Manual de productos ASISA 2024

Oferta y Canal Venta de Particulares
Dirección Comercial y Marketing

- ✓ **ASISA**
- ✓ **Empresas del Grupo**
- ✓ **ASISA Aseguradora**
- ✓ **Clínicas y Hospitales ASISA**
- ✓ **ASISA con la Sanidad Pública**
- ✓ **Red Nacional de Asistencia**

PRODUCTOS DE SALUD Y DENTAL

- ✓ **Productos para Particulares**
  - ASISA Esencial
  - ASISA Ya
  - ASISA Completa
  - ASISA Integral
  - ASISA Internacional
  - ASISA Dental

- ✓ **Productos para Pymes y Autónomos**
  - ASISA Próxima Pymes
  - ASISA Salud Pymes
  - ASISA Integral Pymes
  - ASISA Dental Pymes

- ✓ **Productos para Funcionarios**
  - ASISA Esencial Mutualistas
  - ASISA Completa Mutualistas
  - ASISA Dental Funcionarios

- ✓ **Garantía ASISA Dental Plus**
- ✓ **Otras Garantías Incluidas y Servicios en Condiciones Especiales**

PRODUCTOS DE ACCIDENTES Y HOSPITALIZACIÓN

- ASISA AV Accidentes Compromiso 10
- ASISA Accidentes Vida Senior
- ASISA Accidentes
- ASISA Accidentes Plus
- ASISA Hospitalización

PRODUCTOS DE VIDA

- ASISA Vida Tranquilidad
- ASISA Vida Tranquilidad Hipoteca

PRODUCTO DE DECESOS

- Decesos OCASO

PRODUCTOS DE ASISTENCIA EN VIAJES

- ASISA Travel

PRODUCTO DE MASCOTAS

- ASISA Mascotas

- ✓ **Política aplicada a los Periodos de Carencia**
- ✓ **Garantía de Asistencia en Viajes**
- ✓ **Segunda Opinión Médica**
- ✓ **Sobreprima para eliminar la carencia por embarazo**
- ✓ **Red de Asistencia Domiciliaria**
- ✓ **Autorizaciones y Atención al Asegurado**
- ✓ **Club ASISA**
- ✓ **Anexo: Tratamiento Fiscal del Seguro de Salud**
- ✓ **Anexo: Listado enfermedades graves**
- ✓ **Venta de Calidad**

ASISA es una compañía líder en asistencia sanitaria en España propiedad de la cooperativa de médicos Lavinia, de capital íntegramente español y ámbito nacional

La sociedad cooperativa Lavinia, compuesta por más de 10.000 médicos, gestiona las actividades desarrolladas por el grupo ASISA a través de los órganos de gobierno donde están representados los médicos socios. Su condición de cooperativa le permite dedicar los beneficios obtenidos anualmente a la mejora efectiva de la actividad asistencial y su ideario fomenta la relación libre y directa con el asegurado, lo que se traduce en una elevada calidad en la atención

Actualmente el Presidente del Consejo Rector de Lavinia es el doctor Francisco Ivorra Miralles.

AREAS DE ACTIVIDAD DEL GRUPO ASISA

ASISA pertenece al Grupo ASISA, un grupo empresarial constituido por varias empresas especializadas en el cuidado de la salud y todas sus vertientes:

Grupo hospitalario

HLA GRUPO HOSPITALARIO

El Grupo Hospitalario HLA es el tercer grupo privado de toda España por número de camas, más de 1.300 plazas, y el mayor perteneciente a una aseguradora. El Grupo está integrado por **18 centros hospitalarios** a los que se unen **38 centros médicos con unidades de referencia en tratamientos de última generación con la tecnología más avanzada.**

Servicio integral de urgencias

HLA HEALTH SERVICES

Ofrece un **servicio integral a las urgencias médicas** para los asegurados de la compañía y pacientes privados nacionales e internacionales.

AREAS DE ACTIVIDAD DEL GRUPO ASISA

Cirugía oftalmológica

OFTALVIST
Tecnología, conocimiento y experiencia

Tendrás acceso al servicio de cirugía refractiva 100% láser, la técnica quirúrgica ocular más segura avalada por la compañía líder en el sector. Además, **cuenta con condiciones especiales** tanto en cirugía refractiva 100% láser, como en operación de cataratas.

Medicina estética

asisa care láser

Nuevo concepto de clínica de Medicina Estética y otros tratamientos de estética avanzada que incluye depilación laser totalmente indolora.

Cuidado de la audición

otoaudio

Accede a una amplia cartera de **especialidades en el cuidado de tus oídos**: acúfenos, audífonos, audiología clínica, electrofisiología auditiva... Además, podrás llevarte descuentos y revisiones auditivas gratuitas entre otras muchas más ventajas.

.

Reproducción asistida

HLA Grupo Hospitalario
Grupo Internacional de Reproducción UR

La Unidad de Reproducción asistida lleva 30 años consagrada a **ayudar a las personas a cumplir su sueño de ser padres**. A lo largo de este tiempo ha atesorado la suficiente experiencia de labor asistencial, investigación y docencia como para poder multiplicarse a lo largo de todo el territorio nacional.

AREAS DE ACTIVIDAD DEL GRUPO ASISA

Diagnóstico por imagen

RESONA

Con una trayectoria de más de 20 años de experiencia, nuestro centro especialista en diagnóstico por imagen para pacientes ambulatorios, está considerado como **uno de los más avanzados en su categoría.**

Laboratorio de análisis clínicos

analizA

Nuestro laboratorio de pruebas complementarias de diagnóstico ha consolidado en solo 5 años un modelo de negocio enfocado en la personalización de los servicios diagnósticos, la **inversión constante en tecnología e infraestructuras y la especialización.**

Servicio de consultoría

Tich Consulting
GRUPO ASISA

Es la apuesta tecnológica del Grupo ASISA. TICH Consulting ofrece **servicios de consultoría y tecnología sanitaria** que abarcan desde el análisis de negocio hasta la monitorización integral de cualquier tipo de centro sanitario o red de salud.

Medicina estética

tulaser
& asisa care

Tulaser & ASISA Care es un novedoso servicio que ofrece **técnicas y tratamientos para el cuidado de la salud**, individualizados, innovadores y con garantía médica, destinados a la mejora integral del bienestar personal.

ASISA ASEGURADORA

Líder en la Sanidad Privada

- ✓ Más de 2,8 millones de asegurados.
- ✓ 40.000 profesionales sanitarios.
- ✓ Una extensa red asistencial propia, el Grupo Hospitalario HLA, que agrupa a 17 hospitales y 36 centros médicos multiespecialidad con unidades de referencia en tratamientos de última generación.
- ✓ Mayor red de centros concertados entre hospitales, clínicas, policlínicas, centros médicos y colaboradores, que suman más de 1.000 centros con más de 30.000 camas de hospitalización.
- ✓ Más de 50 clínicas dentales propias y más de 1.800 especialistas de referencia.
- ✓ Más de 100 puntos de atención al asegurado.

La gama más amplia de productos

✓ Para todas las necesidades, particulares y colectivos, desde la atención ambulatoria hasta la libre elección de médico y centro en cualquier parte del mundo. Y también Seguros de Vida, Decesos, Viajes, Mascotas y la Asistencia Dental más completa.

DENTAL

PARTICULARES
ASISA Dental
ASISA Dental Familiar

PYMES
ASISA Dental PYMES

FUNCIONARIOS
ASISA Dental Funcionarios
ASISA Dental Familiar

ACCIDENTES

ASISA Accidentes
ASISA Accidentes Plus
ASISA Hospitalización
ASISA Vida Accidentes Compromiso 10
ASISA Vida Accidentes Senior

VIDA

ASISA Vida Tranquilidad
ASISA Vida Tranquilidad Protección Hipoteca

SALUD

PARTICULARES

Cobertura Ambulatoria
ASISA Esencial
ASISA Esencial +
ASISA Ya

Cobertura Completa
ASISA Completa
ASISA Completa +
ASISA Completa ++
ASISA Integral
ASISA Internacional

PYMES

Cobertura Ambulatoria
ASISA Próxima Pymes
ASISA Próxima Pymes Plus

Cobertura Completa
ASISA Salud Pymes
ASISA Salud Pymes Plus
ASISA Integral Pymes

FUNCIONARIOS

Cobertura Ambulatoria
ASISA Esencial Mutualistas

Cobertura Completa
ASISA Completa Mutualistas

Copago Sin copago

DECESOS

Decesos Ocaso
Asistencia Familiar Plena

VIAJES

ASISA Travel And You
ASISA Travel And You Basic
ASISA Travel And You Cruise
ASISA Travel All Year
ASISA Travel Study
ASISA Travel Welcome

MASCOTAS

ASISA Mascotas

Y los servicios más avanzados

- ✓ Segunda Opinión Médica
- ✓ Asistencia en Viajes
- ✓ Orientación médica, a través del teléfono y la web
- ✓ Psicoterapia
- ✓ Podología
- ✓ Odontología
- ✓ Servicios a precios especiales: homeopatía, acupuntura, psicología, cirugía refractiva, reproducción asistida, congelación de células madre y servicio de asistencia residencial.
- ✓ Club ASISA, ventajas económicas para los asegurados en empresas y establecimientos relacionados con el bienestar y la calidad de vida

