

**PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES PEL CONTRACTE DE SERVEIS
D'ASSEGURANCES PER LA COBERTURA D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA DEL
PERSONAL DE L'AJUNTAMENT I DELS SEUS ENS DEPENDENTS, TANT FUNCIONARI
COM LABORAL I DELS MEMBRES DE LA CORPORACIÓ**

Objecte.

L'objecte d'aquest plec és definir les condicions tècniques per contractar una assegurança privada col·lectiva de serveis sanitaris d'orientació diagnòstica per al personal de l'Ajuntament de Badia del Vallès que ostenti la condició d'assegurats segons la definició d'aquest plec. L'Assegurança contempla la modalitat de cobertura de quadre mèdic i centres propis i/o concertats de l'entitat asseguradora.

El prenedor de l'assegurança serà l'Ajuntament de Badia del Vallès.

Els licitadors seran entitats asseguradores que hauran d'estar inscrites en el Registre de la Direcció General d'Assegurances i hauran de disposar de les autoritzacions necessàries de l'activitat que es contracta, així com, estar facultades legalment per prestar el serveis assistencials inclosos en aquest plec.

Tindrà condició d'assegurats el següent personal en actiu de l'Ajuntament de Badia del Vallès (d'ara en endavant l'Ajuntament) que voluntàriament decideixi adherir-se a la modalitat de la pòlissa contractada, amb una antiguitat mínima d'un any, d'acord amb la relació que figura a l'annex de personal que consta a l'expedient i que s'anirà actualitzant, en el seu cas, durant la vida del contracte

En endavant aquest col·lectiu serà denominat com a "personal de l'Ajuntament".

La prima de la modalitat d'assegurança contractada (de cobertura de quadre mèdic i centres propis i/o concertats de l'entitat asseguradora) serà facturada per l'adjudicatari directament a l'Ajuntament i seran satisfetes íntegrament per aquest.

El nombre actual del personal assegurat a incloure en el llistat de persones assegurades és de 134, d'acord amb la relació que figura a l'annex de personal d'aquest Plec.

El nombre de persones assegurades podrà variar en funció de les incorporacions o cessaments que puguin succeir al llarg de la vigència del contracte, regularitzant-les mitjançant una comunicació a la companyia.

La companyia asseguradora no podrà exigir cap termini de carència ni la declaració de salut prèvia per part de les persones titulars o beneficiàries ni al·legar la preexistència de cap tipus de malaltia en cap tipus de les prestacions objecte d'aquest contracte.

La companyia asseguradora no podrà exigir cap tipus copagament ni franquícia.

L'entitat asseguradora facilitarà com a mínim anualment informes de sinistralitat que no



continguin dades personals de les persones asseguradora per a totes les prestacions d'aquest contracte.

Es contractarà amb un única entitat asseguradora per a totes les prestacions d'aquest contracte.

L'oferta presentada per les entitats asseguradores haurà de garantir obligatòriament la cobertura i continuïtat de tractament dels processos en curs abans d'iniciar-se aquest contracte.

Contingències a cobrir.

Els licitadors hauran d'oferir la modalitat de pòlissa adreçada al col·lectiu que ostenti la condició d'assegurat.

La descripció dels serveis i cobertures d'aquesta prestació inclosos en les modalitats descrites són:

DEFINICIONS:

ACCIDENT: Lesió corporal patida durant la vigència de la pòlissa, que derivi d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'assegurat.

ANTIGUITAT: Suposa el reconeixement a l'assegurat de determinats drets per permanència en l'asseguradora, que s'especificaran a les Condicions particulars. .

ASSEGURAT: Cada persona inclosa a la pòlissa i especificada a les Condicions Particulars, amb dret a percebre les prestacions del segur, i que pot o no coincidir amb la persona del Prenedor.

BENEFICIARI: Persona a qui el prenedor de l'assegurança reconeix el dret a percebre, a la quantia que correspongui, la indemnització o prestació derivada d'aquest contracte.

COPAGAMENT: Participació de l'assegurat en la quantia del cost de l'acte mèdic o sèrie d'actes, segons el servei mèdic requerit, rebut dels professionals o centres que prestin el mateix, i que s'abonarà directament a l'asseguradora.

QÜESTIONARI DE SALUT: Declaració que ha de realitzar de forma veraç i completa i signar el Prenedor o assegurat abans de la formalització de la pòlissa, que serveix a l'asseguradora per a la valoració del risc que és objecte de l'assegurança.

DOLO: Acció o omissió comesa amb frau o engany amb la intenció de produir un mal u obtenir un benefici afectant els interessos d'un tercer.

DOMICILI DE L'ASSEGURAT: És aquell on resideixi l'assegurat i que consti expressament esmentat a les condicions particulars de la pòlissa.

ENTITAT ASSEGURADORA: persona jurídica que assumeix el risc contractualment pactat.

FRANQUÍCIA: Quantia de les despeses mèdiques i/o hospitalaris no inclosos en la cobertura de l'assegurança que, conforme al que estableixen les corresponents garanties, són abonats pel mateix prenedor de l'assegurança o assegurat al proveïdor mèdic.

PARTICIPACIÓ EN DESPESES: Amb caràcter previ a l'accés a determinades cobertures, l'assegurat haurà d'abonar a un únic pagament a l'assegurador, una quantia específica en funció del grau de dificultat de les mateixes.

TERMINIS DE CARÈNCIA: Període de temps (computat per mesos transcorreguts a partir de la data d'efecte de alta de cada assegurat a la pòlissa) durant el qual no entren en vigor algunes de les cobertures incloses dins de les garanties que arplegui la mateixa.



PÒLISSA: Document escrit que conté les condicions reguladores de l'assegurança, així com els drets i deures de les parts i que serveix de prova de la seva existència. Formen part integrant de la pòlissa: la sol·licitud d'assegurança, el Qüestionari de Salut, les Condicions Generals, les Particulars, les Addicionals i Complementàries o apèndixs que s'hi afegeixin, per completar-la o modificar-la.

PREEXISTÈNCIA: Estat o condició de la salut (malaltia, lesió o defecte) no necessàriament patològics patits per l'assegurat amb anterioritat a la data de la signatura del qüestionari de salut.

PRESTACIÓ: Acceptació del pagament del servei assistencial per l'asseguradora de les garanties compromeses a la pòlissa.

PRIMA: És el preu de l'assegurança, és a dir, la quantitat que el Prenedor de l'assegurança o assegurat ha d'abonar a l'asseguradora. Continirà, a més, els recàrrecs, taxes i impostos que siguin de legal aplicació.

SINISTRE: Tot fet les conseqüències del qual estiguin total o parcialment cobertes per la pòlissa i que formen part de l'objecte de l'assegurança. Es considera que constitueix un sol i únic sinistre el conjunt de serveis derivats de una mateixa causa.

SOBREPRIMA: És una prima complementària que es estableix, mitjançant pacte exprés reflectit en les condicions particulars de la pòlissa, per tal d'assumir un risc addicional que no seria objecte de cobertura assegurada si no existís aquest pacte.

PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA: És la persona, física o jurídica que juntament amb l'assegurador subscriu aquest contracte i que pot ser igual o diferent que l'assegurat, ja la que corresponen les obligacions que del mateix se'n deriven, especialment el pagament de la prima, excepte les que per la seva naturalesa hagin de ser complertes per l'assegurat.

TERMES SANITARIS:

ASSISTÈNCIA SANITÀRIA: Acte d'atendre o cuidar la salut d'una persona.

ASSISTÈNCIA SANITÀRIA HOSPITALÀRIA / AMB HOSPITALITZACIÓ EN RÈGIM D'INGRÉS: És l'assistència prestada a un centre metge o hospitalari en règim de internament, amb registre d'entrada i permanència de l'assegurat com a pacient, amb una pernocta almenys, per al tractament mèdic, diagnòstic, quirúrgic o terapèutic del mateix.

