

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES QUE REGEIX LA
CONTRACTACIÓ D'UNA PÒLISSA D'ASSEGURANÇA

**D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PER AL
PERSONAL TITULAR DE LES DELEGACIONS
DEL GOVERN DE LA GENERALITAT DE
CATALUNYA QUE PRESTEN SERVEIS A
L'ESTRANGER EN PAÏSOS DE FORA DE LA UE**

1



Doc.original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al
web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

Pàgina 1 de 15

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

Índex

Índex.....	2
Primera.- DEFINICIONS	3
Segona.- OBJECTE I ÀMBIT DEL CONTRACTE	3
Tercera.- DESCRIPCIÓ DELS GRUPS DE PERSONES A ASSEGURAR	4
Quarta.- COBERTURES DE LA PÒLISSA.....	4
Cinquena.- ÀMBIT TERRITORIAL	9
Sisena.- ÀMBIT TEMPORAL	9
Setena.- CAPITAL MÀXIM ASSEGURAT	10
Vuitena.- REEMBORSAMENT.....	10
Novena.- PRESTACIÓ DEL SERVEI.....	10
Desena.- EXCLUSIONS	11
Onzena.- MILLORES COMPLEMENTÀRIES	12
Dotzena.- GESTIÓ DE LA PÒLISSA	13



Doc.original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al
web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES QUE REGEIX LA CONTRACTACIÓ D'UNA
PÒLISSA D'ASSEGURANÇA D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PER AL PERSONAL
TITULAR DE LES DELEGACIONS DEL GOVERN DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA
QUE PRESTEN SERVEIS EN PAÏSOS DE FORA DE LA UE.
=====

Primera.- DEFINICIONS

Prenedor de l'Assegurança: Generalitat de Catalunya, Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor (NIF: S-0811001-G).

Assegurador: Entitat asseguradora que assumeix el risc pactat contractualment.

Assegurat: La persona física pertanyent a qualsevol dels grups i col·lectius descrits a la prescripció tercera.

Pòlissa: El document que conté les condicions reguladores de l'assegurança. En formen part integrant de la pòlissa el plec de condicions administratives particulars i el present de prescripcions tècniques que regeixen aquesta contractació, incloses les millores ofertes per l'adjudicatari; així com els suplements o apèndixs que es puguin emetre posteriorment per a modificar-ho o complementar-ho, d'acord amb les necessitats de cobertura de la Generalitat de Catalunya.

Segona.- OBJECTE I ÀMBIT DEL CONTRACTE

L'objecte del contracte és la contractació per part de la Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor d'una pòlissa d'assegurança d'assistència sanitària per a les persones titulars de les delegacions del Govern de la Generalitat que presten serveis en països de fora de la UE.

A tal efecte, l'entitat adjudicatària posarà a disposició del col·lectiu protegit tot el mitjà sanitari propi o concertat precisos. Si l'entitat no disposés de tals mitjans es farà càrrec de la despesa ocasionada per la utilització d'altres mitjans aliens, incloent l'anticipació de fons o quantitats a compte quan així ho exigeixin els proveïdors sanitaris.

Definició del servei

L'assistència sanitària englobarà totes aquelles actuacions necessàries per garantir les prestacions previstes en aquests plecs de prescripcions tècniques (d'ara endavant PPT).

Amb caràcter enunciatiu i no limitatiu, les contingències cobertes per l'adjudicatària són les derivades de:

- malaltia comuna i professional
- accidents laborals i no laborals,
- accidents de trànsit i esportius,
- actes de terrorisme,
- embaràs, part i puerperi,



Doc.original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51



Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

- actuacions preventives,
- malalties o situacions preexistents,
- patologies congènites
- malalties cròniques,
- accidents produïts o manifestats anteriorment a l'entrada en vigor de la pòlissa.

Tercera.- DESCRIPCIÓ DELS GRUPS DE PERSONES A ASSEGURAR

Compon el col·lectiu a assegurar el personal de la Generalitat de Catalunya titular de les delegacions del Govern de la Generalitat que presten serveis en països de fora de la UE, i l'alta del qual sigui sol·licitada pel seu departament d'adscripció.