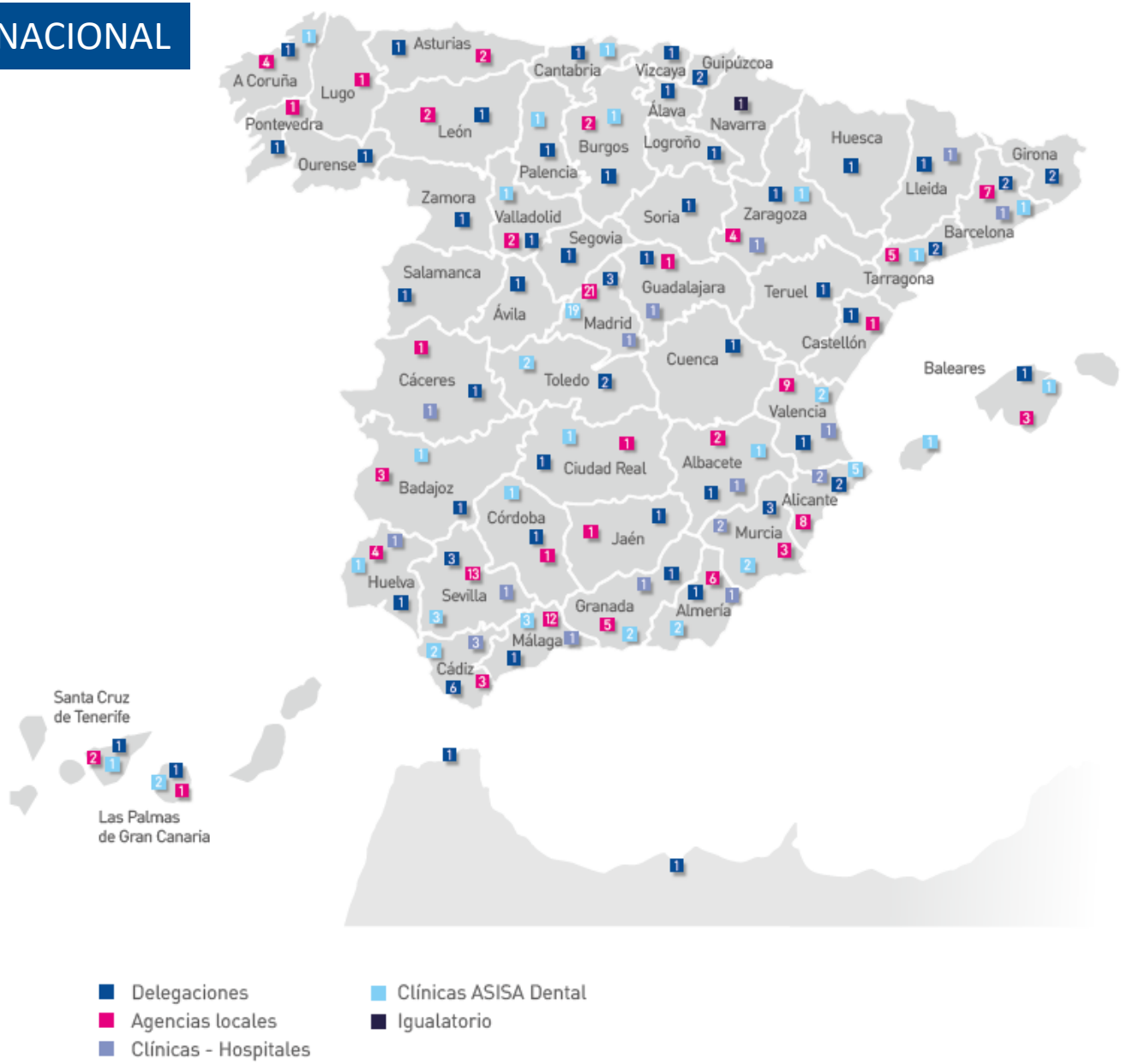
ASISA CON LA SANIDAD PÚBLICA

Mutualidades Públicas

- ✓ En 2023 continuaron vigentes los conciertos de asistencia sanitaria suscritos en años anteriores con las mutualidades MUFACE, ISFAS y MUGEJU, por lo que se mantuvieron las prestaciones de cobertura establecidas

muface | ISFAS | MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL

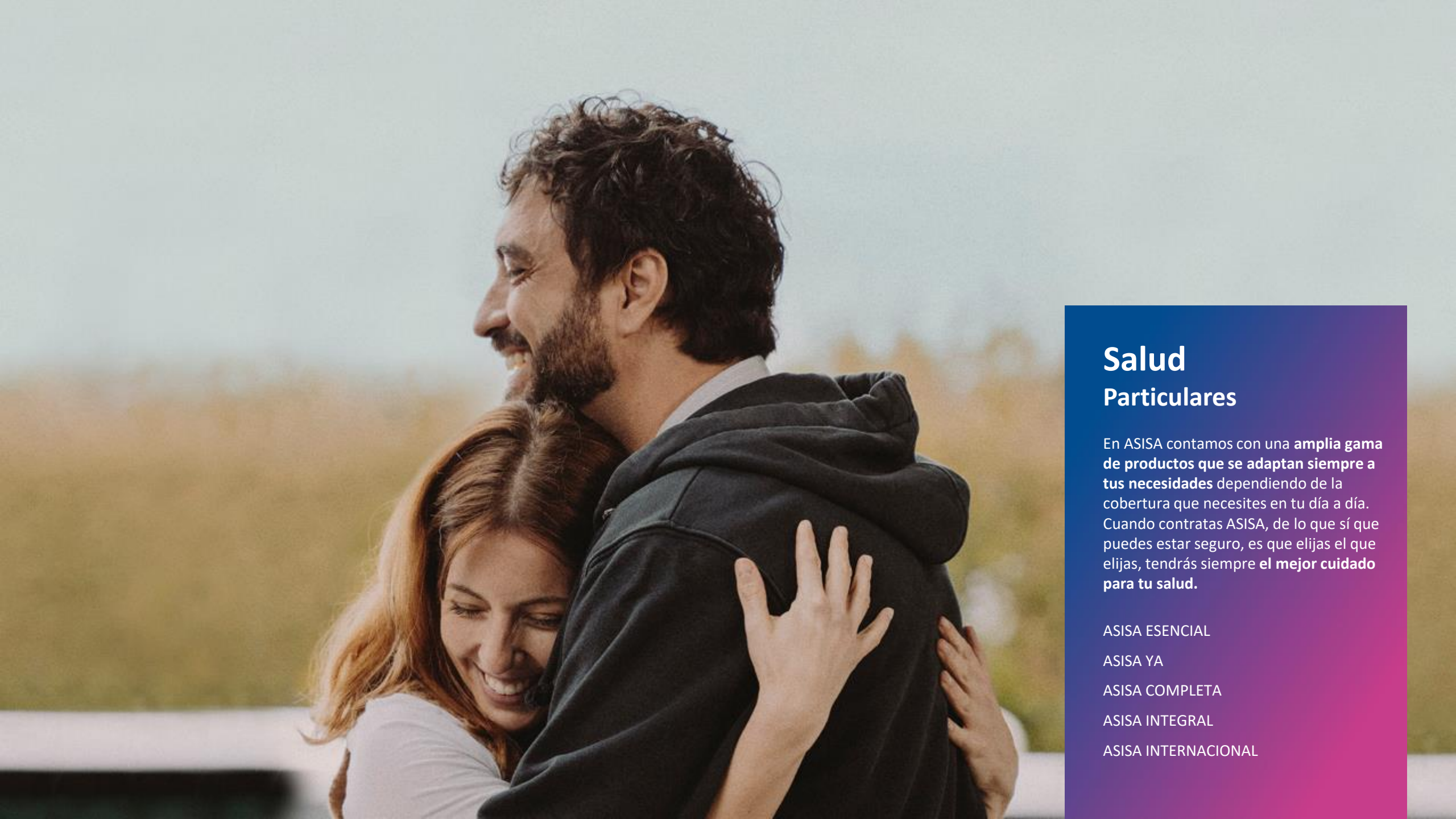
RED DE ATENCION NACIONAL



EXPANSIÓN INTERNACIONAL

ASISA ha ido expandiéndose hasta alcanzar una proyección internacional consolidada en más de 13 países. Entre ellos, cabe destacar el notable crecimiento experimentado en lugares como Portugal, Italia, México, Nicaragua, Brasil y Emiratos Árabes.

PRODUCTOS DE SALUD Y DENTAL



Salud
Particulares

En ASISA contamos con una **amplia gama de productos que se adaptan siempre a tus necesidades** dependiendo de la cobertura que necesites en tu día a día. Cuando contratas ASISA, de lo que sí que puedes estar seguro, es que elijas el que elijas, tendrás siempre **el mejor cuidado para tu salud.**

ASISA ESENCIAL

ASISA YA

ASISA COMPLETA

ASISA INTEGRAL

ASISA INTERNACIONAL

ASISA ESENCIAL:

- ASISA ESENCIAL
- ASISA ESENCIAL +

ASISA ESENCIAL

PÚBLICO OBJETIVO

- Particulares y colectivos.
- Personas que buscan libertad de elección y eliminar las listas de espera para consultas o medios de diagnóstico, dirigiéndose a la sanidad pública en caso de hospitalización, enfermedades graves, trasplantes, etc.
- Aquellos que quieren contratar un seguro de cobertura ambulatoria sin copagos.
- Asegurados de entre 65 y 70 años que por edad no puedan contratar otro producto de asistencia sanitaria.
- Edad máxima de contratación: 70 años.
- Sin edad límite de permanencia.

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de asistencia sanitaria con cobertura ambulatoria.
- Seguro de cuadro médico.
- Cobertura nacional.
- Prima baja.
- Existen dos modalidades de contratación:
  - ✓ **ASISA Esencial:** seguro de asistencia sanitaria sin copagos.
  - ✓ **ASISA Esencial +**: seguro de asistencia sanitaria con copagos (bajos).

ASISA ESENCIAL

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- **Posibilidad de contratar tres garantías opcionales**:
  - Dental:
    - Individual
    - Familiar: menores de 8 años tienen prima gratuita, a partir del 5º asegurado la prima tiene un incremento por cada asegurado.
  - Accidentes
    - Edad mínima de contratación 14 años.
    - Edad máxima de contratación 70 años.
    - Capitales asegurados:
      - 10.000€
      - 20.000€
      - 30.000€
  - Hospitalización
    - Edad mínima de contratación 14 años
    - Edad máxima de contratación 70 años
    - Capitales asegurados:
      - 30€/día
      - 60€/día
      - 90€/día

ASISA ESENCIAL

1. **Servicio de urgencia:** servicio de urgencia las 24 horas del día para asistencia domiciliaria y ambulatoria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el asegurado podrá elegir libremente el médico especialista de entre los que figuran en el cuadro médico. Las especialidades médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis clínicos: hematología, bioquímica, bacteriología e inmunología, citología y cariotipos.
Estudios genéticos: exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, los estudios genéticos para identificación de las dianas terapéuticas en procesos neoplásicos, cuya determinación sea exigida en la ficha técnica del medicamento antitumoral elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente.. También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Diagnóstico por imagen y medicina nuclear: radiología convencional, ecografía, Doppler, mamografía digital, T.C o T.A.C., SPECT, SPECT-TC P.E.T., R.M.N..
Aparato circulatorio: electro y fonocardiograma, ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables) Ergometría y Estudios Electrofisiológicos Cardiacos..
Aparato digestivo: endoscopia, colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: electroencefalograma, ecoencefalograma, electronistagmografía, electromiografía, medida de la velocidad de conducción nerviosa.
Obstetricia y ginecología: ecografía, monitorización, amniocentesis, cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales cuando esté indicado según los índices de riesgo establecidos por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.
Oftalmología: retinografía, angiofluorescencia, OCT, campimetría, ecografía.
Otorrinolaringología: laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: uretrocistoscopia, cistoscopia, urteroscopia, flujometría, estudios urodinámicos.

