



PLUS Adeslas Clínica Universitaria de Navarra

El módulo PLUS Adeslas Clínica Universitaria de Navarra te permite acceder a la hospitalización para intervenciones quirúrgicas y al tratamiento de patologías graves en la Clínica Universitaria de Navarra.

Incluye también un subsidio por hospitalización.

MÓDULO CLÍNICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA

Dentro de los límites y condiciones estipulados por el Módulo y mediante la aplicación de la prima que en cada caso corresponda, la Aseguradora proporcionará al Asegurado las coberturas comprendidas en las especialidades y modalidades que figuran en la Cláusula 9ª.

Este Seguro es de HOSPITALIZACIÓN y no garantiza, por tanto, las asistencias ambulatorias, sin ingreso hospitalario, salvo en aquellos casos que expresamente se indique.

En ningún caso podrán concederse indemnizaciones optativas en metálico, en sustitución de prestación de servicio de asistencia sanitaria.

DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS

Los servicios a los que da derecho este Módulo son los de hospitalización en habitación individual (salvo casos en que por prescripción facultativa no sea posible), para tratamiento médico o quirúrgico en régimen de hospitalización en la CLÍNICA, en las siguientes especialidades:

- Cardiología.
- Cirugía Cardiovascular.
- Neurocirugía (para patologías cerebrales).
- Trasplantes: riñón, hígado, pulmón y corazón.
- Oncología: incluidos todos los Departamentos y Servicios necesarios para la hospitalización por patologías oncológicas, incluidos los trasplantes de médula ósea.
- Hospital de Día: para tratamiento de quimioterapia y radioterapia.

Queda incluida en la cobertura la asistencia sanitaria proporcionada por otros Departamentos o Servicios de la CLÍNICA cuando su intervención resultara necesaria en el tratamiento de las patologías objeto de cobertura durante el periodo de ingreso del Asegurado en la citada Clínica (incluido el régimen de Hospital de Día).

Asimismo, queda incluido el Servicio permanente de Urgencias Hospitalarias en la CLÍNICA para las especialidades contratadas, siempre que de dicha urgencia se derive un ingreso.

- Hospitalización Quirúrgica en la CLÍNICA: para las intervenciones quirúrgicas que se requieran en las especialidades citadas anteriormente, previa prescripción del DIRECTOR MÉDICO, incluyendo los gastos que origine la estancia y manutención del enfermo, los gastos de quirófano, así como las curas postoperatorias y su material durante la hospitalización, incluida la medicación. La cobertura de esta hospitalización durará todo el tiempo propio del postoperatorio. Si después de ese periodo se precisara prolongar la hospitalización por razones médicas, ésta tendría el límite previsto para dicha hospitalización, siempre para el tratamiento en las especialidades detalladas anteriormente.

Los análisis preoperatorios, así como el examen y las pruebas que, después de establecerse la indicación quirúrgica de las especialidades mencionadas, el cirujano de la clínica considere necesarias realizar antes de la intervención, quedan incluidas en la garantía de este módulo. También queda incluida, si la hubiere, la primera revisión consecuyente de una intervención quirúrgica en la CLÍNICA, así como las pruebas diagnósticas que pudieran ser necesarias para la evaluación del paciente en esa primera revisión.

- Hospitalización Médica e internamiento en Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.) y (U.V.I.) en la CLÍNICA: previa prescripción del DIRECTOR MÉDICO, para los estados patológicos agudos que precisen hospitalización en las especialidades detalladas anteriormente, tanto de adultos como de pediatría. La duración de esta estancia será hasta que el médico encargado de la asistencia lo estime conveniente, con una duración máxima de treinta días por Asegurado y anualidad, incluida la medicación durante la hospitalización. Quedan excluidas las revisiones generales y polisomnografías.

La prescripción y colocación de todas las prótesis, tanto internas como externas, para las intervenciones reflejadas en la descripción de la cobertura correrá a cargo de la Aseguradora.

En cuanto al coste de las prótesis en sí, será de cuenta de la Aseguradora en el supuesto de válvulas cardíacas, marcapasos, prótesis de bypass vascular, endoprótesis vasculares (stent).

EL COSTE DE CUALQUIER OTRO TIPO DE PRÓTESIS, PIEZAS ANATÓMICAS Y ORTOPÉDICAS, SERÁ DE CUENTA DEL ASEGURADO.

- Hospital de Día en la CLÍNICA: previa prescripción del DIRECTOR MÉDICO, para las siguientes intervenciones o tratamientos que no precisan pernoctar en la CLÍNICA y que necesiten el internamiento y cuidados de enfermería hospitalaria sólo durante el tratamiento o el postoperatorio inmediato de pocas horas al día, sin pasar la noche en la CLÍNICA, para las especialidades indicadas al principio de esta cláusula y el tratamiento de patologías oncológicas. Queda incluida la primera revisión, así como las pruebas diagnósticas que fueran precisas para la evaluación del paciente en dicha revisión.