ASSISTÈNCIA SANITÀRIA A RÈGIM D'HOSPITAL DE DIA: És l'assistència mèdica, diagnòstica, quirúrgica o terapèutica prestada en un centre metge o hospitalari que requereix cures poc intensius i de curta durada pel que no precisa que el pacient pernocti al centre. En cas d'un tractament quirúrgic a règim d'hospital de dia, aquest tractament es realitza al quiròfan, amb anestèsia general, local, regional o sedació, que requereix cures postoperatòries poc intensius i de curta durada pel que no necessita la pernocta del pacient al centre.

ASSISTÈNCIA AMBULATORIA / A RÈGIM AMBULANT: És l'assistència mèdica, diagnòstica, quirúrgica o terapèutica prestada al hospital que no suposi hospitalització a règim d'ingrés o hospital de dia. En cas d'un tractament quirúrgic a règim ambulant, aquest es realitza a consulta, sobre teixits superficials i precisa generalment anestèsia local.

ASSISTÈNCIA PER MOTIUS DE TIPUS SOCIAL: L'ingrés mèdic es converteix en ingrés social quan un pacient amb deteriorament funcional o afectat per processos crònics i/o patologies associades a l'envelliment ha superat la fase aguda de la seva malaltia, i necessita cures sanitàries però no a règim ingrés hospitalari.

CITOSTÀTIC: Medicament citotòxic que es fa servir a quimioteràpia oncològica i que és capaç de aturar el desenvolupament del càncer actuant directament sobre la integritat de les cadenes d'àcid desoxiribonucleic (ADN) i la mitosi cel·lular, inhibint la multiplicació cel·lular normal, tant de les cèl·lules sanes com de les tumorals. Són un conjunt de substàncies heterogènies que es empren en el tractament antineoplàstic.



CONSULTA: Acció d'atendre i examinar el metge a un malalt realitzant les exploracions i proves mèdiques necessàries per obtenir un diagnòstic o un pronòstic i prescriure un tractament.

DIAGNÒSTIC: Judici mèdic sobre la naturalesa de la malaltia o lesió d'un pacient, basat en la valoració dels seus símptomes i signes i en la realització de proves complementàries corresponents.

INFERMER: Diplomats Universitaris en Infermeria, legalment capacitat i autoritzats per a desenvolupar l'activitat d'infermeria.

MALALTIA: Tota alteració de l'estat de salut, que no sigui conseqüència d'accident o lesió, i el diagnòstic i confirmació dels quals sigui efectuat per un professional sanitari legalment reconegut, i que faci precisa la assistència facultativa.

MALALTIA CONGÈNITA: És aquella que existeix en el moment del naixement, com a conseqüència de factors hereditaris o afeccions adquirides durant la gestació fins al mateix moment del naixement. Una afecció congènita pot manifestar-se i ser reconeguda immediatament després del naixement, o bé ser descoberta més tard, en qualsevol període de la vida de l'individu.

GUIA ORIENTADORA DE METGES I SERVEIS: Professionals i centres sanitaris pertanyents al quadre mèdic corresponent a aquesta pòlissa i recomanats per l'assegurador per a la prestació dels serveis objecte de l'assegurança. La Guia pot patir modificacions durant la vigència de la pòlissa. Els assegurats tenen a la seva disposició a les oficines de l'asseguradora una relació completa i actualitzada dels facultatius i entitats que conformen el quadre mèdic d'aquesta pòlissa.

HABITACIÓ CONVENCIONAL: Habitació d'una sola estança o habitacle, dotada dels equipaments necessaris per assistència sanitària. No s'entenen com convencionals les suites o habitacions amb avantsala.

HOSPITAL: Tot establiment públic o privat legalment autoritzat per al tractament de malalties o lesions o accidents, proveït de presència mèdica permanent i dels mitjans necessaris per efectuar diagnòstics, tractaments mèdics i intervencions quirúrgiques i que permeti el ingrés del pacient. Als efectes de la pòlissa, no es consideren hospitals els hotels, cases de repòs, balnearis, instal·lacions dedicades principalment al tractament de malalties cròniques i institucions similars. Els centres, serveis i establiments, de qualsevol titularitat, autoritzats per les administracions sanitàries de les comunitats autònomes i ciutats amb Estatut d'Autonomia apareixen recollits al Registre General de centres, serveis i establiments sanitaris, del Ministeri de Sanitat. En cas de centres, serveis i establiments, de qualsevol titularitat fora del territori nacional deuen aparèixer acreditats com a establiment sanitari segons la legislació de cada país.

INTERVENCIÓ: Acció de sotmetre una persona amb una malaltia, al control o examen necessari, amb les proves pertinents, ja siguin amb efectes de diagnòstic o terapèutic, referents als símptomes o alteracions referits a la consulta del professional sanitari. Hi ha diferents tipus de intervencions: quirúrgiques, terapèutiques, diagnòstiques. Han de ser efectuades en tot cas per un metge especialista competent en un centre autoritzat (hospitalari o extra hospitalari) i que requereix normalment la utilització d'una sala específica dotada del equipament necessari.

LESIÓ: Tot canvi patològic que es produeix a un teixit o en un òrgan sa i que comporta un dany anatòmic o fisiològic, és a dir, una pertorbació en la integritat física o en el equilibri funcional.

MATERIAL D'OSTEOSÍNTESI: Peces de qualsevol naturalesa emprades per a la unió dels extrems d'un os fracturat o per soldar extrems articulars.

MATERIAL ORTOPÈDIC: Peces anatòmiques externes de qualsevol naturalesa utilitzades per prevenir o corregir les deformitats del cos, com per exemple cotilles, arnesos o crosses.



MEDICAMENTS: Tota substància o combinació de substàncies que es presenti com a posseïdora de propietats per al tractament o prevenció de malalties en éssers humans, o que pugui utilitzar-se, o administrar-se a éssers humans per tal de restaurar, corregir o modificar les funcions fisiològiques exercint una acció farmacològica, immunològica o metabòlica, o d'establir un diagnòstic metge.

La cobertura per part de l'asseguradora estarà supeditada a la prescripció de la teràpia més eficient disponible al moment, per principi actiu i utilitzant sempre el fàrmac genèric o bio similar si aquest estigués autoritzat per l'Agència Espanyola del Medicament i comercialitzat a Espanya.

RADIOFÀRMACS: Són medicaments que contenen una petita quantitat de principi actiu, conegut com a "traçador", que es marca amb un radionúclid fent que emetin una dosi de radiació que s'empra tant amb fins diagnòstics com terapèutics.

METGE: Doctor o Llicenciat en Medicina legalment capacitat i autoritzat per tractar mèdica o quirúrgicament les malalties o lesions.

MÈTODE TERAPÈUTIC COMPLEX: Es defineix com a mètode terapèutic complex tot aquell que necessita per a la seva realització un mitjà sanitari o hospitalari amb equipament tecnològic, sala i/o professional sanitari especialitzats. Així mateix, als invasius la infraestructura sanitària on és dut a terme ha de comptar amb personal i equipament suficients per fer front a qualsevol complicació que pugui patir el pacient com a conseqüència directa o indirecta del mateix. Indiqueu a títol d'exemple que estarien compresos tots els procediments de litotricia, radioteràpia, quimioteràpia,

radiologia intervencionista, hemodinàmica, rehabilitació del llenguatge, endoscòpia, aquells procediments coberts que necessitin làser.

MÈTODE TERAPÈUTIC SIMPLE: Es defineix com a mètode terapèutic simple tot aquell prescrit per un metge del quadre durant l'acte de la consulta i per a la qual realització no cal un equip d'alta complexitat ni de personal mèdic, és realitzat per personal sanitari no mèdic. Dins aquest epígraf estarien inclosos les cures, els injectables, alguns tipus de fisioteràpia,...

NOU NASCUT: Persona a l'etapa de la vida que es estén durant les quatre primeres setmanes des del seu naixement.