5. **Técnicas especiales de tratamiento:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un Médico Especialista del Cuadro Médico. Estos servicios comprenden:

   Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño, así como para la insuficiencia respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
   Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.
   También son de cobertura:
   - La rehabilitación de suelo pélvico.
   - La rehabilitación vestibular.
   - La rehabilitación cardiaca.
   - El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
   - En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
   - Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

6. **Otras coberturas:**

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha.

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda opinión médica.

6.7. Medicina preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Traslado de enfermos (ambulancia).

8. Accidentes laborales y del seguro obligatorio de Vehículos a motor: incluye la asistencia sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las condiciones particulares.

9. Asistencia en viaje: 14.000€ por viaje.

ASISA ESENCIAL

COPAGOS (solo para ASISA Esencial +)

ATS, podología	1,5€
Medicina General y Pediatría	2,50€
Urgencias (ambulatorias y domiciliarias), pruebas y tratamientos especiales que requieran autorización	6€
RMN/TAC/PET	10€
Rehabilitación (por sesión)	1,50€
Preparación al parto	4€
Psicoterapia (por sesión)	9€
Resto de servicios	3€

PERIODOS DE CARENCIA

- 6 meses para pruebas especiales de diagnóstico
- 6 meses para técnicas especiales de tratamiento
- 6 meses para planificación familiar
- 6 meses para psicoterapia

DESCUENTOS: multiplicativos, se aplicarán todos los que correspondan.

- Por forma de pago:
  - 2% trimestral
  - 4% semestral
  - 6% anual
- Descuento por número de asegurados:
  - 10% a partir del 4º (inclusive) aplicable a todos los asegurados de la póliza

ASISA ESENCIAL

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

asisa

ASISA ESENCIAL

PRIMAS ASISA ESENCIAL — Cliente: 24300 — Producto: 101053

EDAD	PRIMA
0	42,50 €
1	41,90 €
2	40,90 €
3	39,60 €
4	38,50 €
5	36,50 €
6	35,50 €
7	34,50 €
8	33,50 €
9	32,50 €
10	31,00 €
11	31,50 €
12	32,00 €
13	32,50 €
14	33,00 €
15	33,50 €

EDAD	PRIMA
16	34,00 €
17	34,50 €
18	35,00 €
19	35,50 €
20	36,00 €
21	36,50 €
22	37,00 €
23	37,50 €
24	38,00 €
25	38,50 €
26	39,00 €
27	39,50 €
28	40,00 €
29	41,00 €
30	42,00 €
31	43,00 €

EDAD	PRIMA
32	44,00 €
33	45,00 €
34	46,00 €
35	47,00 €
36	48,50 €
37	49,00 €
38	49,50 €
39	50,00 €
40	50,50 €
41	51,00 €
42	51,50 €
43	52,00 €
44	52,50 €
45	53,00 €
46	53,50 €
47	54,00 €

EDAD	PRIMA
48	55,00 €
49	55,50 €
50	56,00 €
51	57,00 €
52	58,00 €
53	59,00 €
54	60,00 €
55	62,00 €
56	64,00 €
57	66,00 €
58	68,00 €
59	70,00 €
60	72,00 €
61	74,00 €
62	76,00 €
63	78,00 €

EDAD	PRIMA
64	81,00 €
65	84,00 €
66	87,50 €
67	91,00 €
68	95,00 €
69	99,00 €
70	106,10 €
71	106,10 €
72	106,10 €
73	106,10 €
74	106,10 €
75	106,10 €
76	106,10 €
≥ 77	106,10 €

En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto

Estas primas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles: Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca

Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander

Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

asisa

ASISA ESENCIAL

PRIMAS ASISA ESENCIAL + | Cliente: 24300 | Producto: 101054

EDAD	PRIMA
0	32,50 €
1	31,50 €
2	29,50 €
3	28,30 €
4	27,05 €
5	25,50 €
6	24,00 €
7	23,00 €
8	22,50 €
9	22,00 €
10	21,00 €
11	21,30 €
12	21,60 €
13	21,90 €
14	22,20 €
15	22,50 €

EDAD	PRIMA
16	22,80 €
17	23,10 €
18	23,40 €
19	23,70 €
20	24,00 €
21	24,30 €
22	24,60 €
23	24,90 €
24	25,20 €
25	25,70 €
26	26,30 €
27	26,90 €
28	27,50 €
29	28,10 €
30	28,70 €
31	29,30 €

EDAD	PRIMA
32	29,90 €
33	30,50 €
34	31,10 €
35	31,60 €
36	32,30 €
37	32,90 €
38	33,50 €
39	34,20 €
40	34,80 €
41	35,40 €
42	36,00 €
43	36,60 €
44	37,00 €
45	37,40 €
46	37,80 €
47	38,20 €

EDAD	PRIMA
48	38,60 €
49	39,00 €
50	39,40 €
51	39,80 €
52	40,20 €
53	40,60 €
54	41,00 €
55	43,00 €
56	45,00 €
57	47,00 €
58	49,00 €
59	51,00 €
60	53,00 €
61	55,00 €
62	57,50 €
63	60,00 €

EDAD	PRIMA
64	62,50 €
65	64,00 €
66	66,00 €
67	68,00 €
68	71,00 €
69	75,00 €
70	88,60 €
71	88,60 €
72	88,60 €
73	88,60 €
74	88,60 €
75	88,60 €
76	88,60 €
≥ 77	88,60 €

En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto

Estas primas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles: Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca

Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander

Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

asisa

ASISA ESENCIAL

PRIMAS GARANTÍAS OPCIONALES

	CAPITAL	PRIMA AÑO	PRIMA MES
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	10.000 €	4,20 €	0,35 €
	20.000 €	8,40 €	0,70 €
	30.000 €	12,60 €	1,05 €

	INDEMNIZACIÓN	PRIMA AÑO	PRIMA MES
HOSPITALIZACIÓN	30 €	26,40 €	2,20 €
	60 €	52,80 €	4,40 €
	90 €	79,20 €	6,60 €

TARIFA MENSUAL GARANTÍA DENTAL	
INDVIDUAL	8,40 €
FAMILIAR	13,50 €
Maximo asegurados	4
Miembro adicional	4,00 €

ASISA YA

ASISA YA

PÚBLICO OBJETIVO

- Particulares y colectivos.
- Personas que buscan libertad de elección y eliminar las listas de espera para consultas o medios de diagnóstico, dirigiéndose a la sanidad pública en caso de hospitalización, enfermedades graves, trasplantes, etc.
- Aquellos que quieren contratar un seguro de cobertura ambulatoria con prima baja y copago alto
- Asegurados de entre 65 y 70 años que por edad no puedan contratar otro producto de asistencia sanitaria.
- Edad máxima de contratación: 70 años.
- Sin edad límite de permanencia.

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de asistencia sanitaria con cobertura ambulatoria.
- Seguro de cuadro médico.
- Cobertura nacional.
- Prima baja.
- Copago alto

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- **Posibilidad de contratar tres garantías opcionales**:
  - Dental:
    - Individual
    - Familiar: menores de 8 años tienen prima gratuita, a partir del 5º asegurado la prima tiene un incremento por cada asegurado.
  - Accidentes
    - Edad mínima de contratación 14 años.
    - Edad máxima de contratación 70 años.
    - Capitales asegurados:
      - 10.000€
      - 20.000€
      - 30.000€
  - Hospitalización
    - Edad mínima de contratación 14 años
    - Edad máxima de contratación 70 años
    - Capitales asegurados:
      - 30€/día
      - 60€/día
      - 90€/día

1. **Servicio de urgencia:** servicio de urgencia las 24 horas del día para asistencia domiciliaria y ambulatoria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el asegurado podrá elegir libremente el médico especialista de entre los que figuran en el cuadro médico. Las especialidades médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis clínicos: hematología, bioquímica, bacteriología e inmunología, citología y cariotipos.
Estudios genéticos: exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, los estudios genéticos para identificación de las dianas terapéuticas en procesos neoplásicos, cuya determinación sea exigida en la ficha técnica del medicamento antitumoral elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente.. También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Diagnóstico por imagen y medicina nuclear: radiología convencional, ecografía, Doppler, mamografía digital, T.C o T.A.C., SPECT, SPECT-TC P.E.T., R.M.N..
Aparato circulatorio: electro y fonocardiograma, ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables) Ergometría y Estudios Electrofisiológicos Cardiacos..
Aparato digestivo: endoscopia, colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: electroencefalograma, ecoencefalograma, electronistagmografía, electromiografía, medida de la velocidad de conducción nerviosa.
Obstetricia y ginecología: ecografía, monitorización, amniocentesis, cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales cuando esté indicado según los índices de riesgo establecidos por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.
Oftalmología: retinografía, angiofluorescencia, OCT, campimetría, ecografía.
Otorrinolaringología: laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: uretrocistoscopia, cistoscopia, urteroscopia, flujometría, estudios urodinámicos.

5. **Técnicas especiales de tratamiento:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un Médico Especialista del Cuadro Médico. Estos servicios comprenden:

   Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño, así como para la insuficiencia respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
   Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.
   También son de cobertura:
   - La rehabilitación de suelo pélvico.
   - La rehabilitación vestibular.
   - La rehabilitación cardiaca.
   - El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
   - En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
   - Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

6. **Otras coberturas:**

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha.

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda opinión médica.

6.7. Medicina preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Traslado de enfermos (ambulancia).

8. Accidentes laborales y del seguro obligatorio de Vehículos a motor: incluye la asistencia sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las condiciones particulares.

9. Asistencia en viaje: 14.000€ por viaje.

ASISA YA

COPAGOS

ATS, Podología	1,50€
Medicina General y Pediatría	7€
Urgencias (ambulatorias y domiciliarias), Pruebas y Tratamientos Especiales que requieran autorización	14€
RMN/TAC/PET	40€
Rehabilitación (por sesión	3,50€
Preparación al Parto	27€
Psicoterapia (por sesión)	13€
Resto de servicios	10€

- Se establece un límite máximo anual de copagos de 250€ por asegurado y año.
- Una vez superado el límite, el Asegurado no volverá a pagar por los servicios prestados que requiera hasta la renovación anual del contrato, momento en el cual el límite máximo anual volverá a ser 250€.
- Para alta de nuevos asegurados con fecha de efecto distinta de la de la póliza el límite máximo anual aplicable se calculará en proporción a los días que queden hasta la renovación anual del contrato.

PERIODOS DE CARENCIA

- 6 meses para pruebas especiales de diagnóstico
- 6 meses para técnicas especiales de tratamiento
- 6 meses para planificación familiar
- 6 meses para psicoterapia

DESCUENTOS: multiplicativos, se aplicarán todos los que correspondan.