En cuanto a los tratamientos de Quimioterapia, queda incluida la medicación precisa, existe un límite máximo de treinta días por Asegurado y anualidad.

En cuanto a la Radioterapia Oncológica, se establece un límite máximo de cuarenta y cinco sesiones por Asegurado y anualidad.

- Medios de Diagnóstico: durante la hospitalización (incluida la realizada en régimen de Hospital de Día), para las especialidades cubiertas en la Póliza, detalladas al principio de esta cláusula.
- Análisis Clínicos: bioquímica, hematología, microbiología, parasitología anatomía patológica quirúrgica, citopatología.
- Radiodiagnóstico: todo tipo de estudios radiográficos con fines diagnósticos, quedando incluida la utilización de medios de contraste.
- Otros medios de Diagnóstico: Doppler cardiaco, ecografía, electrocardiografía, electroencefalograma, electromiografía, fibroendoscopia.
- Medios de Diagnóstico de Alta Tecnología: Inmunohistoquímica, radiología intervencionista vascular y visceral, ergometría, hemodinámica vascular, holter, estudios electrofisiológicos y terapéuticos, medicina nuclear, tomografía por emisión de positrones, TAC (scanner) y Resonancia Magnética Nuclear.

TRATAMIENTOS ESPECIALES

- Transfusiones de sangre: durante la hospitalización. Tanto el acto médico de la transfusión como el coste de la sangre y/o plasma a transfundir serán por cuenta de la Aseguradora.
- Tratamiento HIFU: se incluye para pacientes con temblor esencial y temblor que aparece en la enfermedad de Parkinson, previo pago de una franquicia de 12.000 euros, únicamente cuando el Asegurado no haya respondido anteriormente a otros tratamientos farmacológicos y presente un diagnóstico clínico de la enfermedad de grado IV.

OTROS SERVICIOS

- Ambulancia: para el traslado del enfermo en vehículo terrestre en casos urgentes, dentro del territorio peninsular español hasta la CLÍNICA, por prescripción de un médico para las especialidades garantizadas, detalladas al principio de esta cláusula, cuando la situación del paciente imposibilite la utilización de los servicios ordinarios de transporte.

EXCLUSIONES

Quedan excluidas de la cobertura las revisiones generales o chequeos, cuya finalidad sea el diagnóstico.

Se excluyen expresamente las coberturas de la Radioterapia con protones (PROTONTERAPIA) y el tratamiento de inmunoterapia con células CAR-T.

MÓDULO SUBSIDIO DIARIO POR HOSPITALIZACIÓN

CONTINGENCIA OBJETO DE COBERTURA

Por el presente Suplemento, queda cubierta la siguiente cobertura:

Módulo de Subsidio por Hospitalización diaria de 120€/día. Dicho subsidio se devengará a partir del 5º día consecutivo de hospitalización, siempre que dicho internamiento fuera prescrito por el médico o Cirujano que atienda al Asegurado. Esta cobertura tendrá un límite máximo de prestación de 180 días por anualidad del seguro en curso.

EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

Además de las exclusiones generales establecidas en las condiciones generales de la Póliza de asistencia sanitaria general de la que este módulo es suplemento, quedan expresamente

excluidos de la cobertura del Seguro los siniestros que sean consecuencia directa o indirecta de enfermedades o accidentes en los que concurren alguna de las siguientes circunstancias:

1. Los acaecidos por infracción de leyes o preceptos del Código Penal.
2. Los causados por negligencia o mala fe del Asegurado.
3. Los derivados de lesiones producidas bajo los efectos de bebidas alcohólicas, drogas, estupefacientes, estados de desarreglo mental o sonambulismo.
4. Los acaecidos en duelos, desafíos o riñas, salvo que se actúe en legítima defensa.
5. Los causados por la interrupción voluntaria del embarazo.
6. Los derivados de la asistencia al parto normal y/o lactancia.
7. Los derivados de intervenciones de carácter puramente estético o cosmético, salvo que sean consecuencia de accidente.
8. Los que sean consecuencia de estancias en Balnearios y Centros similares y las curas de reposo o adelgazamiento.

CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN

Indemnización diaria 120 €

Para más información de este módulo consultar Condiciones generales:

<https://segurossalud.com/wp-content/uploads/2022/09/CCGG-Plus-Clinica-Uni-Navarra.pdf>



Para más información o contratación:

	914.338.995	
	609.988.332	
	comercial@segurossalud.com	