PART: Es defineix com la sortida d'un (o més) nounats i la (es) placenta des de l'interior de la cavitat uterina a l'exterior. El part normal o a terme és aquell que es produeix entre la 37a i la 42a setmana des de la data de la darrera menstruació. Els parts ocorreguts abans de les 37 setmanes es consideren parts prematurs i els que ocorren després de les 42 setmanes es consideren parts post-terme.

PATOLOGIA ORGÀNICA: Lesió estructural en teixits o òrgans del cos humà.

PRÒTESI: Tot element de qualsevol naturalesa, que reemplaça temporalment o permanentment la absència d'un òrgan, teixit, fluid orgànic, membre o part d'algun d'aquests. A títol d'exemple, tenen aquesta consideració els elements mecànics (substitucions articulars) o biològics (recanvis valvulars cardíacs, lligaments) lents intraoculars, reservoris de medicaments, etc.

PROVA DIAGNÒSTICA BÀSICA: És aquella prova fonamental per poder fer el diagnòstic d'una patologia, independentment que aquesta prova sigui simple o complexa (ex: sang oculta a excrements, citologia ginecològica, colonoscòpia,...).

PROVA DIAGNÒSTICA COMPLEXA: Es defineix com a prova diagnòstica complexa tota aquella prova que necessita per a la seva realització un mitjà sanitari o hospitalari amb equipament tecnològic i professional sanitari especialitzat i/o per a la interpretació dels resultats per la seva complexitat. Així mateix la infraestructura sanitària on és duta a terme ha de comptar amb personal i equipament suficients per fer front a qualsevol complicació que pugui patir el pacient com a conseqüència directa o indirecta de la realització de la dita prova. Indiqueu a títol d'exemple que estarien incloses totes les proves: TAC, ressonància,



neurofisiologia, medicina nuclear, genètica, biologia molecular, endoscòpia, hemodinàmica, radiologia intervencionista, etc.

PROVA DIAGNÒSTICA SIMPLE: Es defineix com a prova diagnòstica simple tota aquella prova prescrita per un metge del quadre durant l'acte de la consulta i per a la realització del qual no calgui equip d'alta complexitat ni interpretació específica per un especialista. Dins aquest epígraf estarien incloses l'analítica simple de sang i orina i la radiologia simple.

PSICOLOGIA: Ciència que implica l'aplicació pràctica del coneixement, habilitats i tècniques per al diagnòstic, prevenció o solució de problemes individuals o socials, especialment quant a la interacció entre l'individu i l'entorn físic i social.

SERVEIS A DOMICILI: Visita al domicili de l'assegurat i la sol·licitud de l'assegurat per part del metge de família, pediatre/puericultor o infermer, en aquells casos en què l'assegurat es trobi, per raó de la seva malaltia, incapacitat per traslladar-se al consultori, sempre que l'assegurador tingui concertada la d'aquest servei en aquest lloc.

SERVEIS D'ASSISTÈNCIA URGENT: Assistència en cas justificat tant al domicili de l'assegurat, com a qualsevol un altre lloc del territori nacional on es trobeu l'assegurat, sempre que l'assegurador tingui concertada la prestació de aquest servei en aquest lloc. El servei serà prestat per metge de família i/o infermer.

TRACTAMENT: Conjunt de mitjans de qualsevol tipus (higiènics, farmacològics, quirúrgics o bé físics), els quals tindran com finalitat primària la curació o l'alleujament de malalties o algunes d'aquestes, una vegada que ja s'ha portat al diagnòstic de les mateixes.

URGÈNCIA: Es considera "Urgència" a tota situació clínica que no porti aparellat un compromís vital o dany irreparable a la integritat física del pacient, que necessiti una ràpida atenció sanitària.

URGÈNCIA VITAL / EMERGÈNCIA MÈDICA: És aquella situació clínica que requereix atenció mèdica immediata, atès que un retard en la mateixa pot derivar un compromís vital o dany irreparable a la integritat física del pacient que pugui suposar la pèrdua o deteriorament significatiu de una funció, membre, òrgan del cos de la mateixa.

Clàusula I: Objecte de l'assegurança.

Dins dels límits i condicions estipulades a la pòlissa, i previ pagament pel Prenedor de l'assegurança de la prima corresponent, copagaments i franquícies que si escau correspongui, l'assegurador posa a disposició dels seus assegurats, un ampli quadre concertat de professionals, per a la realització de consultes mèdiques, proves diagnòstiques i mètodes terapèutics bàsics, segons la pràctica mèdica habitual, a aquelles especialitats i modalitats compreses en la cobertura d'aquesta pòlissa, assumint-ne el cost mitjançant el pagament directe als professionals o centres concertats que haurien realitzat la prestació assegurada. En tot cas, aquestes prestacions són realitzades per aquells professionals i centres mèdics i hospitals que compleixen amb tots els requisits legals per al desenvolupament de la seva activitat professional a el territori nacional. En tot cas, les cobertures assegurades per aquesta pòlissa es prestaran exclusivament a l'Estat Espanyol.

Els avenços diagnòstics i terapèutics que es vagin produint a la ciència mèdica, amb posterioritat a la data d'efecte del present contracte, podran passar a formar part de les cobertures d'aquesta pòlissa sempre que siguin segurs, eficaços i estiguin universalitzats i consolidats. A cada renovació d'aquesta pòlissa, l'assegurador comunicarà les tècniques o tractaments que s'inclouran entre les cobertures de la pòlissa per al següent període.

Clàusula II: Cobertures.



Les prestacions que en són objecte pòlissa estan condicionades al compliment dels períodes de carència indicats més endavant i sempre i quan siguin patologies posteriors a la contractació de la pòlissa i no conegudes per l'assegurat o, sent anteriors i conegudes per l'assegurat, hagin estat declarades per aquest a l'asseguradora sense que l'asseguradora hagi exclòs les mateixes en el moment de la contractació de la pòlissa.

COBERTURES PRINCIPALS DE LA PÒLISSA : L'acreditació dels actes i serveis corresponents a una especialitat mèdica, és a dir els serveis que pot realitzar un professional sanitari d'aquesta especialitat, està basada en la Classificació Terminològica i Codificació d'actes i tècniques mèdiques (Nomenclàtor) de l'Organització Mèdica Col·legial d'Espanya.

Amb caràcter general i amb les limitacions i exclusions ressaltades al condicionat d'aquesta pòlissa, les prestacions sanitàries cobertes són les consultes , proves diagnòstiques bàsiques i mètodes terapèutics bàsics corresponents a les següents especialitats:

1. Assistència primària

Queden cobertes les consultes, proves diagnòstiques bàsiques i mètodes terapèutics bàsics de les següents especialitats:

1.1. Medicina Familiar

Comprèn l'assistència mèdica a la consulta, indicació i prescripció de les proves i mitjans diagnòstics bàsics (analítica i radiologia general), durant els dies i hores establerts a aquest efecte pel facultatiu, i la assistència mèdica a domicili quan per motius que depenguin només de la malaltia que afecti l'assegurat es trobi impedit per traslladar-se a la consulta del metge. En els casos urgents, l'assegurat haurà de acudir als serveis permanents de urgència, o bé posar-se en contacte amb el servei telefònic de l'assegurador.

1.2. Pediatria i Puericultura

Comprèn l'assistència de nens fins complir els 15 anys d'edat, en consultori i al domicili, la indicació i prescripció de les proves i mitjans diagnòstics bàsics (analítica i radiologia general) aplicant-se les mateixes normes ja citades per a la cobertura de Medicina Familiar.

1.3. Servei d'Infermeria

Comprèn l'assistència a consulta al domicili.

2. Urgències

Comprèn l'assistència sanitària de les consultes, proves diagnòstiques i mètodes terapèutics bàsics que puguin ser requerits per l'assegurat en casos de urgència que es prestarà als centres de urgència permanent que estiguin concertats amb l'assegurador i indicats a la Guia Orientadora de Metges i Serveis corresponent a aquest producte.

En cas justificat, s'atendrà al assegurat, al lloc on es trobi, pels serveis permanents de



guàrdia, únicament en aquelles poblacions a les que l'assegurador tingui concertada la prestació del servei esmentat.