- Por forma de pago:
  - 2% trimestral
  - 4% semestral
  - 6% anual
- Descuento por número de asegurados:
  - 10% a partir del 4º (inclusive) aplicable a todos los asegurados de la póliza

ASISA YA

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

ASISA YA

Clientes: 24300– ASISA YA Producto: 101055

TRAMO DE EDAD	PRIMA
0-4 años	**15,00 €**
5-24 años	**10,50 €**
25-44 años	**15,00 €**
45-54 años	**22,00 €**
55-64 años	**32,00 €**
65-70 años	**42,00 €**
≥ 71 años	**50,00 €**

- **Recargo 220%:** Ibiza y Menorca
- **Recargo 12%:** Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander
- **Descuento 7%:** Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

- En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto
- Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:
    - Consorcio sobre primas: 0,15%.

asisa

ASISA YA

PRIMAS GARANTÍAS OPCIONALES

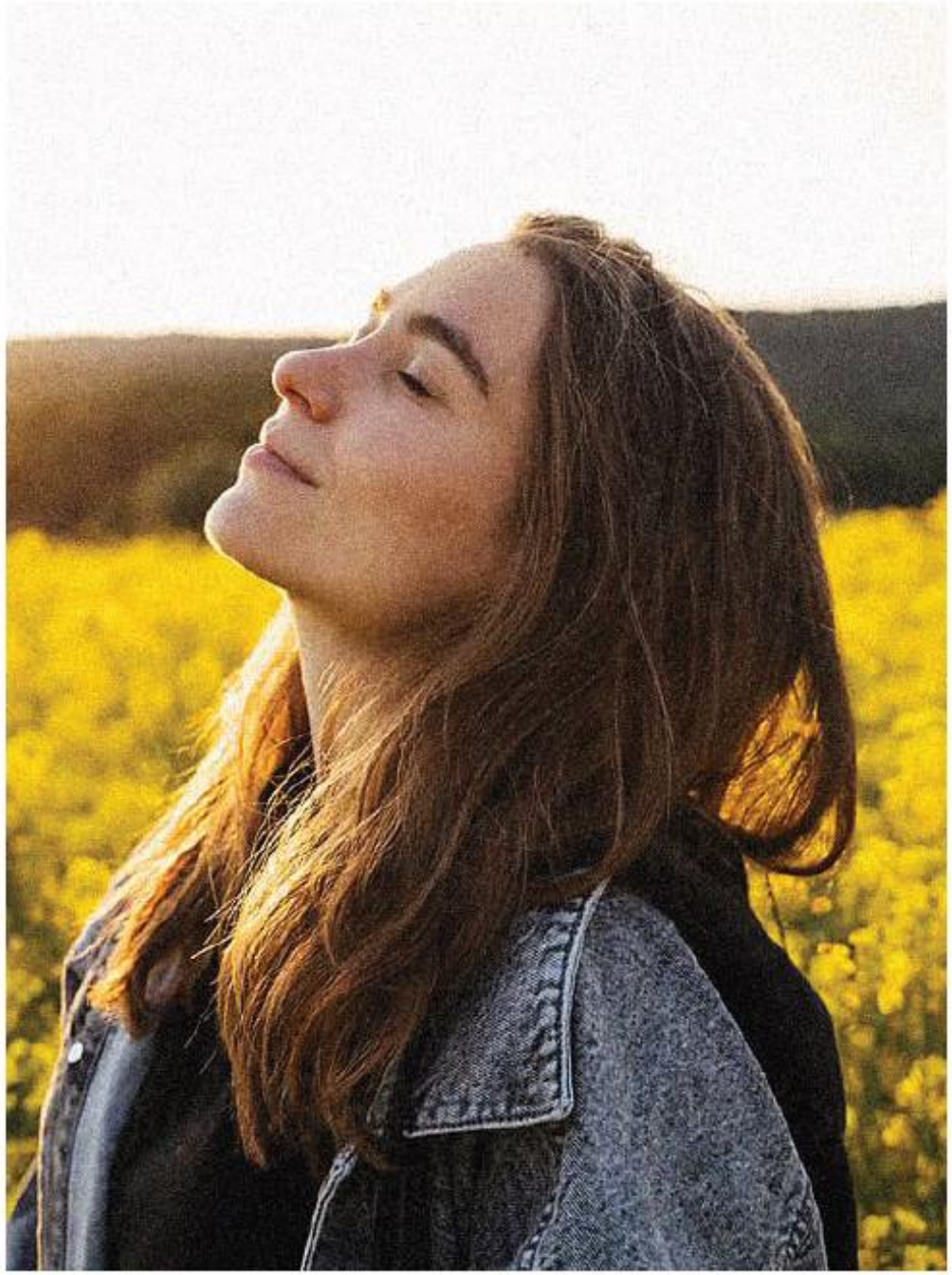
	CAPITAL	PRIMA AÑO	PRIMA MES
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	10.000 €	4,20 €	0,35 €
	20.000 €	8,40 €	0,70 €
	30.000 €	12,60 €	1,05 €

	INDEMNIZACIÓN	PRIMA AÑO	PRIMA MES
HOSPITALIZACIÓN	30 €	26,40 €	2,20 €
	60 €	52,80 €	4,40 €
	90 €	79,20 €	6,60 €

TARIFA MENSUAL GARANTÍA DENTAL	
INDVIDUAL	8,40 €
FAMILIAR	13,50 €
Maximo asegurados	4
Miembro adicional	4,00 €

ASISA COMPLETA:

- ASISA COMPLETA
- ASISA COMPLETA +
- ASISA COMPLETA ++



ASISA COMPLETA

PÚBLICO OBJETIVO

- Particulares y colectivos
- Personas que buscan un seguro con todas las coberturas y quieren tener a opción de contratarlo sin copagos o con copagos (bajos o altos)
- Edad máxima de contratación: 70 años
- Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de Asistencia Sanitaria con cobertura completa
- Seguro de Cuadro Médico
- Cobertura Nacional
- Existen tres modalidades de contratación:
  - ✓ **ASISA Completa:** seguro de asistencia sanitaria sin copagos
  - ✓ **ASISA Completa + :** seguro de asistencia sanitaria con copagos bajos
  - ✓ **ASISA Completa ++:** seguro de asistencia sanitaria con copagos altos

ASISA COMPLETA

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- **Posibilidad de contratar tres garantías opcionales**:
  - Dental:
    - Individual
    - Familiar: menores de 8 años tienen prima gratuita, a partir del 5º asegurado la prima tiene un incremento por cada asegurado.
  - Accidentes
    - Edad mínima de contratación 14 años.
    - Edad máxima de contratación 70 años.
    - Capitales asegurados:
      - 10.000€
      - 20.000€
      - 30.000€
  - Hospitalización
    - Edad mínima de contratación 14 años
    - Edad máxima de contratación 70 años
    - Capitales asegurados:
      - 30€/día
      - 60€/día
      - 90€/día

ASISA COMPLETA

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Hospitalaria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad. Los recién nacidos tendrán derecho a esta asistencia médica, en consulta o a domicilio, con cargo al contrato de la madre asegurada, como máximo, durante los 30 días primeros de vida.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de Diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica, Bacteriología e Inmunología, Citología y Cariotipos.
Estudios genéticos: Exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente para la administración de algunos medicamentos También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Anatomía Patológica: Se incluyen los estudios anatomopatológicos generales, así como aquellos estudios genéticos imprescindibles para el diagnóstico de determinadas enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos y para identificación de dianas terapéuticas.
Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear: Radiología convencional, Radiología vascular o intervencionista diagnóstica, ecografía, Doppler, elastografía hepática, mamografía, mamografía digital T.C. o T.A.C., R.M.N., densitometría ósea, estudios gammagráficos, SPECT y SPECT-TC, y P.E.T..
Aparato Circulatorio: Electro y Fonocardiograma, Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables), Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardíacos
Aparato Digestivo: Endoscopia. Colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, Electrorretinografía, Medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico para síndrome de apnea/hipopnea del sueño (SAHS), patología respiratoria y enfermedades neuromusculares, narcolepsia y otras hipersomnias y crisis comiciales o epilepsia.
Obstetricia y Ginecología: Laparoscopia Diagnóstica, Histeroscopia Diagnóstica, Ecografía, Monitorización fetal, Amniocentesis, Cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales.
Oftalmología: Retinografía, Angiofluorescencia, OCT, Campimetría, Ecografía.
Otorrinolaringología: Laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Urteroscopia, Flujometría, Estudios Urodinámicos

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

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del Asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, así como para la insuficiencia Respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
Aparato Circulatorio: Cateterismo Cardiaco con o sin Angioplastia, Estudio Electrofisiológico Cardiaco terapéutico (Ablación Conducción AV, Vías Accesorias o Taquicardias Ventriculares). No es de cobertura la ablación o asilamiento de venas pulmonares.
Cirugía oncológica de la mama: reconstrucción mamaria exclusivamente tras mastectomía por neoplasia, incluyendo expansores y prótesis de mama en caso necesario, así como técnicas de colgajo DIEP o TRAM. En estos casos, también queda cubierta la simetrización de la mama contralateral.
Láser Quirúrgico: para Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología (para Hemorroides, fístulas y fisuras anales y perianales, condilomas y pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas y láser en tratamiento de Glaucoma), broncoscopia terapéutica con láser y litofragmentación con láser por ureteroscopia. Se incluye el láser verde (KTP y HPS), de diodo, holmio o tulio para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata. También es de cobertura el tratamiento endoluminal de varices por láser, por radiofrecuencia y microespuma, exclusivamente en procesos con insuficiencia venosa clínica sintomática (grado C3 o superior de la CEAP), no siendo de cobertura el tratamiento por motivos estéticos.
Litotricia Extracorpórea: para tratamiento de la Litiasis Renal
Medicina Nuclear. La medicación será con cargo al asegurado, excepto en aquellos tratamientos que se realicen en régimen de hospitalización con ingreso.
Monitorización neurofisiológica: únicamente en cirugías en las que esté claramente identificado un riesgo sobre estructuras nerviosas.
Neuro-navegación: únicamente para intervenciones sobre encéfalo e intervenciones de grandes deformidades de la columna vertebral.
Oncología: Quimioterapia (incluye los medicamentos quimioterápicos e inmunoterápicos oncológicos antineoplásicos empleados en quimioterapia intravenosa o intravesical administrados en las Unidades de Oncología en régimen de hospital de día; no son de cobertura las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal), Radioterapia, incluida la Radioterapia de Intensidad Modulada, así como la Braquiterapia para el tratamiento del cáncer de próstata, ginecológico, genital y de mama. Se incluye la Radiocirugía estereotáxica o estereotáctica exclusivamente para tumores localizados en el sistema nervioso central.
Radiología intervencionista terapéutica.

Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.

