

ASSEGURANÇA DE MALALTIA CONDICIONS PARTICULARS

COPAGAMENTS. LIMIT MÀXIM ANUAL

El Prenedor, per cada servei prestat als Assegurats, ha d'abonar a l'Asseguradora, en concepte de copagament, els imports que, per a cada tipus de servei, es descriuen a continuació:

1) Copagament reduït per serveis ambulatoris. Els imports que el Prenedor ha d'abonar per cada servei sanitari ambulatori que rebin els Assegurats a través de proveïdors sanitaris del Quadre Mèdic General, prèvia derivació de servei per part de l'Assessor Mèdic de Salut, són els que s'indiquen a continuació:

Especialitats A: Medicina General, Geriatria, Medicina Interna, Infermeria, Al·lergologia, Dermatologia, Reumatologia, Traumatologia i Ortopèdia, Urologia, Angiologia i Cirurgia Vascular, Anàlisis Clíniques (Excepte proves genètiques), Diagnòstic per la Imatge (excepte TAC i RMN), Rehabilitació, Fisioteràpia, Tractament del Dolor, Cures Pal·liatives, Oxigenoteràpia i Ventiloteràpia.

Tipus de Servei Ambulatori per a Especialitats A	Copagament en euros
Consultas.....	0,00 €
Prova de Diagnòstic Intraconsulta	0,00 €
Anàlisi Clínica (excepte Prova Genètica).....	0,00 €
Radiologia Simple i Especial (excepte TAC i Ressonància)	0,00 €
Ecografia	0,00 €
Endoscòpia Urològica	0,00 €
Densitometria Òssia i Mamografia	0,00 €
Anatomia Patològica	0,00 €
Anatomia Patològica: Immunohistoquímica	0,00 €
Acte Terapèutic Intraconsulta	0,00 €
Làser (Per Sessió)	0,00 €
Rehabilitació Cardíaca (Tractament Complet).....	0,00 €
Teràpia de Rehabilitació i Fisioteràpia.....	0,00 €
Teràpia Fotodinàmica (Tractament Complet).....	0,00 €
Urgència Domiciliària.....	0,00 €
Atenció a Domicili	0,00 €

Especialitat B: la resta d'especialitats i, addicionalment, les proves genètiques, les TAC i les RMN.

Tipus de Servei Ambulatori per a Especialitats B	Copagament en euros
Consulta	8,50 €
Prova de Diagnòstic Intraconsulta	12,50 €
Prova Genètica	26,00 €
Ressonància Magnètica i TAC	55,80 €
Ecografia.....	11,20 €

Potencial Evocat	19,30 €
Ergometria i Holter	21,80 €
Endoscòpia (Digestiva, Respiratòria, Ginecològica i ORL)	29,30 €
Medicina Nuclear (Excepte PET)	75,10 €
PET.....	200,00 €
Polisomnografia	127,60 €
Acte Terapèutic Intraconsulta	6,90 €
Làser (Per Sessió)	53,80 €
Rehabilitació Cardíaca (Tractament Complet).....	139,70 €
Podologia.....	3,80 €

Per a aquests serveis subjectes a copagaments reduïts s'aplica un **Límit Anual Màxim per Assegurat de 250 euros**. Una vegada s'assoleixi aquest import per cada anualitat i Assegurat, el Prenedor no ha d'abonar cap copagament per aquest concepte durant l'anualitat.

2) Copagament per serveis ambulatoris: Els imports que el Prenedor ha d'abonar per cada servei sanitari ambulatori que rebin els Assegurats, a través de proveïdors sanitaris inclosos a l'ampliació del Quadre Mèdic o inclosos al Quadre Mèdic General sense que hi hagi cap derivació de servei prèvia per part de l'Assessor Mèdic de Salut, són els que s'indiquen a continuació:

Tipus de Servei Ambulatori	Copagament en euros
Consulta	17,00 €
Prova de Diagnòstic Intraconsulta	25,00 €
Anàlisi Clínica (Excepte Prova Genètica)	24,60 €
Prova Genètica	51,90 €
Anatomia Patològica	0,00 €
Anatomia Patològica: Immunohistoquímica	99,30 €
Radiologia Simple	11,10 €
Ecografia	22,40 €
Densitometria Òssia i Mamografia	31,80 €
Ressonància Magnètica i TAC	111,50 €
Radiologia Especial	58,20 €
Medicina Nuclear (Excepte PET)	150,10 €
PET.....	400,00 €
Polisomnografia	255,10 €
Ergometria i Holter	43,60 €
Acte Terapèutic Intraconsulta	13,70 €
Endoscòpia (Digestiva, Respiratòria, Ginecològica, ORL i Urològica)	58,60 €
Teràpia en Rehabilitació i Fisioteràpia (Per Sessió)	6,00 €
Làser (Per Sessió)	107,60 €
Potencial Evocat	38,50 €
Teràpia Fotodinàmica (Tractament Complet)	200,00 €
Rehabilitació Cardíaca (Tractament Complet)	279,30 €
Podologia.....	7,60 €
Atenció a Domicili	7,40 €
A aquests serveis no s'aplica cap Límit Anual Màxim.	

3) Copagament per serveis hospitalaris: Els imports que el Prenedor ha d'abonar com a conseqüència de l'ingrés hospitalari de l'Assegurat o per la prestació d'un servei sanitari per al qual calgui fer servir unitats d'hospitalització d'un hospital o una clínica, són els que s'indiquen a continuació:

Concepte d'hospitalització	Servei Sanitari	Copagament
Ingrés Mèdic	Estada d'ingrés mèdic	120,00 €/dia
Ingrés Quirúrgic	Estada d'ingrés quirúrgic	180,00 €/dia
Hospital de Dia Mèdic	Estada d'hospital de dia	80,00 €
Hospital de Dia Oncològic	Sessió de quimioteràpia	80,00 €
Procediments Diagnòstics o Terapèutics per als quals calgui un entorn hospitalari	Cirurgia sense estada	80,00 €
	Litotrícia	400,00 €
	Sessió de radioteràpia	120,00 €
	Sessió de diàlisi	60,00 €
	Procediment intervencionista	160,00 €
Urgència Hospitalària	Urgència hospitalària	28,00 €

A aquests copagaments s'aplica un **Límit Anual Màxim** per Assegurat i anualitat d'assegurança de **700 euros**, si les unitats d'hospitalització que faci servir l'Assegurat pertanyen a hospitals o clíniques del Quadre Mèdic General, o de **2.000 euros** si són hospitals o clíniques de l'Ampliació del Quadre Mèdic.

Si l'Assegurat utilitzés les unitats d'hospitalització dels dos Quadre Mèdics de manera combinada, la quantitat màxima que el Prenedor hauria d'abonar en concepte de **Límit Anual Màxim** per aquest ús combinat seria de **2.000 euros**. En el moment que s'assolis aquest import i fins que s'acabés l'anualitat de l'assegurança en curs, no s'abonaria cap copagament per l'ús d'aquests serveis hospitalaris per part d'aquest Assegurat.

El Prenedor

L'assegurador



Data i signatura