3. Especialitats mèdiques

Queden cobertes les consultes, proves diagnòstiques bàsiques i mètodes terapèutics bàsics de les següents especialitats:

- 3.1. Al·lergologia
- 3.2. Anàlisi Clínics
- 3.3. Anatomia Patològica
- 3.4. Anestesiologia
- 3.5. Angiologia i cirurgia vascular
- 3.6. Aparell Digestiu
- 3.7. Cardiologia
- 3.8. Cirurgia Cardiovascular
- 3.9. Cirurgia General i de l'Aparell

Digestiu

3.10. Cirurgia Maxil·lofacial

Comprèn el diagnòstic de les malalties i traumatismes que involucren exclusivament a la mandíbula, maxil·lar i ossos propis de la cara. Estan exclosos els tractaments propis de l'especialitat d'Odontologia, així com a tractaments estètics i/o que tinguin finalitat funcional de l'àrea bucodental del pacient, entre altres les cirurgies ortognàtiques, preimplantològiques i preprotèsiques.

3.11. Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- 3.12. Cirurgia Pediàtrica
- 3.13. Cirurgia Reparadora
- 3.14. Cirurgia Toràcica
- 3.15. Dermatologia
- 3.16. Endocrinologia
- 3.17. Geriatria
- 3.18. Ginecologia

Inclou la planificació familiar per anovulatoris (consulta, tractament i revisió), la implantació de D.I.U. (sent per compte de l'assegurat el cost del dispositiu independentment de la finalitat terapèutica del mateix) així com el tractament de les possibles complicacions. Inclou per al diagnòstic de la infertilitat i esterilitat exclusivament les següents proves: determinacions analítiques hormonals basals (excepte hormona antimülleriana), ecografia només fins el diagnòstic, és a dir, un cop comenci el tractament no es cobrirà cap servei més relacionat amb aquest.

La persona assegurada podrà accedir al pla de recuperació del sòl pelvià a través del programa telefònic, proporcionat per l'adjudicatari, format per un equip multidisciplinari, per



recuperar el to muscular apropiat i prevenir o tractar disfuncions o patologies secundàries. Queda exclòs qualsevol tipus de rehabilitació del sòl pelvià presencial.

- 3.19. Hematologia i Hemoteràpia
- 3.20. Medicina Interna
- 3.21. Nefrologia
- 3.22. Pneumologia
- 3.23. Neurocirurgia
- 3.24. Neurofisiologia Clínica
- 3.25. Neurologia
- 3.26. Oftalmologia
- 3.27. Oncologia Mèdica
- 3.28. Otorrinolaringologia
- 3.29. Psiquiatria
- 3.30. Radiodiagnòstic-Diagnòstic per Imatge

Es cobreix només radiologia bàsica i ecografia.

3.31. Rehabilitació

Comprèn les consultes encaminades al diagnòstic, valoració i prescripció dels tractaments de fisioteràpia contemplats a la cobertura de Fisioteràpia.

- 3.32. Reumatologia
- 3.33. Urologia

Inclou per al diagnòstic d'infertilitat i esterilitat exclusivament les següents proves: determinacions hormonals basals, seminograma bàsic i cultius bacteriològics de semen. Només fins al diagnòstic, és a dir, una vegada comenci el tractament no es cobrirà cap servei més relacionat amb el mateix.

4. Altres serveis assistencials

Queden cobertes les consultes, proves diagnòstiques bàsiques i mètodes terapèutics bàsics dels següents serveis:

4.1. Ambulància

Els serveis d'ambulància no es cobreixen en cap circumstància.

4.2. Fisioteràpia

Està compresa únicament amb caràcter ambulatori i exclusivament per a les afeccions d'origen a l'aparell locomotor, considerant com a tals exclusivament aquelles estructures del cos humà que realitzen la funció de locomoció o desplaçament, no aquelles per tant com



l'articulació temporomandibular o la paret/musculatura abdominal que no realitzen aquesta funció, i sempre que no es tracti d'un procés crònic (més de 6 mesos d'evolució) o degeneratiu, fins a la major recuperació funcional possible del pacient, determinada pel seu metge rehabilitador i realitzada per fisioterapeutes titulats i col·legiats.

S'exclou la teràpia amb ones de xoc en ser un mètode terapèutic complex.

Requereix autorització prèvia de l'assegurador després de la valoració d'informe mèdic.

Inclou la rehabilitació de sòl pelvià exclusivament amb els criteris recollits a l'apartat de Ginecologia.

En queda exclosa la rehabilitació d'origen neurològic, l'atenció primerenca, la teràpia ocupacional, rehabilitació cardíaca en règim ambulatori, rehabilitació respiratòria, rehabilitació de l'articulació temporomandibular, la rehabilitació vestibular, rehabilitació a mitjans aquàtics, rehabilitació oftalmològica o aquelles que usin equipament robòtic.

Queda exclòs qualsevol tipus de tractament de fisioteràpia a domicili.

Queden exclosos els tractaments de fisioteràpia i rehabilitació quan hi hagi aconseguit la recuperació funcional, o el màxim possible d'aquesta, o quan es converteixi en teràpia de manteniment, així com la rehabilitació neuropsicologia o estimulació cognitiva.

4.3. Logopèdia i foniatria

Requereix sempre autorització prèvia de l'assegurador després de la valoració d'informe metge i ha d'estar prescrita per un especialista en otorrinolaringologia (a cas de processos orgànics de laringe i cordes vocals) o un neuròleg (en cas d'accident cerebrovascular agut).

Es cobreixen fins a un màxim de 80 sessions a l'any per assegurat.

Està coberta exclusivament:

- En relació amb processos orgànics referits a laringe i cordes vocals:

1. Inflamació: edemes

2. Tumors:

a) Benignes: nòduls, pòlips.

b) Malignes: càncer de laringe (amb afectació parcial o total)

3. Alteracions de les pròpies cordes vocals:

a) Parèsies (disminució del moviment de la(es) corda(s) perquè o el múscul o el nervi estan lesionats).

b) Paràlisi de corda (absència de moviment de la(es) corda(s) perquè o el múscul o el nervi estan lesionats).



4. Malformacions congènites És objecte de cobertura assegurada exclusivament la teràpia re educativa i la reeducació del llenguatge per a processos derivats d'accident cervell vascular agut.

4.4. L'accés a aquesta especialitat haurà de ser prescrit per especialistes en endocrinologia, oncologia, medicina interna, geriatria o pediatria autoritzats per l'assegurador. Es cobreix quan n'hi ha una patologia mèdica (pacients oncològics, diabetis, problemes d'obesitat amb IMC>30 o trastorn alimentari sever).

4.5. Comprèn únicament consultes, extraccions de peces dentals (peça simple, carenes, peces incloses i restes radiculars), cures estomatològiques derivades d'aquestes i neteges de boca, realitzats a consulta i prescrits per un odontòleg concertat amb l'assegurador.

Queden exclosos els tractaments, empastes i obturacions, pròtesis dentals, ortodòncies, periodòncies i implants, així com altres tractaments odontològics diferents dels anteriorment relacionats com inclosos.

4.6. Podologia (exclusivament Quiropòdia).

Es cobreix exclusivament quiropòdia entenent com a tal el tractament per l'eliminació de callositats i alteracions a les ungles dels peus practicat per un podòleg.

Limitat a 12 sessions com a màxim del tractament per assegurat i anualitat de l'assegurança.

4.7. Psicologia

Comprèn l'atenció psicològica de caràcter individual prescrita per Psiquiatres, Metges Assessors de Salut Familiar, Pediatres o Oncòlegs Metges i la finalitat sigui el tractament de patologies susceptibles d' intervenció psicològica.

Així mateix comprèn el diagnòstic psicològic simple. Els test psicomètrics, seran per compte de l'assegurat.

Comprèn fins a un màxim de 4 consultes al mes i amb un límit de 15 sessions per assegurat i anualitat de l'assegurança.