L'edat màxima per a la incorporació a la pòlissa serà de 65 anys i l'edat màxima de permanència en la mateixa serà de 75 anys.

S'haurà de tenir en compte les peculiaritats tècniques i legals del risc dels assegurats i els seus beneficiaris, en funció del país de destinació, amb especial atenció i particularitats als destinats als Estats Units.

Llistat d'assegurats i beneficiaris al maig 2024:

	País de destinació
1	Estats Units d'Amèrica
2	Estats Units d'Amèrica
3	Mèxic
4	Argentina
5	Sudàfrica
6	Senegal
7	Marroc
8	Corea del Sud
9	Japó
10	Colòmbia
11	Brasil

El col·lectiu pot tenir canvis en la seva composició (altes i baixes) i distribució per països al llarg del contracte que seran comunicades per la Generalitat de Catalunya i es regularitzaran segons l'indicat en aquest plec.

Quarta.- COBERTURES DE LA PÒLISSA

4.1. Aspectes generals

- Les cobertures no tindran períodes de carències, tampoc en cas d'embaràs excepte en els programes de fertilitat i fecundació in vitro que serà de 12 mesos.
- No serà necessari l'emplenament de butlletins d'adhesió, ni de qüestionari o



Doc.original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al
web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

declaració de salut.

- No seran d'aplicació copagaments, franquícies o deduïbles.
- L'entitat adjudicatària donarà cobertura i continuïtat de tractament de processos en curs, abans de la contractació de la pòlissa.

4.2. Garanties assegurades

El contracte d'assegurança ha de cobrir les despeses de l'assistència mèdica generades com a conseqüència de malaltia o accident i incloure, almenys en tots els nivells assistencials, els següents blocs de cobertura:

- Atenció primària (Medicina General, Pediatria, Puericultura, ATS/DUE).
- Urgències Ambulatòries y Hospitalàries.
- Infermeria o Serveis d'infermeria: Assistència en consultori i a domicili prestada per un Titulat en Infermeria, prèvia prescripció facultativa.
 - Pacient internat a l'hospital o clínica.
 - Servei d'Infermeria a casa, fins a 60 dies/any
 - Cures pal·liatives, fins a un límit de 5.000 euros
- Especialitats: Es cobreixen les Consultes, les proves diagnòstiques i els tractaments realitzats en les següents especialitats medicoquirúrgiques:
 1. Al·lèrgologia i Immunologia
La prestació no cobreix les vacunes, ni els test d'intolerància alimentària.
 2. Anestesiologia i Reanimació.
 3. Angiologia i cirurgia Vascular.
 4. Aparell Digestiu.
 5. Cardiologia.
 6. Cirurgia Cardiovascular.
 7. Cirurgia General i de l'Aparell Digestiu.
 8. Cirurgia Oral i Maxil·lofacial.
No tindran la consideració d'intervencions quirúrgiques maxil·lofacials, les derivades de patologia dental, intervencions quirúrgiques preprotètiques ni aquelles cobertures incloses a l'apartat d'odontologia.
 9. Cirurgia Pediàtrica.
 10. Cirurgia Plàstica i Reparadora.
Es cobreix exclusivament quan sigui necessària per eliminar les seqüeles d'una malaltia o lesió que estigui coberta per la pòlissa i hagi estat patida durant el període de cobertura d'aquesta, o com a conseqüència d'una intervenció quirúrgica que hagi estat coberta per aquesta pòlissa. Està coberta la reconstrucció mamària després de mastectomia radical per procés oncològic.
 11. Cirurgia toràcica.



 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

12. Dermatologia i Venereologia

No es considera dermatologia les lesions actíniques de la pell; la dermatoscòpia; el tractament dermat-cosmètic.

