

ASISA
SALUD



Para que tu
salud siempre
esté en
buenas manos

*Nada más que tu salud
Nada menos que tu salud*

ASISA +

Para más información o contratación:



902.999.299



902.999.299



comercial@segurosalud.com



ASISA +

COBERTURAS

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Hospitalaria
2. **Medicina General:** libre elección de Facultativo de entre los que figuran en el Cuadro Médico
3. **Pediatría:** libre elección de Pediatra, de entre los que figuran en la Lista de Facultativos, para los asegurados hasta los 14 años de edad. Los recién nacidos tendrán derecho a Asistencia Médica, en consulta o a domicilio, como máximo durante los 30 primeros días de vida con cargo a la póliza de la madre
4. **Especialidades:** el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes:

Alergología
Análisis Clínicos
Anatomía Patológica
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascolar
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica

Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía

Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Radiodiagnóstico
Rehabilitación
Reumatología
Urología

5. **Enfermería:** D.U.E./A.T.S., en consulta y a domicilio
6. **Podología:** este servicio se presta sólo en consultorio, con un límite de 6 sesiones al año

7. **Medios de Diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un Médico del Cuadro Médico. Se consideran Medios de Diagnóstico los siguientes:

Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica, Bacteriología e Inmunología, Anatomía Patológica, Citología y Cariotipos.

Estudios genéticos: Exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, las Dianas Terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente para la administración de algunos medicamentos

Cribado Prenatal no invasivo mediante el estudio prenatal de ADN fetal en sangre materna: Exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de cromosomas 13, 18 y 21 y de anomalías de cromosomas sexuales cuando esté indicado según los índices de riesgo establecidos por la Sociedad española de Ginecología y Obstetricia

Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear: Radiología convencional, T.A.C., P.E.T., R.M.N., etc.

Aparato Circulatorio: Electro y Fonocardiograma, Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter, Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardíacos

Aparato Digestivo: Endoscopia. Exploraciones mediante Cápsula Endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto

Neurofisiología: Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, Medida de la Velocidad de Conducción Nerviosa, Estudio Polisomnográfico en Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño

Obstetricia y Ginecología: Laparoscopia, Ecografía, Monitorización, Amniocentesis, Cariotipos

Oftalmología: Retinografía, Fluoresceingrafía, OCT, Campimetría, Ecografía

Urología: Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Urteroscopia, Estudios Urodinámicos

8. **Técnicas Especiales de Tratamiento:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un Médico Especialista del Cuadro Médico. Estos servicios comprenden:

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), siendo la medicación por cuenta del Asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, así como para la insuficiencia Respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.

Aparato Circulatorio: Cateterismo Cardíaco con o sin Angioplastia, Estudio Electrofisiológico Cardíaco terapéutico (Ablación Conducción AV, Vías Accesorias o Taquicardias Ventriculares)

Láser Quirúrgico: para Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología (para Hemorroides, fístulas y fisuras anales y perianales, condilomas y pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas). Se incluye el láser verde (KTP y HPS), de diodo, holmio o tulio para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata.

Litotricia Extracorpórea: para tratamiento de la Litiasis Renal

Medicina Nuclear

Oncología: no son de cobertura las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal. Tampoco son de cobertura la Radiocirugía Esterotáxica, la Tomoterapia ni otras formas especiales de Radioterapia. Queda cubierta la **braquiterapia** para el tratamiento del cáncer de próstata, ginecológico, genital y de mama

Preparación al Parto

Radiología Intervencionista

Reconstrucción mamaria: exclusivamente tras mastectomía por neoplasia (incluyendo prótesis de mama en caso necesario). En estos casos, también queda cubierta la simetrización de la mama contralateral siempre que se realice en el mismo acto que la reconstrucción de la mama afectada por la neoplasia, o en los 6 meses siguientes a dicha reconstrucción, como máximo.