Queda exclòs la psicoanàlisi, la teràpia psicoanalítica, la hipnosi, tractament de la narcolèpsia i els serveis de rehabilitació psicosocial o neuropsiquiatria.

4.8. Teràpies respiratòries domiciliàries

Comprèn exclusivament els següents tractaments:

a) Oxigeno teràpia: líquida, amb concentrador i gasosa.

L'oxigeno teràpia líquida haurà d'estar prescrita per administrar-se durant el menys 15 hores



diàries. L'assegurador només es farà càrrec d'un tipus de tractament de oxigeno teràpia.

Exclou el concentrador d'oxígens portàtil.

b) Generació de pressió positiva a la via aèria amb CPAP per a tractament del Síndrome d'Apnea-Hipopnea del Son.

Queda exclòs l'auto CPAP per a aquest tractament.

c) Ventilò teràpia parcial amb BIPAP i Aerosolteràpia.

4.9. Tractament del Dolor

Es cobreixen exclusivament les consultes.

L'asseguradora podrà donar cobertura a programes de salut (exemple: nutrició, psicologia, analítica a domicili, etc), segon el seu condicionat particular/general.

Clàusula III: Cobertures excloses.

A. Queden excloses de totes les cobertures d'aquesta pòlissa, sens perjudici de qualsevol altra exclusió degudament ressaltada que figuri en el condicionat d'aquesta pòlissa, les assistències sanitàries derivades dels riscos indicats a continuació:

Tota classe de malalties, lesions, malalties, defectes constitucionals o congènits, deformacions, estat o situació mèdica preexistents a la data d'alta de cada assegurat a la pòlissa i/o els que siguin conseqüència d'accidents o malalties i les seves seqüeles que siguin d'origen anterior a la data d'inclusió de cada assegurat a la pòlissa.

El Prenedor de l'assegurança, en nom seu i al dels assegurats, ha de fer constar al qüestionari de salut inclòs a la sol·licitud de segur, qualsevol tipus de lesió, patologia congènita, malalties, proves diagnòstiques, tractaments i la simptomatologia que pogués considerar-se com l'inici d'alguna patologia. A cas d'ocultació, en quedarà exclosa qualsevol cobertura assegurada que guardi relació directa o indirecta amb la declaració no realitzada. L'assegurador valorarà la informació facilitada pel Prenedor i en base a aquesta podrà acceptar o rebutjar la contractació del segur o bé acceptar-ho excloent determinades cobertures assegurades.

B. Qualsevol tipus d'assistència sanitària prestada en règim assistencial d'hospitalització segons es defineix aquest al glossari, així com qualsevol intervenció quirúrgica que es realitzi en qualsevol tipus de règim assistencial.

C. Qualsevol servei assistencial, prova diagnòstica o mètode terapèutic prescrit o realitzat per les especialitats mèdiques o unitats assistencials de medicina nuclear, radioteràpia, radiologia intervencionista o hemodinàmica.

D. Totes les proves diagnòstiques d'alta tecnologia entre les que es troben les següents,



sigui quina sigui la zona del cos a què es refereixin, la tècnica que s'utilitzi, o l'especialitat mèdica per la qual es prescriuin o realitzin: test o proves diagnòstiques de tipus genètic, amniocentesi, angio TAC vascular no coronari, angiocardiografia, angioplàstica, arteriografia, artroresonància magnètica, cateterisme, coronariografia, colangiografia, colonografia, discografia, ecocardiografia, eco cardiograma, endoscòpia, ergometria, estudi de acidesa, fibrocolonoscòpia, laparoscòpia, manometria, mielografia, immunohistoquímica, panendoscòpia, phmetria, punció aspiració, ressonància magnètica, rectoscòpia, test de taula basculant, tomografia axial computeritzada, preses de biòpsia, presa de BAG, tomografia cerebral.

E. Tots els mètodes terapèutics d'alta tecnologia entre les que es troben els següents, sigui quina sigui la zona del cos a què es refereixin, la tècnica que s'utilitzi o l'especialitat mèdica per la qual es prescriuin o realitzin: ablació foramen auricular, administració de quimioteràpia, angioplàstia, cardioversió, cateterisme cardíac, dilatació d'estenosi, dilatacions uretrals, embolitzacions, estudi electrofisiològic, fibrinòlisi, hemodiàlisi, heparinització, litotricia, trasplantament de medul·la òssia, valvuloplàstia.

F. Qualsevol altra prova o mètode terapèutic diferent dels ja esmentats que no sigui considerat com a bàsic.

G. L'assistència sanitària relacionada amb malalties, accidents, lesions, malformacions o defectes:

- Produïts com a conseqüència de guerres civils, internacionals, actes de caràcter terrorista en qualsevol de les seves formes (química, biològica, nuclear, etc.), revolucions i maniobres militars, encara en temps de pau, i epidèmies declarades oficialment.
- Que guardin relació directa o indirecta amb radiació nuclear o contaminació radioactiva, així com els que provenguin de fenòmens naturals com terratrèmols, inundacions, erupcions volcàniques i altres fenòmens sísmics o meteorològics.
- Els derivats d'accidents laborals i professionals.
- Queda exclòs de cobertura assegurada qualsevol prestació que guardi relació amb accidents de trànsit, hagin ocorregut a Espanya o al Estranger, excepte les necessàries assistències de caràcter urgent o excepte que hagi contractat el complement de accidents de trànsit.
- Els produïts practicant l'assegurat, com a aficionat, esports de risc, com per exemple activitats aèries, proves de velocitat amb vehicles de motor, submarinisme, esquí fora de pista o amb salts de trampolí, el bobsleigh, escalada, boxa, lluita en qualsevol de les seves modalitats, toreig i tancament de caps de bestiar braus, arts marcial, rugbi, quad, espeleologia, activitats de navegació o en aigües braves, ràfting, ponting, hidrospeed, barranquisme, paracaigudisme, parapent, aerostació, vol lliure, vol sense motor, caça, hípica, o qualsevol altra activitat de risc anàleg, així com els derivats de les competicions esportives, inclosos els entrenaments.

H. L'assistència sanitària prestada a:

- Centres o serveis de la Seguretat Social o integrats al Sistema Nacional de Salut. Queda igualment exclosa l'assistència sanitària Transfronterera.
- Centres mèdics o clíniques de medicina integrativa ni en general a qualsevol centre que no es limiti a prestar exclusivament serveis de medicina convencional entenent com a tal les prestades per una professió de les regulades per la Llei 44/2003, de 21 de novembre



d'ordenació de professions sanitàries i es tracti d'un servei dels contemplats al Real Decret 1030/2006, de 15 de setembre pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per actualitzar-lo. Això amb independència que aquests serveis siguin prestats per facultatius col·legiats i en el tractament es combinin amb serveis que sí que estarien

contemplats en aquesta Llei i que tampoc no serien objecte de cobertura assegurada.

Serà considerat com a Medicines alternatives, naturopatia, homeopatia, acupuntura, mesoteràpia, hidroteràpia, pressoteràpia, ozonoteràpia, quiopràctica, o qualsevol altra teràpia no contemplada entre els serveis objecte del Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre pel qual es Estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització.

I. L'hospitalització per problemes de tipus social.

J. L'assistència mèdica i/o hospitalària prestada a l'assegurat per un facultatiu o per un membre del seu equip professional que sigui o hagi estat cònjuge o parent per consanguinitat o afinitat (dins del 4t grau) del Prenedor de l' assegurança o de l'assegurat.

L'assistència mèdica i/o hospitalària prestada a l'assegurat per un facultatiu que manté una relació de dependència amb l'assegurat o Prenedor de l'assegurança en virtut d'una relació professional, laboral o mercantil o que es troba lligat amb algun d'ells per qualsevol relació de societat o interessos.

K. L'assistència sanitària derivada de alcoholisme crònic, drogoaddicció, intoxicacions degudes a l'abús del alcohol , de psicofàrmacs, estupefaents o al·lucinògens, intent de suïcidi i autolesions, de malalties o accidents patits per dol o culpa greu de l'assegurat.