13. Endocrinologia i Nutrició.

14. Geriatria.

15. Ginecologia i Obstetrícia.

16. Hematologia i Hemoteràpia.

17. Medicina Interna.

18. Nefrologia.

19. Neonatologia.

20. Pneumologia.

21. Neurocirurgia.

22. Neurologia.

23. Oncologia Mèdica i Radioteràpia.

Les dianes terapèutiques queden cobertes a la xarxa de Serveis Mèdics Concertats especialment per l'Assegurador per a aquesta cobertura.

24. Otorrinolaringologia.

25. Psiquiatria.

Tractament en règim: fins a 10.000 €/any

Tractament de dia: màxim 20/sessions/any

26. Reumatologia.

27. Traumatologia i Cirurgia ortopèdica.

28. Urologia, inclosa la vasectomia.

- Mitjans complementaris de diagnòstic: Els mitjans de diagnòstic inclosos es faran en tots els casos prèvia prescripció d'un metge. La prestació inclou la utilització de contrastos.

1. Anàlisi Clínics: en queden exclosos els tests d'intolerància alimentària.

2. Anatomia Patològica.

3. Radiodiagnòstic. Cobreix les tècniques habituals com:

- Radiologia general.
- Ecografia.
- T.A.C. (tomografia axial computeritzada).
- RMN (ressonància magnètica nuclear). Inclou RMN 3T.
- Angiografia.
- Arteriografia digital.
- Densitometria òssia.
- Mamografia.
- Radiologia vascular i intervencionista.

4. Altres mitjans de diagnòstic



Doc.original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al
web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

- Endoscòpies digestives diagnòstiques o terapèutiques, quedant coberta la sedació si cal (exclosa endoscòpia mitjançant càpsula i la virtual).
 - Proves cardiològiques. Aquesta prestació cobreix els eco cardiogrames, holter, ergometries, estudis electrofisiologies i hemodinàmica.
 - Proves respiratòries i otorrinolaringològiques. Aquesta prestació cobreix les espirometries, endoscòpies i proves vestibulars.
 - Proves ginecològiques.
 - Aquesta prestació cobreix l'ONCOTECT per al diagnòstic precoç del virus del papil·loma humà (HPV).
 - Proves urològiques. Aquesta prestació cobreix els estudis urodinàmics, fluxometries i les cistoscòpies.
- Tractaments especials: Es cobreixen els tractaments següents:
 1. Radioteràpia, cobaltoteràpia, quimioteràpia. (exclou la medicació coadjuvant i la radioteràpia combinada).
 2. Diàlisi i ronyó artificial.
 3. Fisioteràpia i Rehabilitació amb un màxim de 30 sessions/any.
 4. Foniatria i Logopèdia. Amb un màxim de 30 sessions/any.
 - Hospitalització i/o Cirurgia:
 1. Despeses ocasionades per estada hospitalària: Ús d'habitació convencional i/o hospital de dia i manutenció de l'assegurat ingressat i l'ltit d'acompanyant (si n'hi hagués), fins al límit quantitatiu diari que s'estableixi a les Condicions Particulars o Especials de la Pòlissa, si escau.
Aquesta prestació no cobreix les despeses hospitalàries per ús de telèfon, televisió, manutenció de l'acompanyant i altres serveis no relacionats directament amb el tractament de la Malaltia o Accident.
 2. Serveis mèdics hospitalaris: Despeses d'utilització de quiròfan, material, medicaments (tant a quiròfan, com els subministrats durant l'Hospitalització), anestèsia, ressuscitació i/o qualsevol altre concepte de serveis mèdics prestats durant l'Hospitalització.
 3. Despeses per honoraris de Metge cirurgià: Per a totes les especialitats quirúrgiques contractades i dels ajudants i anestesistes que intervinguin.
 4. Despeses per honoraris mèdics: En especialitats no quirúrgiques durant les Hospitalitzacions.
 5. Despeses d'Hospitalització de l'Assegurat en Unitat de Vigilància Intensiva (UVI) o Unitat de Cures Intensives (UCI), quan per la seva gravetat requereixi cures intensives o vigilància permanent.
 6. Despeses d'Hospitalització de Dia. S'aplicaran els límits establerts per a estada hospitalària i despeses mèdiques hospitalàries.
 - Cobertura de la maternitat i nadons. Fins a 15.000 euros.