También son de cobertura:

- La rehabilitación de suelo pélvico.
- La rehabilitación vestibular.
- La rehabilitación cardiaca.
- El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
- En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
- Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

Diálisis: Hemodiálisis y diálisis peritoneal, para insuficiencias renales agudas o crónicas.

Tratamiento del dolor: no son de cobertura las bombas implantables para perfusión de medicamentos ni los electrodos y dispositivos para estimulación medular o cerebral.

6. Otros servicios:

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha**.**

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta, vasectomía, ligadura de trompas e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Hospitalización y Hospital de Día: Estos servicios incluyen:

- **Hospitalización por Maternidad.**
- **Hospitalización Pediátrica:** solamente para niños hasta los 14 años.
  - Atención al recién nacido, a indicación del pediatra, desde el mismo momento del parto-
  - Hospitalización por motivo médico o quirúrgico en centro concertado por la Entidad Aseguradora, incluyendo en caso necesario, el ingreso del recién nacido (neonatología, incubadora). Cuando la edad del niño y el Centro lo permitan, el enfermo podrá estar acompañado.
- **Hospitalización por motivo Quirúrgico.**
- **Hospitalización por motivo Médico.**
- **Hospitalización Psiquiátrica**: se establece un límite de 50 días por año natural.
- **Hospitalización en Unidades Especializadas.**
- **Hospital de Día:** asistencia hospitalaria para procedimientos médicos y quirúrgicos, con o si anestesia, y con permanencia registrada del paciente por un periodo inferior a 24 horas.

8. **Cirugía Ambulatoria.**

9. **Traslado de Enfermos (Ambulancia)**

10. **Prótesis e Implantes:** se cubren los gastos de prescripción, implantación y materiales de las prótesis quirúrgicas internas y los implantes que se detallan a continuación: las prótesis esqueléticas internas y el material para osteosíntesis **(excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo, salvo los injertos óseos, ligamentos biológicos e injertos osteotendinosos);** las prótesis valvulares cardiacas, las prótesis vasculares tipo "by pass", las endoprótesis de aorta y sus ramas, los conductos valvulados aórticos en caso de patología valvular aórtica, y los stents coronarios; los marcapasos unicamerales y bicamerales **(excepción hecha de los dispositivos para resincronización cardiaca y para estimulación auricular, ni DAI)**; las prótesis de mama, incluidos los expansores **(exclusivamente tras mastectomía por neoplasia)**, las prótesis testiculares, así como los coils para embolizaciones, las lentes intraoculares para el tratamiento de la catarata **(no son de cobertura las lentes bifocales, multifocales, tóricas o correctoras de defectos de refracción de cualquier tipo)** y las mallas sintéticas de pared abdominal o torácica **(no son de cobertura las mallas biológicas).** Las prótesis biliares. Los sistemas de derivación de LCR para hidrocefalias. Los reservorios para la administración de fármacos oncológicos o de tratamiento del dolor (tipo Port-a-Cath).

11. **Trasplantes:** quedan cubiertos los gatos derivados de la realización de trasplantes de médula ósea (tanto autólogo como heterólogo) y de córnea (Siendo el coste de la córnea por cuenta del asegurado).

12. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

13. **Asistencia en Viaje:** 14.000€ por viaje.

COPAGOS (ASISA Completa+)

ATS, Podología	1,50€
Medicina General y Pediatría	2,50€
Urgencias (hospitalarias y domiciliarias), Ingresos Hospitalarios, Pruebas y Tratamientos Especiales que requieran autorización	6€
RMN/TAC/PET	10€
Rehabilitación (por sesión	1,50€
Preparación al Parto	4€
Psicoterapia (por sesión)	9€
Resto de servicios	3€

COPAGOS (ASISA Completa++)

ATS, Podología	1,50€
Medicina General y Pediatría	7€
Urgencias (hospitalarias y domiciliarias), Ingresos Hospitalarios, Pruebas y Tratamientos Especiales que requieran autorización	14€
RMN/TAC/PET	40€
Rehabilitación (por sesión	3,50€
Preparación al Parto	27€
Psicoterapia (por sesión)	13€
Resto de servicios	10€

- Se establece un límite máximo anual de copagos de 300€ por asegurado y año.
- Una vez superado el límite, el Asegurado no volverá a pagar por los servicios prestados que requiera hasta la renovación anual del contrato, momento en el cual el límite máximo anual volverá a ser 300€.
- Para alta de nuevos asegurados con fecha de efecto distinta de la de la póliza el límite máximo anual aplicable se calculará en proporción a los días que queden hasta la renovación anual del contrato.

ASISA COMPLETA

PERIODOS DE CARENCIA

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

DESCUENTOS: multiplicativos, se aplicarán todos los que correspondan.

- Por forma de pago:
  - 2% trimestral
  - 4% semestral
  - 6% anual
- Descuento por número de asegurados:
  - 10% a partir del 4º (inclusive) aplicable a todos los asegurados de la póliza.

asisa

ASISA COMPLETA

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

asisa

ASISA COMPLETA

PRIMAS ASISA COMPLETA

Cliente: 24300 **Producto: 101047**

EDAD	PRIMA
0	70,55 €
1	61,60 €
2	60,45 €
3	53,95 €
4	51,40 €
5	51,00 €
6	50,25 €
7	49,95 €
8	49,45 €
9	48,95 €
10	48,70 €
11	48,95 €
12	49,35 €
13	49,45 €
14	49,95 €
15	50,70 €

EDAD	PRIMA
16	51,10 €
17	51,30 €
18	51,40 €
19	51,50 €
20	53,05 €
21	53,55 €
22	54,30 €
23	54,50 €
24	54,60 €
25	54,80 €
26	56,15 €
27	56,85 €
28	57,70 €
29	58,00 €
30	59,25 €
31	59,65 €

EDAD	PRIMA
32	61,30 €
33	61,70 €
34	61,80 €
35	62,00 €
36	62,10 €
37	62,30 €
38	63,35 €
39	63,75 €
40	66,45 €
41	66,85 €
42	66,95 €
43	67,05 €
44	68,70 €
45	68,80 €
46	71,80 €
47	72,10 €

EDAD	PRIMA
48	74,70 €
49	74,90 €
50	76,20 €
51	78,00 €
52	78,80 €
53	81,05 €
54	85,70 €
55	95,40 €
56	99,60 €
57	101,25 €
58	102,80 €
59	102,90 €
60	123,60 €
61	145,25 €
62	150,40 €
63	156,55 €

EDAD	PRIMA
64	165,85 €
65	173,05 €
66	180,25 €
67	187,45 €
68	194,65 €
69	201,90 €
70	211,15 €
71	211,15 €
72	211,15 €
73	211,15 €
74	211,15 €
75	211,15 €
76	211,15 €
≥ 77	211,15 €

En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto

Estas primas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles: Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca

Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander

Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

asisa

ASISA COMPLETA

PRIMAS ASISA COMPLETA + Cliente: 24300 Producto: 101048

EDAD	PRIMA
0	66,00 €
1	51,70 €
2	46,05 €
3	36,55 €
4	30,20 €
5	29,00 €
6	28,50 €
7	28,00 €
8	27,50 €
9	27,00 €
10	26,80 €
11	27,90 €
12	29,20 €
13	30,10 €
14	30,80 €
15	30,90 €

EDAD	PRIMA
16	31,10 €
17	31,40 €
18	31,95 €
19	32,95 €
20	35,00 €
21	37,10 €
22	38,10 €
23	39,15 €
24	41,20 €
25	42,25 €
26	43,25 €
27	43,80 €
28	44,30 €
29	45,30 €
30	46,35 €
31	46,85 €

EDAD	PRIMA
32	47,30 €
33	47,40 €
34	47,90 €
35	49,25 €
36	49,45 €
37	54,10 €
38	55,50 €
39	55,60 €
40	56,15 €
41	56,65 €
42	57,15 €
43	57,60 €
44	57,70 €
45	58,20 €
46	59,75 €
47	61,30 €

EDAD	PRIMA
48	61,70 €
49	61,90 €
50	64,80 €
51	64,90 €
52	65,40 €
53	65,60 €
54	71,05 €
55	75,20 €
56	77,25 €
57	81,35 €
58	84,45 €
59	88,60 €
60	92,70 €
61	94,75 €
62	97,85 €
63	99,90 €

EDAD	PRIMA
64	105,05 €
65	109,20 €
66	113,30 €
67	120,50 €
68	123,60 €
69	130,80 €
70	145,00 €
71	145,00 €
72	145,00 €
73	145,00 €
74	145,00 €
75	145,00 €
76	145,00 €
≥ 77	145,00 €

En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto

Estas primas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles: Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca

Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander

Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

asisa

ASISA COMPLETA

PRIMAS ASISA COMPLETA ++ | Cliente: 24300 | Producto: 101049

EDAD	PRIMA
0	35,55 €
1	31,85 €
2	26,25 €
3	22,55 €
4	21,85 €
5	21,10 €
6	20,50 €
7	20,10 €
8	19,45 €
9	18,75 €
10	18,05 €
11	18,85 €
12	19,80 €
13	20,60 €
14	21,30 €
15	21,85 €

EDAD	PRIMA
16	22,15 €
17	22,25 €
18	22,55 €
19	22,95 €
20	23,60 €
21	24,20 €
22	24,80 €
23	25,45 €
24	25,95 €
25	26,45 €
26	27,10 €
27	27,50 €
28	27,80 €
29	28,45 €
30	28,75 €
31	29,35 €

EDAD	PRIMA
32	30,10 €
33	30,80 €
34	31,40 €
35	31,95 €
36	32,45 €
37	33,50 €
38	34,20 €
39	35,10 €
40	35,95 €
41	36,35 €
42	37,30 €
43	38,00 €
44	39,05 €
45	40,40 €
46	42,15 €
47	43,15 €

EDAD	PRIMA
48	44,40 €
49	45,55 €
50	46,65 €
51	47,80 €
52	48,95 €
53	50,15 €
54	51,40 €
55	52,75 €
56	54,10 €
57	55,50 €
58	57,05 €
59	59,65 €
60	62,30 €
61	64,40 €
62	66,75 €
63	68,10 €

EDAD	PRIMA
64	71,05 €
65	73,65 €
66	75,80 €
67	80,45 €
68	83,55 €
69	88,25 €
70	99,00 €
71	99,00 €
72	99,00 €
73	99,00 €
74	99,00 €
75	99,00 €
76	99,00 €
≥ 77	99,00 €

En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto

Estas primas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles: Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca

Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander

Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

asisa

ASISA COMPLETA

PRIMAS GARANTÍAS OPCIONALES

	CAPITAL	PRIMA AÑO	PRIMA MES
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	10.000 €	4,20 €	0,35 €
	20.000 €	8,40 €	0,70 €
	30.000 €	12,60 €	1,05 €