L. Tots aquells mitjans, procediments o tècniques diagnòstiques, quirúrgiques o terapèutiques que siguin de aparició posterior a la data de contractació de la pòlissa, llevat que l'assegurador, en compliment del establert a l'art 126.2 del Reial decret 1060/2015 de 20 de novembre de ordenació supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, hagi comunicat per escrit al Prenedor la seva incorporació a les cobertures assegurades, en els termes i dins dels límits que estableixin en aquesta comunicació.

Igualment queda exclòs qualsevol mètode terapèutic, tècnica quirúrgica o prova diagnòstica realitzada dins d'un assaig clínic o que per la seva manca de seguretat o eficàcia no siguin emprats a la pràctica clínica habitual, considerant com a tals aquells que no constin aprovats per l'Agència Europea del Medicament i/o l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris, així com per les agències de Avaluació de les tecnologies Sanitàries dependents dels serveis de salut de les CCAA o del Ministeri de Sanitat.

També queden exclosos de cobertura tots aquells mètodes terapèutics, tècniques quirúrgiques o proves diagnòstiques que hagin quedat manifestament superats per altres disponibles.

M. Qualsevol tipus de servei relacionat amb:

- Patologies o tractaments no inclosos en la cobertura de la pòlissa o qualsevol una altra



prestació mèdica que guardi relació directa amb un tractament que no hagi estat realitzat sota la cobertura assegurada per la pòlissa en no ser objecte de la mateixa.

- El diagnòstic i tractaments, inclusivament la cirurgia, encaminats a solucionar la esterilitat o infertilitat en tots dos sexes, excepte les proves detallades a l'apartat corresponent de ginecologia i urologia (fecundació in vitro, inseminació artificial, etc.), o de la impotència i la disfunció erètil, inclosa la cirurgia de canvi de sexe.
- La interrupció voluntària del embaràs.
- Qualsevol assistència derivada de la donació d'òrgans per part de l'assegurat.

Qualsevol intervenció assistencial sobre el no nascut.

- Qualsevol tècnica assistencial que utilitzi equips de cirurgia robòtica.
- Les determinacions del mapa genètic, que tenen com a finalitat conèixer la predisposició de l'assegurat o de la seva ascendència o descendència present o futura a patir totes les malalties relacionades amb alteracions genètiques. També queden expressament exclosos els mapes genètics de tumors tipus biòpsia líquida i la farmacogenètica.

Qualsevol tipus de pròtesis, material de osteosíntesi, ortopèdic i material implantable (interns o externs) així com qualsevol assistència sanitària relacionada amb la seva col·locació, revisió o extracció en/del pacient.

- Les intervencions, infiltracions i tractaments, així com qualsevol altra intervenció que tingui un caràcter purament estètic o cosmètic. Igualment queda expressament exclòs el tractament de qualsevol tipus de patologies o complicacions que poguessin manifestar-se en un moment posterior i que estiguin directa i/o principalment causades per haver-se sotmès l'assegurat a una intervenció, infiltració o tractament dels anteriorment assenyalats de naturalesa purament estètica o cosmètica.
- Tractaments amb plasma ric en plaquetes o en factors de creixement.
- L'àcid hialurònic, tant si hi és comercialitzat com a medicament o com a producte sanitari.
- La teràpia educativa i l'educació del llenguatge en processos sense patologia orgànica de l'aparell fonador i la educació especial per a malalts amb afecció psíquica.

Reconeixements mèdics generals de caràcter preventiu, excepte les cobertures esmentades a les presents Condicions Generals.

- Medicines alternatives, naturopatia, homeopatia, acupuntura, meso teràpia, hidroteràpia, pressoteràpia, ozonoteràpia, quiopràctica, etc. Queda exclosa a més tota assistència realitzada en centres mèdics o clíniques de medicina integrativa i/o que combinin assistència mèdica amb teràpies no convencionals reconegudes com a pseudoteràpies per el Ministeri de Sanitat i la Organització Mèdica Col·legial.
- Serveis o tècniques que consisteixen en meres activitats de lleure, descans, confort o esport, així com els tractaments en balnearis i cures de repòs.
- Òrtesi, productes ortopèdics, productes anatòmics, ulleres, lents de contacte, aparells auditius entre d'altres.
- Tractaments amb càmera hiperbàrica.
- Tractament amb Radiofreqüència a nivell musculoesquelètic, excepte els articulacions vertebrals.



N. Totes les tècniques assistencials o procediments terapèutics que usen el làser excepte:

- La fotocoagulació oftàlmica.
- Tractaments vasculars perifèrics amb patologia (no estètica).
- En fisioteràpia musculoesquelètica.

Ñ. Les despeses per viatge i desplaçament excepte els contemplats a l'apartat de ambulàncies d'aquestes Condicions Generals o a les garanties complementàries d'Evacuació i Repatriació quan aquestes hagin estat adquirides.

O. L'administració i el cost de medicaments independentment del règim assistencial.

Clàusula IV: Forma de prestar els serveis.

1. A través del quadre mèdic concertat.

L'assistència es prestarà de conformitat amb la normativa sanitària que resulti de aplicació per professionals amb suficient titulació per a cada servei específic pertanyents al quadre mèdic concertat corresponent a aquest producte assegurador. Quan a la població on es trobi l'assegurat no existeixi algun dels serveis que són objecte de cobertura per aquesta pòlissa, seran facilitats a la província on es puguin realitzar, a elecció de l'assegurat. Quan un determinat tractament o tècnica quirúrgica o diagnòstica no sigui objecte de cobertura assegurada els serveis mèdics assistencials que necessàriament hagin de prestar-se com a conseqüència de la realització de l'esmentat tractament o tècnica tampoc seran objecte de cobertura assegurada.

En rebre els serveis que siguin procedents, l'assegurat haurà d'exhibir la targeta l'assegurador. Igualment l'assegurat estarà obligat a exhibir el document nacional d'Identitat, si cal. Cada vegada que l'assegurat rebi un servei cobert per la pòlissa, abonarà a concepte de participació en el cost de aquest servei, la quantitat que figuri a les Condicions Particulars.

L'assegurador està obligada a prestar cobertura asseguradora en els termes establerts a la pòlissa no queda vinculada per les decisions que puguin adoptar professionals pertanyents o no al seu quadre mèdic i que no siguin objecte de la cobertura esmentada assegurada.

L'assistència es pot dur a terme de diferents maneres, depenent del servei a prestar:

1.1 Lliure accés.

Els assegurats podran acudir lliurement a les consultes dels facultatius especialistes, de medicina familiar i pediatria, així com a els centres d'urgències que formen part del quadre mèdic concertat amb l'assegurador per a aquest producte. Consulteu a la guia Orientadora de Metges i Serveis aquells especialistes per als que és necessari prescripció/autorització.

1.2 Prescripció prèvia per a la realització del servei.



Les proves diagnòstiques bàsiques, mètodes terapèutics bàsics i determinats serveis assistencials requeriran prescripció escrita d'un metge concertat de l'assegurador per la realització.

En particular, les consultes de Psicologia han de ser prescrites per un Psiquiatre, Metge de Família, Oncòleg o Pediatre.

1.3 Prescripció i autorització prèvia per a la realització del servei. Amb caràcter general, serà necessària la prèvia autorització expressa de l'assegurador després la prescripció escrita dels facultatius de la Entitat per a determinats mètodes terapèutics, proves diagnòstiques i altres serveis assistencials sempre que així es indiqui en el condicionat de la pòlissa i tenint en tot cas consideració que únicament són objecte de cobertura aquells que tinguin la consideració de bàsics, conforme a la definició dels mateixos ja realitzada a l'apartat anomenat glossari de termes. El volant d'autorització no tindrà validesa si en el moment de la realització del servei, l'assegurat no compleix tots els requisits establerts al Condicionat de la Pòlissa d'assegurança per comptar amb plena cobertura asseguradora en relació amb el servei que és objecte de aquesta autorització (Per exemple no estar al corrent en el pagament de la prima, malaltia preexistent no declarada, si la pòlissa no és troba en vigor al moment de prestació del servei, etc.).