Cobreix les despeses derivades de la maternitat (embaràs i part o cesària) i qualsevol



tipus d'assistència mèdica, quirúrgica i hospitalària a conseqüència de l'embaràs, part o cesària i puerperi, és a dir, aquells derivats de:

- Tocologia.
 - Part o cesària.
 - Nounats: Sempre que estigui cobert el part, aquesta prestació cobreix les despeses hospitalàries i mèdiques ocasionades pels nadons mentre romanguin ininterrompudament a l'Hospital on es va produir l'enllumenament, i fins a un màxim de set (7) dies d'Hospitalització.
- Altres Cobertures
 1. Ambulància. Aquesta prestació cobreix el servei d'ambulància terrestre per a trasllat a un hospital, o des d'aquest al domicili de l'assegurat, per prescripció d'un metge (per causa clínica i sempre que no es pugui fer per un altre mitjà)
No estan inclosos a la cobertura els trasllats relacionats amb tractaments de rehabilitació ni amb la realització de proves diagnòstiques o consultes en règim ambulatori.
 2. Podologia. Aquesta prestació cobreix les Consultes i la cirurgia d'ungla encarnada i petits tumors cutanis.
S'exclouen la resta de tractaments de podologia, com el tractament per a callositats i dureses.
 3. Pròtesi: Aquesta prestació cobreix: 1) les vàlvules cardíques; 2) els marcapassos (no està cobert cap tipus de desfibril·lador); 3) les Pròtesis de maluc; 4) les Pròtesis de bypass vascular i stent; 5) les pròtesis internes traumatològiques i material d'osteosíntesi; 6) les lents intraoculars monofocals en casos de cirurgia de cataractes; 7) les Pròtesis mamàries després de mastectomia radical per procés oncològic i només de la mama afectada; 8) les malles quirúrgiques en reparació de defectes de la paret abdominal i les malles urològiques; 9) el reservori en tractaments oncològics.
No es considera pròtesis el material d'ortopèdia. Les intervencions quirúrgiques destinades a la implantació de una pròtesis no coberta estan excloses.
 4. Trasplantaments d'òrgans: fins a 120.000 euros
En queden exclosos els òrgans, els teixits, les cèl·lules o els components cel·lulars objecte del trasplantament i les despeses generades per l'adquisició d'aquests (inclosos, entre d'altres, els d'extracció a un donant d'un òrgan donat, extracció al Beneficiari d'un òrgan donat per al seu trasplantament). trasplantament a una altra persona, proves de compatibilitat, trasllat de l'òrgan donat o despeses administratives).
 5. SIDA: Aquesta prestació cobreix les despeses derivades del tractament de les Malalties o Lesions que tingueren lloc amb motiu de patir l'Assegurada la Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida (SIDA) amb un límit de 6.000 euros per assegurat i per tota la vida.
 - Medicina preventiva: mínim en les especialitats de pediatria, cardiologia, urologia i aparell digestiu.
 - Tractament dental d'urgència en cas d'accident amb un límit de 2.500 euros .



 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

- Tractament visual d'urgència en cas d'accident amb un límit de 2.500 euros.
- Assistència en viatge, comprenen cobertures pròpies d'assistència en viatge dels assegurats:
 - Assistència Sanitaria: Aquesta cobertura tindrà efecte quan l'assegurat es trobi de viatge en un país diferent al de la seva residència habitual a l'estranger i atindrà les emergències que es produeixin durant els viatges que no superin més de 90 dies consecutius.
 - Trasllat o Repatriació de l'assegurat mort.
 - Desplaçament i despeses d'estada d'acompanyant restes mortals
 - Serveis d'informació al viatger. Informació 24 hores
 - Informació sobre la infraestructura medica
 - Transmissió missatges urgents
 - Desplaçament i allotjament d'una persona acompanyant de l'assegurat hospitalitzat superior a 5 nits.