	INDEMNIZACIÓN	PRIMA AÑO	PRIMA MES
HOSPITALIZACIÓN	30 €	26,40 €	2,20 €
	60 €	52,80 €	4,40 €
	90 €	79,20 €	6,60 €

TARIFA MENSUAL GARANTÍA DENTAL	
INDVIDUAL	8,40 €
FAMILIAR	13,50 €
Maximo asegurados	4
Miembro adicional	4,00 €

ASISA INTEGRAL 100.000
ASISA INTEGRAL 180.000
ASISA INTEGRAL 240.000

ASISA INTEGRAL

PÚBLICO OBJETIVO

- Particulares y colectivos
- Personas con un nivel económico medio/alto que quieren disponer de la libertad de ir a cualquier médico, no exclusivamente a los del Cuadro Médico de ASISA
- Edad máxima de contratación: 70 años
- Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de Asistencia Sanitaria con cobertura completa
- Seguro mixto (Cuadro Médico + Reembolso)
- Cobertura Internacional
- Seguro de prima alta y sin copagos
- Existen tres modalidades de contratación, en función del límite anual de reembolso: 100.000€, 180.000€ y 240.000€

ASISA INTEGRAL

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Hospitalaria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   2.1. Medicina General y Familiar: asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   2.2. Pediatría: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad. Los recién nacidos tendrán derecho a esta asistencia médica, en consulta o a domicilio, con cargo al contrato de la madre asegurada, como máximo, durante los 30 días primeros de vida.
   2.3. Enfermería: en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de Diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica, Bacteriología e Inmunología, Citología y Cariotipos.
Estudios genéticos: Exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente para la administración de algunos medicamentos También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Anatomía Patológica: Se incluyen los estudios anatomopatológicos generales, así como aquellos estudios genéticos imprescindibles para el diagnóstico de determinadas enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos y para identificación de dianas terapéuticas.
Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear: Radiología convencional, Radiología vascular o intervencionista diagnóstica, ecografía, Doppler, elastografía hepática, mamografía, mamografía digital T.C. o T.A.C., R.M.N., densitometría ósea, estudios gammagráficos, SPECT y SPECT-TC, y P.E.T..
Aparato Circulatorio: Electro y Fonocardiograma, Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables), Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardíacos
Aparato Digestivo: Endoscopia. Colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, Electrorretinografía, Medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico para síndrome de apnea/hipopnea del sueño (SAHS), patología respiratoria y enfermedades neuromusculares, narcolepsia y otras hipersomnias y crisis comiciales o epilepsia.
Obstetricia y Ginecología: Laparoscopia Diagnóstica, Histeroscopia Diagnóstica, Ecografía, Monitorización fetal, Amniocentesis, Cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales.
Oftalmología: Retinografía, Angiofluorescencia, OCT, Campimetría, Ecografía.
Otorrinolaringología: Laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Urteroscopia, Flujometría, Estudios Urodinámicos

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

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del Asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, así como para la insuficiencia Respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
Aparato Circulatorio: Cateterismo Cardiaco con o sin Angioplastia, Estudio Electrofisiológico Cardiaco terapéutico (Ablación Conducción AV, Vías Accesorias o Taquicardias Ventriculares). No es de cobertura la ablación o asilamiento de venas pulmonares.
Cirugía oncológica de la mama: reconstrucción mamaria exclusivamente tras mastectomía por neoplasia, incluyendo expansores y prótesis de mama en caso necesario, así como técnicas de colgajo DIEP o TRAM. En estos casos, también queda cubierta la simetrización de la mama contralateral.
Láser Quirúrgico: para Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología (para Hemorroides, fístulas y fisuras anales y perianales, condilomas y pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas y láser en tratamiento de Glaucoma), broncoscopia terapéutica con láser y litofragmentación con láser por ureteroscopia. Se incluye el láser verde (KTP y HPS), de diodo, holmio o tulio para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata. También es de cobertura el tratamiento endoluminal de varices por láser, por radiofrecuencia y microespuma, exclusivamente en procesos con insuficiencia venosa clínica sintomática (grado C3 o superior de la CEAP), no siendo de cobertura el tratamiento por motivos estéticos.
Litotricia Extracorpórea: para tratamiento de la Litiasis Renal
Medicina Nuclear. La medicación será con cargo al asegurado, excepto en aquellos tratamientos que se realicen en régimen de hospitalización con ingreso.
Monitorización neurofisiológica: únicamente en cirugías en las que esté claramente identificado un riesgo sobre estructuras nerviosas.
Neuro-navegación: únicamente para intervenciones sobre encéfalo e intervenciones de grandes deformidades de la columna vertebral.
Oncología: Quimioterapia (incluye los medicamentos quimioterápicos e inmunoterápicos oncológicos antineoplásicos empleados en quimioterapia intravenosa o intravesical administrados en las Unidades de Oncología en régimen de hospital de día; no son de cobertura las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal), Radioterapia, incluida la Radioterapia de Intensidad Modulada, así como la Braquiterapia para el tratamiento del cáncer de próstata, ginecológico, genital y de mama. Se incluye la Radiocirugía estereotáxica o estereotáctica exclusivamente para tumores localizados en el sistema nervioso central.
Radiología intervencionista terapéutica.

Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.

También son de cobertura:

- La rehabilitación de suelo pélvico.
- La rehabilitación vestibular.
- La rehabilitación cardiaca.
- El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
- En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
- Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

Diálisis: Hemodiálisis y diálisis peritoneal, para insuficiencias renales agudas o crónicas.

Tratamiento del dolor: no son de cobertura las bombas implantables para perfusión de medicamentos ni los electrodos y dispositivos para estimulación medular o cerebral.

6. Otros servicios:

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha**.**

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta, vasectomía, ligadura de trompas e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Hospitalización y Hospital de Día: Estos servicios incluyen:

- **Hospitalización por Maternidad.**
- **Hospitalización Pediátrica:** solamente para niños hasta los 14 años.
  - Atención al recién nacido, a indicación del pediatra, desde el mismo momento del parto-
  - Hospitalización por motivo médico o quirúrgico en centro concertado por la Entidad Aseguradora, incluyendo en caso necesario, el ingreso del recién nacido (neonatología, incubadora). Cuando la edad del niño y el Centro lo permitan, el enfermo podrá estar acompañado.
- **Hospitalización por motivo Quirúrgico.**
- **Hospitalización por motivo Médico.**
- **Hospitalización Psiquiátrica**: se establece un límite de 60 días por año natural.
- **Hospitalización en Unidades Especializadas.**
- **Hospital de Día:** asistencia hospitalaria para procedimientos médicos y quirúrgicos, con o si anestesia, y con permanencia registrada del paciente por un periodo inferior a 24 horas.

8. **Cirugía Ambulatoria.**

9. **Traslado de Enfermos (Ambulancia)**

10. **Prótesis e Implantes:** se cubren los gastos de prescripción, implantación y materiales de las prótesis quirúrgicas internas y los implantes que se detallan a continuación: las prótesis esqueléticas internas y el material para osteosíntesis **(excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo, salvo los injertos óseos, ligamentos biológicos e injertos osteotendinosos);** las prótesis valvulares cardiacas, las prótesis vasculares tipo "by pass", las endoprótesis de aorta y sus ramas, los conductos valvulados aórticos en caso de patología valvular aórtica, y los stents coronarios; los marcapasos unicamerales y bicamerales **(excepción hecha de los dispositivos para resincronización cardiaca y para estimulación auricular, ni DAI)**; las prótesis de mama, incluidos los expansores **(exclusivamente tras mastectomía por neoplasia)**, las prótesis testiculares, así como los coils para embolizaciones, las lentes intraoculares para el tratamiento de la catarata **(no son de cobertura las lentes bifocales, multifocales, tóricas o correctoras de defectos de refracción de cualquier tipo)** y las mallas sintéticas de pared abdominal o torácica **(no son de cobertura las mallas biológicas).** Las prótesis biliares. Los sistemas de derivación de LCR para hidrocefalias. Los reservorios para la administración de fármacos oncológicos o de tratamiento del dolor (tipo Port-a-Cath).

11. **Trasplantes:** quedan cubiertos por la Entidad, previa autorización expresa, los gastos derivados de la realización de trasplantes de corazón, hígado, pulmón, riñón, médula ósea (tanto autólogo como heterólogo) y de córnea (siendo el coste de la córnea por cuento del asegurado).

12. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

13. **Asistencia en Viaje:** 14.000€ por viaje.

14. **Seguro de Accidentes:** 6.000€ en caso de fallecimiento por accidente para asegurados entre 14 y 65 años.

ASISA INTEGRAL

PERIODOS DE CARENCIA

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

*Los asegurados que tengan contratada una póliza de Salud (cobertura completa) y quieran contratar una póliza ASISA Integral tendrán estas mismas carencias exclusivamente en la parte de reembolso de gastos

COPAGOS

No tiene

DESCUENTO POR FORMA DE PAGO

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

asisa

ASISA INTEGRAL

Suma asegurada	Límite máximo	ASISA Integral 100.000 €	ASISA Integral 180.000 €	ASISA Integral 240.000 €
% reembolso	En España	80%	90%	90%
	En el extranjero	80%	80%	90%
Asistencia extrahospitalaria	**Límite máximo**	**100.000 €**	**180.000 €**	**240.000 €**
	Consulta de asistencia primaria	60 €	30.000 €	60.000 €
	Consulta de asistencia especializada	125 €		
	Odontoestomatología	300 €/año	375 €/año	425 €/año
	Ambulancia	650 €/año	800 €/año	1.200 €/año
	Atención especial a domicilio y servicios a domicilio	1.500 €/año	2.000 €/año	2.200 €/año
	Asistencia por ATS/DUE	240 €/año	300 €/año	350 €/año
	Podología (límite 12 sesiones/año)	240 €/año	300 €/año	350 €/año
	Preparación al parto	100 €/año	125 €/año	150 €/año
	Rehabilitación y fisioterapia	1.500 €/año	2.000 €/año	3.000 €/año
	Foniatría y logopedia	1.500 €/año	2.000 €/año	3.000 €/año
	Psicología (límite 20 sesiones/año)	75 €/sesión	75 €/sesión	75 €/sesión
	Medios complementarios de diagnóstico	20.000 €/año	40.000 €/año	60.000 €/año
	Intervenciones ambulatorias (por intervención)	300 €/intervención	550 €/intervención	800 €/intervención
Asistencia hospitalaria	**Límite máximo**	**100.000 €**	**180.000 €**	**240.000 €**
	Hospitalización (por día)	300 €/día	1.000 €/día	1.500 €/día
	Hospitalización UVI/UCI (por día)	450 €/día	1.500 €/día	1.900 €/día
	Hospital de día (por día)	150 €/día	300 €/día	400 €/día
	Hospitalización psiquiátrica	Máx. 60 días/año	Máx. 60 días/año	Máx. 60 días/año
	HH.MM. consultas en régimen de hospitalización	125 €	160 €	180 €
	HH.MM. cuando no existe intervención quirúrgica	GRA	GRA	GRA
	Parto normal	3.000 €	4.000 €	5.500 €
	Parto con cesárea	3.500 €	4.500 €	6.000 €
	Cirugía grupo 0	500 €	20.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 1	650 €	20.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 2	1.200 €	20.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 3	1.800 €	50.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 4	2.400 €	50.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 5	3.000 €	50.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 6	3.600 €	50.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 7	4.200 €	50.000 €	240.000 €
	Cirugía grupo 8	6.500 €	50.000 €	240.000 €
	Prótesis	3.500 €/año	5.000 €/año	8.000 €/año

