones quirúrgicas y partos distócicos que tengan lugar en situación de urgencia vital, no se aplicará el periodo de carencia previsto, y tampoco en los partos prematuros, entendiéndose como tales los que se produzcan con anterioridad al cumplimiento de la 28ª semana de gestación.	
TRATAMIENTOS ESPECIALES	
Electrotermoterapia en rehabilitación	3 meses
Laserterapia: en tratamientos de Fotocoagulación en Oftalmología así como el Láser en Rehabilitación Músculo-Esquelética	3 meses
Nucleotomía Percutánea	3 meses
Laserterapia. Cirugía en Coloproctología, las intervenciones quirúrgicas en Ginecología, Otorrinolaringología, Dermatología, el Tratamiento Endoluminal de las Varices y el Tratamiento de Hiperplasia Benigna de Próstata	10 meses
Diálisis	10 meses
Ondas de Choque para Calcificaciones Musculotendinosas	10 meses
Litotricia Renal	10 meses
Quimioterapia y Oncología Radioterápica	10 meses

Para más información o contratación:



902.999.299



902.999.299



adeslas@segurossalud.com