Cinquena.- ÀMBIT TERRITORIAL

Els Assegurats queden emparats per les cobertures de la pòlissa a tot el món.

La companyia no podrà donar cobertura quan les indemnitzacions l'exposi a qualsevol sanció, prohibició o restricció de conformitat amb les resolucions dictades per las Nacions Unides, o en virtut de lleis, reglaments o sancions comercials i/o econòmiques de la Unió Europea, Regne Unit o Estats Units d'Amèrica.

Quan per necessitats de servei es prevegi un canvi de domicili de l'assegurat principal (les persones destinades a l'exterior), prolongat i fora del seu país de destinació, l'usuari departamental (mitjançant l'aplicació TRAMAS) sol·licitarà a la companyia la modificació del país de destinació.

En finalitzar tal situació temporal, l'usuari departamental haurà de sol·licitar una altra vegada el canvi del país de destinació.

La variació que el canvi de país tingui en primes es regularitzarà, si escau, segons s'indica en el present plec.

Sisena.- ÀMBIT TEMPORAL

Els Assegurats queden emparats per totes les cobertures de les pòlisses durant les vint-i-quatre hores, tots els dies de l'any, tant per a la seva vida ordinària i particular, com durant la seva activitat professional i extraprofessional.



Doc.original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

Setena.- CAPITAL MÀXIM ASSEGURAT

L'import màxim per persona assegurada/any serà de dos milions (2.000.000,00) d'euros anuals, exceptuant els límits indicats en algunes garanties.

Vuitena.- REEMBORSAMENT

Totes les despeses, tant hospitalàries com extra hospitalàries, es reemborsaran al cent per cent. La companyia garantirà el reembors al 100% de les despeses mèdiques, tant hospitalàries com extra hospitalàries o ambulatories, exceptuant els límits indicats en algunes garanties.

En tot cas, els reemborsaments s'hauran de fer efectius, en la moneda (de curs legal) en la qual el Titular o beneficiari hagi fet els pagaments, en els 30 dies naturals següents a la data en què l'adjudicatària rebi la documentació pertinent, sent a càrrec de l'adjudicatària totes les despeses que es poguessin ocasionar pel canvi de moneda, i assegurant, en tot cas, que en el moment del reemborsament es cobreixi l'import total de la factura abonada.

Per sol·licitar el reemborsament de les despeses mèdiques, una vegada definit amb la Generalitat el flux de la documentació necessària a tal efecte, s'haurà de remetre a la companyia adjudicatària les factures de la prestació rebuda que ha d'incloure:

- El nom i els cognoms, així com la data de naixement de l'assegurat.
- La denominació exacta de la malaltia especificada pel metge (diagnòstic) o bé, en el seu defecte, una descripció del quadre simptomàtic
- Cada un dels actes mèdics realitzats, amb les dates del tractament i els preus concrets.
- Originals de les factures detallades i pagades.
- Quan es tracti de serveis odontològics, s'hauran d'indicar també les dents tractades o substituïdes i cada prestació duta a terme.
- Les prescripcions hauran de ser presentades juntament amb la corresponent factura del metge, o les factures corresponents als mitjans de fisioteràpia i mitjans auxiliars.

Si la companyia d'assegurances oferís un quadre mèdic concertat al país de destinació, això no suposarà una obligació d'utilització per als assegurats i beneficiaris que, si ho desitgen, podran utilitzar altres serveis mèdics o d'assistència, en modalitat de reemborsament.

En cas d'utilització del quadre mèdic concertat o recomanat, la companyia garantirà el pagament directe de la totalitat (100%) de les despeses incorregudes en aquests serveis, per la seva assistència mèdica a l'assegurat, sempre que prèviament s'identifiqui com a assegurat.