ASISA INTEGRAL

Suma asegurada	Límite máximo	ASISA Integral 100.000 €	ASISA Integral 180.000 €	ASISA Integral 240.000 €
% reembolso	En España	80%	90%	90%
	En el extranjero	80%	80%	90%
Trasplantes	Pulmón	100.000 €	180.000 €	240.000 €
	Hígado	100.000 €	180.000 €	240.000 €
	Corazón	100.000 €	180.000 €	240.000 €
	Médula Ósea	100.000 €	180.000 €	240.000 €
	Riñón	100.000 €	180.000 €	240.000 €
	Córnea	7.500 €	15.000 €	240.000 €
Tratamientos especiales	Quimioterapia, cobaltoterapia, radioterapia	5.000 €/año	40.000 €/año	240.000 €
	Medicina Nuclear	1.500 €/año	40.000 €/año	240.000 €
	Radiología intervencionista	1.500 €/año	40.000 €/año	240.000 €
	Láser quirúrgico	3.500 €/año	40.000 €/año	240.000 €
	Litotricia extracorpórea	2.000 €/año	40.000 €/año	240.000 €
	Diálisis y riñón artificial	200 €/sesión	40.000 €/año	240.000 €
	Otros tratamientos	1.500 €/año	40.000 €/año	240.000 €
Otras coberturas	Asistencia hospitalaria del recién nacido	6.000 €	10.000 €	15.000 €
	Enfermedades congénitas del recien nacido (durante el primer año de vida)	9.000 €	12.000 €	18.000 €

asisa

ASISA INTEGRAL

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

ASISA INTEGRAL

PRIMAS MENSUALES 2024

Clientes: 24741 Asisa Integral 100.000 — Producto: 103006
24742 Asisa Integral 180.000 — Producto: 103007
24743 Asisa Integral 240.000 — Producto: 103008

TRAMO DE EDAD	PRIMA 100.000
0-4 años	**86,00 €**
5-24 años	**68,10 €**
25-44 años	**100,00 €**
45-54 años	**106,90 €**
55-59 años	**131,55 €**
60-64 años	**161,80 €**
65-70 años	**203,95 €**
≥ 71 años	**242,45 €**

TRAMO DE EDAD	PRIMA 180.000
0-4 años	**93,65 €**
5-24 años	**77,35 €**
25-44 años	**129,70 €**
45-54 años	**132,65 €**
55-59 años	**163,15 €**
60-64 años	**200,64 €**
65-70 años	**250,30 €**
≥ 71 años	**305,90 €**

TRAMO DE EDAD	PRIMA 240.000
0-4 años	**97,15 €**
5-24 años	**83,65 €**
25-44 años	**149,45 €**
45-54 años	**157,80 €**
55-59 años	**195,70 €**
60-64 años	**242,70 €**
65-70 años	**305,90 €**
≥ 71 años	**366,70 €**

- Primas netas mensuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
- En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto
- Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:
  - Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca
Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander
Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

ASISA INTERNACIONAL

ASISA INTERNACIONAL

PÚBLICO OBJETIVO

- Particulares y colectivos
- Dirigido a estudiantes y trabajadores expatriados que van a estudiar o a trabajar al extranjero (es obligatorio que acrediten esta condición)
- Edad máxima de contratación: 30 años para estudiantes y 50 años para trabajadores expatriados
- Edad límite de permanencia: 35 años para estudiantes y 65 años para trabajadores expatriados

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Cobertura Internacional
- **En España:** seguro de Asistencia Sanitaria de Cuadro Médico con cobertura completa (póliza ASISA Salud)
- En el extranjero: Gastos Médicos y Asistencia en Viajes
- Existen tres modalidades de contratación:
  1. **Básica**: límite de **30.000€/año** para gastos médicos en el extranjero. Sólo se cubre lo súbito durante el viaje y la atención derivada de Accidentes Laborales.
  2. **Ampliada:** límite de **60.000€/año** para gastos médicos en el extranjero. Sólo se cubre lo súbito durante el viaje y la atención derivada de Accidentes Laborales.
  3. **Integral**: límite de **120.000€/año**, de los cuales 60.000 € son para para gastos médicos en el extranjero y 60.000 € para otras coberturas relacionadas con la asistencia en viaje. Seguro de Asistencia Sanitaria con algunas exclusiones. Esta modalidad deberá contratarse para toda la familia (si es que se viaja con ella).
- **El asegurado deberá permanecer en la póliza hasta el 31 de diciembre del año en curso, aunque regrese a España definitivamente antes de esa fecha.**

ASISA INTERNACIONAL

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Hospitalaria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad. Los recién nacidos tendrán derecho a esta asistencia médica, en consulta o a domicilio, con cargo al contrato de la madre asegurada, como máximo, durante los 30 días primeros de vida.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de Diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica, Bacteriología e Inmunología, Citología y Cariotipos.
Estudios genéticos: Exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente para la administración de algunos medicamentos También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Anatomía Patológica: Se incluyen los estudios anatomopatológicos generales, así como aquellos estudios genéticos imprescindibles para el diagnóstico de determinadas enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos y para identificación de dianas terapéuticas.
Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear: Radiología convencional, Radiología vascular o intervencionista diagnóstica, ecografía, Doppler, elastografía hepática, mamografía, mamografía digital T.C. o T.A.C., R.M.N., densitometría ósea, estudios gammagráficos, SPECT y SPECT-TC, y P.E.T..
Aparato Circulatorio: Electro y Fonocardiograma, Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables), Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardíacos
Aparato Digestivo: Endoscopia. Colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, Electrorretinografía, Medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico para síndrome de apnea/hipopnea del sueño (SAHS), patología respiratoria y enfermedades neuromusculares, narcolepsia y otras hipersomnias y crisis comiciales o epilepsia.
Obstetricia y Ginecología: Laparoscopia Diagnóstica, Histeroscopia Diagnóstica, Ecografía, Monitorización fetal, Amniocentesis, Cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales.
Oftalmología: Retinografía, Angiofluorescencia, OCT, Campimetría, Ecografía.
Otorrinolaringología: Laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Urteroscopia, Flujometría, Estudios Urodinámicos

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

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del Asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, así como para la insuficiencia Respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
Aparato Circulatorio: Cateterismo Cardiaco con o sin Angioplastia, Estudio Electrofisiológico Cardiaco terapéutico (Ablación Conducción AV, Vías Accesorias o Taquicardias Ventriculares). No es de cobertura la ablación o asilamiento de venas pulmonares.
Cirugía oncológica de la mama: reconstrucción mamaria exclusivamente tras mastectomía por neoplasia, incluyendo expansores y prótesis de mama en caso necesario, así como técnicas de colgajo DIEP o TRAM. En estos casos, también queda cubierta la simetrización de la mama contralateral.
Láser Quirúrgico: para Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología (para Hemorroides, fístulas y fisuras anales y perianales, condilomas y pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas y láser en tratamiento de Glaucoma), broncoscopia terapéutica con láser y litofragmentación con láser por ureteroscopia. Se incluye el láser verde (KTP y HPS), de diodo, holmio o tulio para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata. También es de cobertura el tratamiento endoluminal de varices por láser, por radiofrecuencia y microespuma, exclusivamente en procesos con insuficiencia venosa clínica sintomática (grado C3 o superior de la CEAP), no siendo de cobertura el tratamiento por motivos estéticos.
Litotricia Extracorpórea: para tratamiento de la Litiasis Renal
Medicina Nuclear. La medicación será con cargo al asegurado, excepto en aquellos tratamientos que se realicen en régimen de hospitalización con ingreso.
Monitorización neurofisiológica: únicamente en cirugías en las que esté claramente identificado un riesgo sobre estructuras nerviosas.
Neuro-navegación: únicamente para intervenciones sobre encéfalo e intervenciones de grandes deformidades de la columna vertebral.
Oncología: Quimioterapia (incluye los medicamentos quimioterápicos e inmunoterápicos oncológicos antineoplásicos empleados en quimioterapia intravenosa o intravesical administrados en las Unidades de Oncología en régimen de hospital de día; no son de cobertura las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal), Radioterapia, incluida la Radioterapia de Intensidad Modulada, así como la Braquiterapia para el tratamiento del cáncer de próstata, ginecológico, genital y de mama. Se incluye la Radiocirugía estereotáxica o estereotáctica exclusivamente para tumores localizados en el sistema nervioso central.
Radiología intervencionista terapéutica.

Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.

También son de cobertura:

- La rehabilitación de suelo pélvico.
- La rehabilitación vestibular.
- La rehabilitación cardiaca.
- El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
- En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
- Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

Diálisis: Hemodiálisis y diálisis peritoneal, para insuficiencias renales agudas o crónicas.

Tratamiento del dolor: no son de cobertura las bombas implantables para perfusión de medicamentos ni los electrodos y dispositivos para estimulación medular o cerebral.

6. Otros servicios:

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha**.**

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta, vasectomía, ligadura de trompas e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Hospitalización y Hospital de Día: Estos servicios incluyen:

- **Hospitalización por Maternidad.**
- **Hospitalización Pediátrica:** solamente para niños hasta los 14 años.
  - Atención al recién nacido, a indicación del pediatra, desde el mismo momento del parto-
  - Hospitalización por motivo médico o quirúrgico en centro concertado por la Entidad Aseguradora, incluyendo en caso necesario, el ingreso del recién nacido (neonatología, incubadora). Cuando la edad del niño y el Centro lo permitan, el enfermo podrá estar acompañado.
- **Hospitalización por motivo Quirúrgico.**
- **Hospitalización por motivo Médico.**
- **Hospitalización Psiquiátrica**: se establece un límite de 50 días por año natural.
- **Hospitalización en Unidades Especializadas.**
- **Hospital de Día:** asistencia hospitalaria para procedimientos médicos y quirúrgicos, con o si anestesia, y con permanencia registrada del paciente por un periodo inferior a 24 horas.