1.4 Autorització prèvia per a la realització del servei per professionals expressament acreditats. Aquells serveis que s'efectuïn per via laparoscòpia o via artroscòpia així com amb tècnica de radiofreqüència i làser, hauran de ser realitzats pels professionals específicament concertats i acreditats per l'assegurador per realitzar aquestes tècniques concretes.

1.5 Serveis al Domicili de l'assegurat. L'assegurador s'obliga a prestar els serveis a domicili en aquelles poblacions on l'assegurador tingui concertat la prestació d'aquest servei.

Els serveis prestats al domicili de l'assegurat haurà de ser notificat de manera fefaent amb una antelació mínima de vuit dies al requeriment de qualsevol servei. Els serveis prestats al domicili de l'assegurat són els relatius a les especialitats de Medicina Familiar, Pediatria, Urgències, Infermeria, Atenció Especial a Domicili, Ambulància i Teràpies Respiratòries. Tots ells requereixen prescripció d'un metge excepte Medicina Familiar i Pediatria. L'assegurador es reserva el dret a no prestar aquest servei quan sota criteris mèdics no ho consideri necessari.

En particular, els tractaments de les teràpies respiratòries han de ser sol·licitat per un metge especialista concertat amb l'asseguradora. En tots els tractaments l'Assegurat haurà de renovar la prescripció i la autorització del servei per part de l'asseguradora amb una periodicitat variable segons el tipus de dispositiu i les sessions autoritzades en cada cas, excepte per als pacients ja catalogats com crònics l'autorització dels quals és indefinida i no precisa renovació excepte algunes situacions excepcionals (canvi de província de residència, canvi de pòlissa).

1.6 Assistència en cas de desplaçament temporal a Cantàbria i Navarra.

En cas de desplaçament temporal de l'assegurat a les comunitats autònomes citades el servei objecte de cobertura es prestarà a través dels quadres mèdics de les Entitats expressament concertades amb l'asseguradora per a aquest efecte. L'assegurat haurà de



presentar la targeta de l'asseguradora a la Oficina de les Entitats concertades acceptant els tràmits administratius de aquestes Entitats.

1.7 Urgències.

Segons disposa l'article 103 de la Llei de Contracte d'assegurança, l'asseguradora assumeix les necessàries assistències de caràcter urgent d'acord amb allò previst a les Condicions de la pòlissa i que en tot cas seran prestades a través dels mitjans concertats per l'asseguradora específicament indicats a la Guia Orientadora de Metges i Serveis per a aquest producte.

1.8 Assistència en mitjans no concertats amb l'asseguradora. Aquesta únicament assumirà la cobertura d'assistències prestades al assegurat a centres no concertats, sempre que sigui una urgència vital d'una de les prestacions mèdiques cobertes per aquesta pòlissa.

2. Consultes mèdiques a distància L'assegurat podrà accedir a determinats facultatius i especialitats del quadre metge concertat per rebre una atenció mèdica personalitzada a través dels serveis de vídeo consulta i de consulta telefònica, en endavant "Les consultes mèdiques a distància".

A més, l'assegurat podrà accedir a un servei d'Urgències 24 hores a través de vídeo consulta.

2.1. Descripció:

- El servei serà prestat per especialistes metges seleccionats per l'asseguradora dins el Quadre Mèdic concertat de la mateixa.
- L'asseguradora informará en cada moment en la seva web de les especialitats i professionals als quals es podrà accedir a través de les consultes mèdiques a distància.
- Aquests serveis es prestaran sempre a través de cita prèvia i estaran subjectes als horaris d'atenció del metge, aquests horaris podran ser consultats per l' Assegurat en la web de l'asseguradora. Com a excepció a allò anteriorment indicat, aquelles atencions d'Urgència que puguin ser prestades a través del servei de vídeo consulta no requeriran de cita prèvia. Per a aquelles urgències que per la seva naturalesa no puguin ser ateses a través dels serveis ja indicats, l'assegurat teniu a la vostra disposició els serveis d'Urgència del quadre mèdic concertat per l'asseguradora.
- Servei acompanyat de la funcionalitat de missatgeria online durant les consultes mèdiques a distància i de forma posterior a cas que el metge ho consideri oportú.
- Durant les consultes mèdiques a distància es pot realitzar intercanvi de documentació mèdica que podrà ser arxivada a la Carpeta de l'asseguradora.
- L'asseguradora ha adoptat els mitjans tècnics legalment exigits per garantir la deguda confidencialitat de la informació intercanviada mitjançant aquesta modalitat.

Amb la finalitat de garantir aquesta confidencialitat es prohibeix l'enregistrament o fixació en qualsevol suport de la captació d'imatges i so de les consultes mèdiques a distància. Queda igualment prohibit copiar, reproduir, distribuir, difondre, posar a disposició de tercers o de qualsevol altra forma comunicar públicament, transformar o modificar, totalment o parcialment i per qualsevol mitjà ja sigui electrònic o qualsevol altre, la imatge o so obtinguts o produïts durant les dites consultes sense consentiment exprés i escrit del propi facultatiu



intervinent o de l'asseguradora d'hospitals. No obstant això dit, el facultatiu podrà conservar còpia de la consulta mèdica a distància a els efectes de conservar-la amb la documentació clínica.

- El servei serà prestat exclusivament a aquells assegurats que figurin expressament donats d'alta com a tals a la pòlissa. Amb l'única excepció de la consulta mèdica a distància a Urgències 24 hores, cada assegurat haurà de sol·licitar una cita per rebre el servei. La consulta mèdica a distància haurà de ser individual per a cada assegurat.
- Si l'assegurat és menor de 18 anys la consulta mèdica a distància únicament es realitzarà prèvia autorització del representant legal del menor.
- L'assegurat haurà de disposar i serà responsable de tots els mitjans tècnics (hardware i software) i de comunicació a distància necessaris per garantir el correcte desenvolupament de la consulta mèdica a distància. L'assegurador no és responsable de cap perjudici que es pugui ocasionar per fallades dels dispositius electrònics, de la connexió o de les mancances d'aquests mitjans per part de l'assegurat.
- Aquesta modalitat de consulta només constitueix una ajuda en la presa de decisions per part del facultatiu, no substitueix la consulta mèdica presencial i no permet realitzar el diagnòstic de malalties o la prescripció de proves diagnòstiques o tractaments mèdics en tots els casos que necessitin, segons el criteri del metge, de la presència de l'assegurat a la consulta per a la seva avaluació personal i directa incloent l'exploració física de l'assegurat per l'especialista. Els resultats de la consulta presencial prevaldran en tot cas sobre qualssevol valoracions i criteris realitzats a la consulta mèdica a distància.
- No són objecte de cobertura aquelles consultes realitzades a través de consultes mèdiques a distància per professionals que no hagin estat expressament autoritzats per l'assegurador, per atendre els assegurats per consultes mèdiques a distància i això amb independència que pertanyin o no al quadre mèdic concertat per l'assegurador per a aquest producte.

2.2.Procediment:

- Amb l'única excepció de la consulta mèdica a distància a Urgències 24 hores, l'assegurat sol·licitarà cita en aquest servei a través de la web de l'asseguradora o a través de l'App mòbil o telèfon.
- A la data i hora de la cita l'assegurat haurà de connectar-se a per els mitjans apropiats per establir contacte amb el metge i iniciar la consulta mèdica a distància seguint les altres instruccions facilitades per l'assegurador a cada moment.

Clàusula V: Altres aspectes de l'assegurança.

1. Bases i pèrdua de drets del contracte.

Les pròpies del condicionat particular/general de l'asseguradora.