Novena.- PRESTACIÓ DEL SERVEI

L'adjudicatària facilitarà als beneficiaris l'accés a les prestacions incloses en la clàusula quarta, mitjançant els procediments regulats al present plec amb subjecció als requisits i



especificacions que per a cada tipus d'assistència s'estipulen en el mateix.

A tal fi, l'Entitat asseguradora facilitarà una targeta, física o virtual, individual específica mitjançant la qual els assegurats podran accedir als mitjans propis o concertats i/o, segons el cas, acreditar el dret a rebre l'assistència sanitària en la forma i condicions establertes al present plec i el contracte. Sempre que sigui possible l'Entitat asseguradora afavorirà el caràcter virtual d'aquesta targeta de manera que els beneficiaris disposin d'accés a l'assistència sanitària sense necessitat de disposar d'una targeta física.

A més, l'Entitat asseguradora facilitarà al col·lectiu protegit una guia, física o digital, que la Generalitat podrà supervisar, amb la informació necessària per a una correcta utilització dels seus serveis, així com la relació actualitzada per països i localitats de les seves delegacions, sucursals o representants acreditats. En els casos en què la prestació es dugui a terme a través d'una xarxa concertada de proveïdors assistencials, l'Entitat asseguradora proporcionarà al col·lectiu destinat/resident en el referit país, una guia específica amb les indicacions perquè disposin de tota la informació necessària per a l'accés i utilització de l'esmentada xarxa. Sempre que sigui possible es donarà preferència a l'accés telemàtic a les guies esmentades procedint a l'enviament físic, amb caràcter residual, en aquells casos i països en els quals sigui difícil accedir a la informació d'una altra forma.

Prestacions que necessiten d'autorització prèvia per part de la companyia asseguradora:

- Serveis hospitalaris programats
- Trasplantament d'òrgans
- Cures pal·liatives
- Maternitat i nounats
- Tractaments dentals
- Tractaments psiquiàtrics
- Tractaments quiropràctics, homeopàtics, osteopàtics, acupuntura, etc. quan tinguin una durada superior a 5 dies.

Desena.- EXCLUSIONS

Únicament s'aplicaran, com a màxim, les següents exclusions de cobertura:

- Les conseqüències dels danys causats directament o indirectament per la mala fe de l'assegurat, per la participació en actes delictius, o per les accions doloses, greument negligents o d'imprudència temerària.
- Participació directa de l'assegurat en duels, carreres, apostes, desafiaments o baralles, sempre que en aquest darrer cas no hagi actuat en legítima defensa o en temptativa de salvament de persones o béns.
- Els actes fraudulents o provocats intencionadament pel Prenedor, Assegurat, Beneficiari o familiars dels mateixos, així com el suïcidi o la temptativa de suïcidi.



 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

- Qualsevol ingrés hospitalari, operació quirúrgica, prova diagnòstica o tractament mèdic que no hagi estat prescrit i aprovat per un metge.
- Tractaments destinats a solucionar problemes d'esterilitat ni estudiar el tractament de la impotència sexual.
- Tractaments proporcionats amb l'única intenció de mantenir l'assegurat amb vida i que no es traduïran en la recuperació, com en el cas de les màquines de suport vital.
- Diagnòstic, tractament i intervencions quirúrgiques realitzades amb finalitats purament estètiques o cosmètiques, les cures de rejuveniment, desintoxicació, ungles, implants capil·lars, ni les gimnàstiques i teràpies de manteniment.
- Hipnosi, sofrologia i narcolèpsia ambulatoria.
- L'assistència i tractament hospitalari per raons de tipus social o familiar, així com la que sigui substituïble per una assistència domiciliària o ambulatoria.
- Les estades, assistències i tractaments en centres no hospitalaris tals com hotels, balnearis, asils, residències, centres de repòs, de diagnòstic i similars, encara que siguin prescrits per facultatius, així com els ingressos en centres dedicats a activitats relacionades amb el lleure, el descans i els tractaments dietètics.
- Les malalties o lesions derivades de la pràctica professional de qualsevol esport, de la participació en apostes i competicions i de la practica com a professional d'activitats d'alt risc.
- Cirurgia de canvi de sexe.
- Els tractaments de fisioteràpia i rehabilitació quan s'hagi aconseguit la recuperació funcional o el màxim possible d'aquesta o quan es converteixi en tractament de manteniment.
- Malalties i accidents, així com les seves conseqüències, atribuïbles a l'energia nuclear, així com les causades per armes biològiques o químiques.