Rehabilitación

Riñón Artificial y Diálisis Peritoneal: Hemodiálisis para insuficiencias renales agudas o crónicas

Tratamiento del Dolor

9. Hospitalización (incluida Hospital de Día). Estos servicios incluyen:

Hospitalización por Maternidad

Hospitalización Pediátrica: los recién nacidos tendrán derecho a hospitalización con cargo a la póliza de la madre exclusivamente durante los 30 primeros días de vida, y siempre que el parto o cesárea hayan sido cubiertos por la Entidad. Para continuidad en la asistencia deberán ser asegurados dentro del expresado periodo

Hospitalización por motivo Quirúrgico

Hospitalización por motivo Médico

Hospitalización Psiquiátrica: se establece un límite de 50 días por año natural

Hospitalización en Unidades Especializadas

10. Cirugía Ambulatoria

11. Traslado de Enfermos (Ambulancia)

12. Prótesis e Implantes: se cubren los gastos de prescripción, implantación y materiales de las prótesis quirúrgicas internas y los implantes que se detallan a continuación: las prótesis esqueléticas internas y el material para osteosíntesis (**excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo**); las prótesis valvulares cardíacas, las prótesis vasculares tipo “by pass” y los stents coronarios; los marcapasos unicamerales y bicamerales (**excepción hecha de los dispositivos para resincronización cardíaca y para estimulación auricular**); las prótesis de mama (**exclusivamente tras mastectomía por neoplasia**); y las lentes intraoculares para el tratamiento de la catarata (**no son de cobertura las lentes bifocales, multifocales, tóricas o correctoras de defectos de refracción de cualquier tipo**)

13. **Planificación Familiar:** incluye Consulta, Implantación de DIU, Vasectomía y Ligadura de Trompas. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad
14. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares
15. **Trasplantes:** quedan cubiertos los gastos derivados de la realización de trasplantes de médula ósea (tanto autólogo como heterólogo) y de córnea (siendo el coste de la córnea por cuenta del Asegurado)
16. **Segunda Opinión Médica**
17. **Psicoterapia:** no serán de cobertura por la Entidad los test psicológicos, la psicopedagogía, la psicoterapia de grupo y de pareja, la narcolepsia ambulatoria ni la hipnosis. El número máximo de sesiones cubierto por la Entidad es de 20 sesiones por año natural para el conjunto de enfermedades cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por año natural
18. **Medicina Preventiva:** incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales
19. **Asistencia en Viajes**
20. **Seguro de Accidentes:** 6.010,12 € en caso de fallecimiento por accidente

SERVICIOS EN CONDICIONES ESPECIALES

- ✓ **Cirugía Refractiva:** precios en condiciones económicas ventajosas en centros concertados
- ✓ **Congelación de Células Madre de la SCU.** Precios en condiciones económicas ventajosas
- ✓ **Reproducción Asistida:** precios en condiciones económicas ventajosas en centros concertados
- ✓ **Homeopatía:** 30€ sesión
- ✓ **Acupuntura:** 35€ sesión
- ✓ **Psicoterapia:** 24€ sesión una vez superadas las sesiones cubiertas por la póliza.

COPAGOS

<input type="checkbox"/> ATS, Podología	1 €
<input type="checkbox"/> Medicina General y Pediatría	2,50 €
<input type="checkbox"/> Urgencias (hospitalarias y domiciliarias), Ingresos Hospitalarios, Pruebas y Tratamientos Especiales que requieran autorización	4 €
<input type="checkbox"/> RMN/TAC/PET	8 €
<input type="checkbox"/> Rehabilitación (por sesión)	0,75 €
<input type="checkbox"/> Preparación al Parto	4 €
<input type="checkbox"/> Psicoterapia (por sesión)	9 €
<input type="checkbox"/> Resto de servicios	3 €

PERIODOS DE CARENCIA

- 8 meses para cualquier Hospitalización
- 6 meses para Pruebas Especiales de Diagnóstico
- 6 meses para Técnicas Especiales de Tratamiento
- 6 meses para Cirugía Ambulatoria
- 6 meses para Planificación Familiar
- 6 meses para Psicoterapia

DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

- 2% trimestral
- 4% semestral
- 6% anual

Para más información o contratación:



902.999.299



902.999.299



comercial@segurosalud.com