ANNEXOS

Annex de Personal

Document signat per la Cap de Serveis de l'àrea d'Economia i Serveis Centrals, Montserrat Sarrión Arquillo



	Data naixement	Lloc de treball
1	27/04/1979	Recepcionista Serveis Socials
2	10/03/1963	Administratiu/va Economia
3	09/10/1961	Administratiu/va Dret a la Ciutat i Agenda Urbana
4	21/09/1968	Tècnic/a Auxiliar de Biblioteca
5	14/04/1976	Tècnica Primera Infància i Famílies
6	22/07/1989	Administratiu/va OAC
7	20/05/1972	Educador/a Social Serveis Socials
8	07/03/1991	Tinent d'alcalde
9	22/08/1978	Tècnic/a de Ciutadania, Participació i Drets Civil
10	02/12/1987	Administrativa Serveis Socials
11	03/05/1981	Administrativa Territori
12	08/01/1976	Tinenta d'alcalde
13	31/08/1974	Auxiliar Manteniment-Conserge Equipaments
14	03/05/1974	Caporal Policia Local
15	07/04/1967	Oficial d'Obres i Manteniment IEM
16	14/10/1965	Administratiu/va Secretaria
17	17/04/1978	Tècnic/a PLACI
18	14/03/1970	Administratiu/va OAC
19	22/02/1970	Ajudant d'Obres i Manteniment Espai Públic
20	26/02/1964	Oficial Jardineria
21	26/09/1961	Encarregat/da Mercat Municipal
22	21/09/1995	Interventora
23	14/06/1998	Agent Policia Local
24	15/06/1965	Caporal Policia Local
25	27/01/1979	Oficial manteniment
26	22/07/1987	Administratiu/va Economia
27	02/05/1981	Cap de Serveis Dret a la Ciutat i Agenda Urbana
28	27/05/1998	Regidor
29	25/06/1970	TAG Serveis Generals
30	26/11/1965	Tècnic/a Mig Informàtica
31	20/08/1993	Agent Policia Local
32	07/04/1962	Administratiu/va Recursos Humans
33	04/10/1991	Tècnic/a Auxiliar de Biblioteca
34	13/03/1972	Agent Policia Local
35	11/09/1984	Agent Policia Local
36	28/05/1982	Oficial manteniment
37	29/05/1976	Auxiliar Manteniment-Conserge Equipaments
38	16/05/1969	Oficial d'Obres i Mateniment Mercat Municipal
39	21/01/1972	Ajudant d'Obres i Manteniment Espai Públic
40	23/11/1982	Oficial manteniment
41	17/10/1963	Auxiliar Manteniment-Conserge Equipaments
42	16/08/1966	Auxiliar Manteniment-Conserge Equipaments
43	06/12/1982	Educador/a Social Serveis Socials
44	19/05/1969	Administratiu/va Serveis Generals
45	03/11/1965	Regidor



46	10/11/1983	Treballador/a Social Serveis Socials
47	11/02/1974	Treballadora Social
48	25/05/1970	Tècnic/a Superior de Redacció
49	09/03/1975	Regidora
50	31/12/1987	Tècnic/a Infància
51	28/08/1977	Auxiliar Manteniment-Conserge Equipaments
52	05/11/1979	Agent Policia Local
53	26/11/1984	Treballador/a Social Serveis Socials
54	11/02/1975	Recepcionista IEM
55	30/04/1981	Treballador/a Social Serveis Socials
56	23/06/1978	Tècnic/a Mig de Cultura
57	22/07/1970	Tècnic/a Prospecció
58	13/06/1970	Treballador/a Social Serveis Socials
59	11/09/1979	Administratiu/va Serveis Generals
60	21/05/1976	Operari/a Serveis Múltiples IEM
61	25/10/1974	Regidora
62	21/08/1974	Tècnic/a Auxiliar Prevenció Riscos Laborals
63	23/05/1993	Agent Policia Local
64	07/06/1980	Auxiliar Manteniment-Conserge Equipaments
65	21/05/1980	Tècnic/a Educació
66	06/02/1974	Administratiu/va Dret a la Ciutat i Agenda Urbana
67	06/10/1962	Administratiu/va Economia
68	28/12/1998	Tècnic gestió de programes
69	16/07/1966	Educador/a Social Serveis Socials
70	16/04/1983	Tècnic/a Mig d'Esports
71	18/06/1993	Tècnic gestió de programes
72	23/09/1970	Administratiu/va Acció Comunitària Inclusiva-Ocupació
73	14/10/1973	Administratiu/va Acció Comunitària Inclusiva
74	26/04/1976	Ajudant d'Obres i Manteniment Mercat Municipal
75	28/05/1983	Informador/a- Recepcionista IEM
76	21/08/1970	Psicologa
77	25/04/1976	Ajudant d'Obres i Manteniment Espai Públic
78	18/05/1990	Alcalde
79	07/06/1963	Administratiu /va Promoció Econòmica i Comerç
80	31/05/1990	Informador/a- Recepcionista IEM
81	17/02/1969	Operari/a Serveis Múltiples IEM
82	10/11/1981	Administrativa
83	17/10/1987	Agent Policia Local
84	09/01/1972	Oficial d'Obres i Manteniment Espai Públic
85	14/04/1978	Oficial d'Obres i Manteniment Espai Públic
86	25/10/1974	Agent Policia Local
87	08/10/1977	Arquitecte/a Tècnic/a
88	10/05/1978	Agent Policia Local
89	14/01/1976	Tècnic/a Feminisme
90	13/01/1973	Regidora
91	12/06/1971	Caporal cap
92	16/10/1972	Enginyer/a Superior
93	24/08/1966	Administrativa Serveis Socials
94	18/12/1987	Administratiu/va Recursos Humans



95	02/10/1980	Administratiu/va Economia
96	04/10/1977	Administratiu/va Esports
97	24/03/1981	Tècnica Auxiliar Biblioteca
98	21/03/1981	Recepceionista
99	20/04/1974	Informador/a- Recepcionista IEM
100	16/01/1964	Tèctic/a de Comerç
101	28/02/1980	Oficial manteniment
102	08/08/1962	Assessor/a de Govern
103	21/05/1973	Administrativa Serveis Socials
104	03/05/1964	Tècnica d'Ocupació
105	13/05/1959	Tècnica Auxiliar Biblioteca
106	10/03/1969	TAB
107	08/08/1964	Tinenta d'alcalde
108	20/11/1963	Oficial d'Obres i Manteniment Espai Públic
109	19/04/1970	Tèctic/a Auxiliar d'Informàtica
110	07/04/1994	Administratiu/va Serveis Socials
111	14/10/1964	Administratiu/va Serveis Centrals
112	08/08/1959	Coordinador/a OAC
113	16/10/1968	Tèctic/a Promoció Gent Gran, Voluntariat i Comunitària
114	06/10/1977	Tèctic/a Superior de Transparència
115	19/02/1974	Agent Policia Local
116	22/11/1974	Oficial d'Obres i Manteniment Espai Públic
117	12/07/1980	Oficial d'Obres i Manteniment Espai Públic
118	19/12/1962	Auxiliar Manteniment-Conserge
119	09/02/1973	Cap de Serveis Socials
120	12/04/1976	Administratiu/va Oficina d'Habitatge
121	09/02/1981	Tèctic/a Medi Ambient i Salut Pública
122	29/06/1961	Tèctic/a Formació Ocupacional
123	05/08/1991	Tinent d'alcalde
124	05/08/1976	Tècnica de Gestió de RRHH
125	28/02/1986	Treballador/a Social Habitatge
126	04/07/1965	Caporal Policia Local
127	27/11/1965	Oficial d'Obres i Manteniment Espai Públic
128	12/12/1983	Oficial manteniment
129	07/05/1982	Encarregat/da IEM
130	17/04/1994	Administratiu/va Recursos Humans
131	11/12/1967	Administratiu/va OAC
132	30/03/1972	Administratiu/va Acció Comunitària Inclusiva
133	31/10/1976	Oficial de manteniment
134	15/07/1981	Tèctic/a Auxiliar Delineant