Onzena.- MILLORES COMPLEMENTÀRIES

Les millores complementàries a què fa referència el Plec de Condicions Administratives poden versar entre altres, les següents:

1. Augment de l'edat límit en la incorporació i permanència en la pòlissa
2. Augment de límits d'indemnització i nombre de sessions de les garanties assegurades
3. Augment del capital global assegurat.
4. Ampliació cobertura dental i visual.
5. Ampliació període de preavis de rescissió de contracte.



Doc. original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

Pàgina 12 de 15

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

6. Reducció dels terminis de reemborsament (de 30 dies establert a la prescripció vuitena).

Les millores ofertes seran qualificades per la mesa de contractació en funció de la seva utilitat i interès, i quedaran descartades aquelles que no suposin realment una millora sobre les condicions establertes al plec tècnic.

Dotzena.- GESTIÓ DE LA PÒLISSA

1. Amb la finalitat d'un adequat seguiment, l'Entitat asseguradora proveirà a la Generalitat de Catalunya de la informació necessària per a l'avaluació del servei, la seva planificació futura i presa de decisions, facilitant totes les dades sobre els serveis prestats als Titulars i beneficiaris. L'Entitat disposarà de triple sistema d'informació:

- Sistema d'informació assistencial

Que permeti conèixer el nombre, tipus i cost dels serveis proporcionats als Titulars i beneficiaris de la Generalitat de Catalunya i el país on s'ha produït l'assistència. L'Entitat asseguradora facilitarà les dades sobre activitat assistencial de cada trimestre natural mitjançant la seva remissió, en suport informàtic, dins dels tres mesos següents a l'acabament del període corresponent. Que permeti conèixer el nombre de gestions realitzades per a l'execució i compliment del contracte. L'Entitat facilitarà a la Generalitat de Catalunya les dades sobre la gestió de cada trimestre natural mitjançant la seva remissió, en suport informàtic, dins dels tres mesos següents a l'acabament del període corresponent.

- Sistema d'informació sobre els mitjans oferts

La informació dels mitjans propis i concertats que l'Entitat asseguradora ofereix per prestar el servei s'enviarà en format electrònic a la Generalitat de Catalunya anualment. La remissió del suport electrònic contenint l'esmentada informació s'efectuarà per l'Entitat asseguradora abans de l'1 de setembre de l'any anterior a què es refereixi la informació. Un cop formalitzada l'adjudicació, l'asseguradora proporcionarà aquesta informació en el més breu termini, i en la/les posteriors renovacions en la data prevista de l'1 de setembre en vistes al següent exercici.

- Informació de Sinistralitat (serveis prestats)

La companyia adjudicatària haurà de facilitar amb una periodicitat trimestral un informe detallat dels serveis prestats per països informant del nombre de serveis mèdics atesos per especialitats, quantificant els mateixos. L'Informe de sinistralitat, en format Excel o similar, inclourà, amb caràcter mínim, la següent informació:

- Percentatge de sinistralitat (sinistres / primes).
- Despeses assistencials desglossades per tipus d'assistència:
Atenció primària, Servei permanent d'urgències Hospitalització,



 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

Especialitats, Mitjans de diagnòstic, Tractaments especials,
Pròtesi i implants.

Així mateix, la companyia adjudicatària presentarà un informe anual amb els resultats obtinguts en cada anualitat de vigència del contracte, amb anterioritat al venciment de l'anualitat i en un termini màxim de dos mesos de cada període que contindrà de forma global tota la informació relativa als serveis prestats a través de la pòlissa (resum informes trimestrals).

2. L'Entitat asseguradora tindrà l'obligació de garantir que els historials mèdics individuals es conservaran en les condicions que garanteixin la seva autenticitat, integritat, confidencialitat, preservació i el correcte manteniment de la informació registrada, durant el temps en què sigui obligatori conservar-la (mínim 5 anys).
3. Les comunicacions d'altres i baixes d'assegurats en el col·lectiu objecte de cobertura seran tramitades per l'usuari o usuària Departamental de l'aplicació TRAMAS, que és l'eina de tramitació de suplementos d'assegurances de la Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor de la Generalitat de Catalunya. La càrrega dels suplementos a l'aplicació telemàtica en qüestió l'efectuarà el servei de mediació, que n'és l'usuari autoritzat.

Per tal de facilitar l'accés a les persones donades d'alta a les prestacions objecte d'aquesta cobertura d'assegurances, l'adjudicatària lliurarà electrònicament al servei de mediació de la Generalitat targeta individual específica per a cada assegurat, als efectes de la seva càrrega a l'esmentada aplicació TRAMAS, o per a la seva tramesa per correu electrònic. S'afavorirà el caràcter virtual de la targeta, de la mateixa forma que es donarà preferència a l'accés telemàtic de la resta de documentació i/o informació que pugui lliurar l'adjudicatària (guies amb informació de serveis de mitjans propis, de mitjans concertats, guies específiques per l'ús d'aquestes xarxes en els països de destinació dels assegurats, etc..)

De la mateixa forma les modificacions referents a canvi prolongat de país de destinació, que afectin a les persones donades d'alta s'hauran de comunicar a través de l'aplicació TRAMAS.

4. Els imports de prima relacionats a la pòlissa en funció del nombre de persones assegurades inicialment seran objecte de regularització en tant que el col·lectiu inclòs en la mateixa fossin objecte d'incrementos i/o disminucions durant l'anualitat en curs. Les regularitzacions d'altres, baixes, i modificacions -que tinguin incidència en les primes- es faran al venciment de la pòlissa, i trimestralment se'n farà una revisió de seguiment. S'entregarà a la Subdirecció General de Riscos i Assegurances la regularització definitiva de l'anualitat, conjuntament amb el rebut corresponent, durant el mes de gener de l'any següent.
5. L'assegurador posarà a disposició permanent de l'assegurat un interlocutor únic per a



Doc. original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

Pàgina 14 de 15

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Economia i Finances
**Direcció General
de Política Financera,
Assegurances i Tresor**

EXP.DGPFAT.SGRA-AS.01/24

la gestió integral de la pòlissa. També posarà a disposició un interlocutor que facilitarà un mòbil localitzable en cas de sinistres greus.

Igualment, l'asseguradora adjudicatària facilitarà a la Subdirecció general de Riscos i Assegurances en el més breu termini des de l'inici d'efectes de la pòlissa o de la seva renovació anual, tot el cabal de documentació i informació que facilitarà als assegurats per tal de permetre una adequada utilització de tots els seus serveis assistencials (tal i com s'ha assenyalat en l'anterior apartat núm. 1 referent al 'sistema de informació sobre els mitjans oferts').

6. Participació i suport tècnic en les Sessions de Contractació Extraordinàries amb l'asseguradora, que pugui convocar la Subdirecció General de Riscos i Assegurances de la Generalitat de Catalunya, amb una periodicitat mínima d'una sessió anual durant el primer trimestre de l'any, o quan es consideri necessari, amb la participació a més del mediador, als efectes del tractament de solucions de cobertura a noves situacions de risc que es poguessin detectar.

El director general de Política Financera,
Assegurances i Tresor de la Generalitat de Catalunya

15



Doc.original signat per:
Josep Maria Sánchez Pascual
15/10/2024

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web csv.gencat.cat fins al 15/10/2027

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0G99OLGG7P69EO09JYQWA370G68PAJ0H

Data creació còpia:
15/10/2024 16:55:51

Pàgina 15 de 15