8. **Cirugía Ambulatoria.**

9. **Traslado de Enfermos (Ambulancia)**

10. **Prótesis e Implantes:** se cubren los gastos de prescripción, implantación y materiales de las prótesis quirúrgicas internas y los implantes que se detallan a continuación: las prótesis esqueléticas internas y el material para osteosíntesis **(excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo, salvo los injertos óseos, ligamentos biológicos e injertos osteotendinosos);** las prótesis valvulares cardiacas, las prótesis vasculares tipo "by pass", las endoprótesis de aorta y sus ramas, los conductos valvulados aórticos en caso de patología valvular aórtica, y los stents coronarios; los marcapasos unicamerales y bicamerales **(excepción hecha de los dispositivos para resincronización cardiaca y para estimulación auricular, ni DAI)**; las prótesis de mama, incluidos los expansores **(exclusivamente tras mastectomía por neoplasia)**, las prótesis testiculares, así como los coils para embolizaciones, las lentes intraoculares para el tratamiento de la catarata **(no son de cobertura las lentes bifocales, multifocales, tóricas o correctoras de defectos de refracción de cualquier tipo)** y las mallas sintéticas de pared abdominal o torácica **(no son de cobertura las mallas biológicas).** Las prótesis biliares. Los sistemas de derivación de LCR para hidrocefalias. Los reservorios para la administración de fármacos oncológicos o de tratamiento del dolor (tipo Port-a-Cath).

11. **Trasplantes:** quedan cubiertos los gatos derivados de la realización de trasplantes de médula ósea (tanto autólogo como heterólogo) y de córnea (Siendo el coste de la córnea por cuenta del asegurado).

12. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

13. **Asistencia en Viaje:** 14.000€ por viaje.

14. **Seguro de Accidentes:** 6.000€ en caso de fallecimiento por accidente para asegurados entre 14 y 65 años.

ASISA INTERNACIONAL

COBERTURAS MÉDICAS EN EL EXTRANJERO

Las modalidades Básica y Ampliada tienen las siguientes coberturas médicas:

- Se cubre únicamente la asistencia sanitaria derivada de enfermedades sobrevenidas o accidentes acaecidos durante la estancia en el extranjero.
- Gastos médicos en el extranjero:
  - Honorarios médicos
  - Gastos de hospitalización.
  - Ambulancia.
  - Gastos Odontológicos (hasta 300€).
- Seguro de Responsabilidad Civil privada (hasta 30.100€).
- Seguro de Accidentes por muerte o invalidez permanente absoluta del asegurado (hasta 30.000€)

La modalidad Integral tiene las siguientes coberturas médicas:

- Gastos médicos en el extranjero.
  - Honorarios médicos
  - Gastos de hospitalización.
  - Ambulancia.
  - Gastos Odontológicos (hasta 300€).
- Asistencia hospitalaria.
  - Hospitalización.
  - Hospitalización en unidades especiales (UCI, UVI, etc.).
  - Hospitalización psiquiátrica (hasta 30 días/año).
  - Prótesis.
  - Ambulancia.
- Asistencia extrahospitalaria:
  - Consultas y pruebas diagnósticas.
  - Tratamientos especiales y medicina preventiva.
- Maternidad y tratamiento al Recién Nacido (hasta 15 días).
- Atención psicológica
- Rehabilitación (hasta 60 sesiones/año).
- Podología (hasta 6 sesiones/año, salvo patología del pie).
- Psicoterapia, con límites de hasta 4 consultas/mes, hasta 20 consultas/año y hasta 50€/consulta.
- Seguro de Responsabilidad Civil privada (hasta 30.100€).
- Seguro de Accidentes por muerte o invalidez permanente absoluta del asegurado (hasta 30.000€)

***En la modalidad integral se aceptan preexistencias, excepto para enfermedades graves tales como trasplantes, insuficiencias renales, cardiopatías, etc.**

ASISA INTERNACIONAL

COBERTURAS DE ASISTENCIA EN VIAJES

Además, las tres modalidades ofrecen las siguientes coberturas de Asistencia en Viajes :

1. Prolongación de Estancia (hasta 100 €/día, máximo 10 días).
2. Traslado Sanitario (ilimitado).
3. Regreso de acompañante (ilimitado).
4. Envío de medicamentos (ilimitado).
5. Desplazamiento de Acompañante (billete).
6. Gastos de Estancia de Acompañante (hasta 100 €/día, máximo 10 días).
7. Regreso por Defunción de un Familiar (billete).
8. Regreso por Hospitalización de un Familiar (billete).
9. Acompañamiento de Menores (billete).
10. Envío de Chófer por causa Médica (billete + 50 € bolsa de viaje).
11. Sustitución de beneficiario (billete).
12. Reincorporación a Origen por Traslado Sanitario (billete).
13. Transporte de Restos Mortales (ilimitado).
14. Acompañamiento de Restos Mortales (billete + estancia 90 €/día, máximo 3 días).
15. Envío y Localización de Equipajes (incluido).
16. Equipaje Facturado. Pérdida/Robo (hasta 90 €/objeto, máximo 900 €).
17. Demora de Equipaje(hasta 250 €).
18. Demora de Viaje (hasta 120 €).
19. Pérdida de Conexión de Vuelo (hasta 120 €).
20. Envío de Objetos Personales (hasta 10 Kg).
21. Transmisión de Mensajes Urgentes (incluido).
22. Adelanto de Fondos (hasta 9.000 €).
23. Servicio de Intérprete en el Extranjero (incluido).
24. Fianza Penal. Adelanto en el Extranjero (hasta 12.100 €).
25. Gastos de Asistencia Jurídica en el Extranjero (hasta 610 €).
26. Asesoramiento en Sucesiones (incluido).
27. Secuestro: terapia psicológica (hasta 300€, máximo 180 días).
28. Responsabilidad Civil (hasta 30.100 €).
29. Seguro de Accidentes (hasta 30.000 €).
30. Servicio de Información Médica (incluido).
31. Información (incluido).

ASISA INTERNACIONAL

COPAGOS

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

PERIODOS DE CARENCIA

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

DESCUENTO POR FORMA DE PAGO

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

ASISA INTERNACIONAL

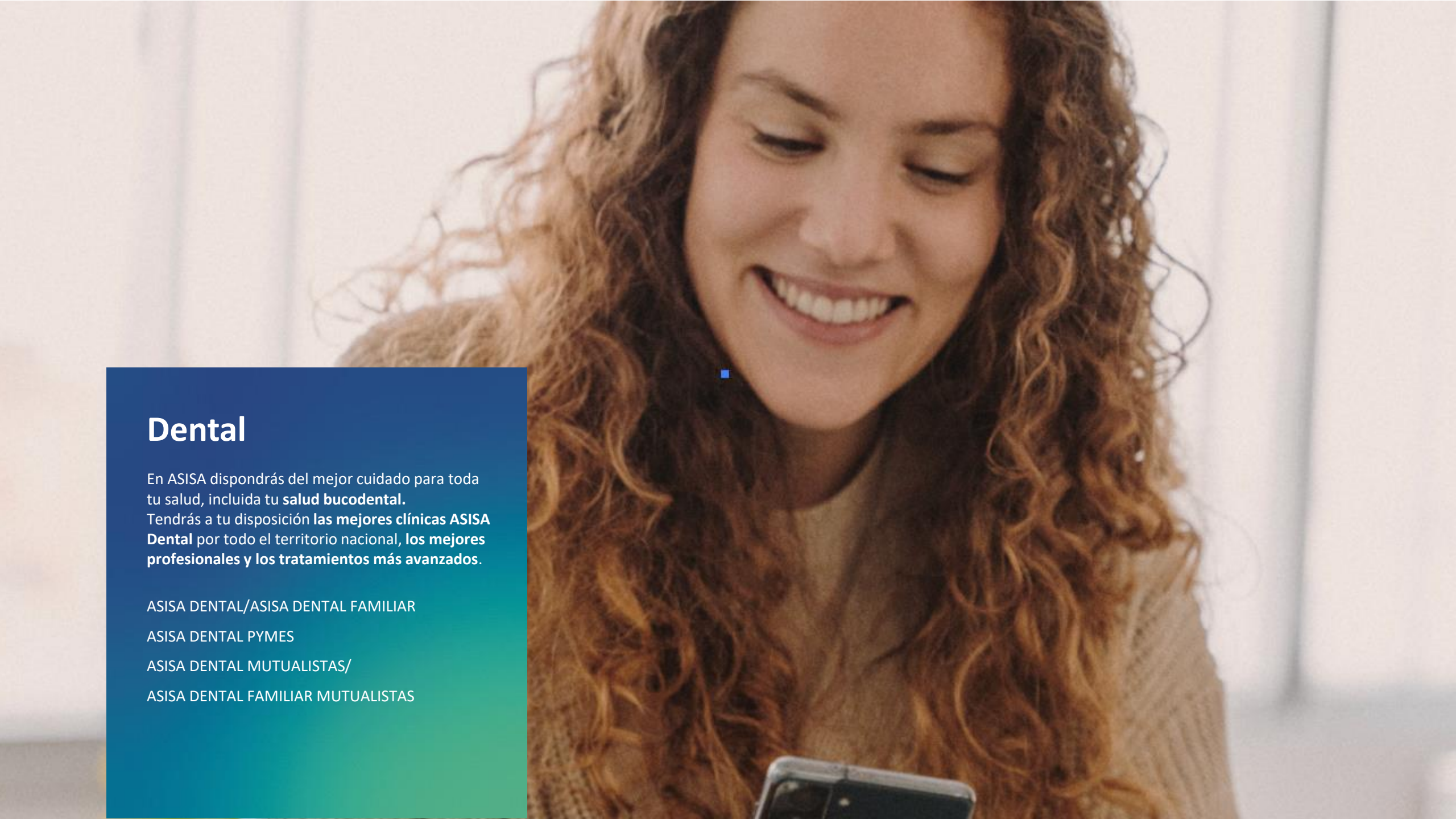
PRIMAS MENSUALES 2024

21810 ASISA Internacional Básico
21811 ASISA Internacional Ampliado
21812 ASISA Internacional Integral
21813 ASISA Internacional Estudiantes Básico
21814 ASISA Internacional Estudiantes Ampliado
21815 ASISA Internacional Estudiantes Integral

Producto: 101043

COLECTIVO	Modalidad Básica (límite 30.000 €)	Modalidad Ampliada (límite 60.000 €)	Modalidad Integral (límite 120.000 €)
ESTUDIANTES	93,60 €	126,75 €	167,68 €
EXPATRIADOS	100,67 €	134,21 €	176,03 €

- Primas únicas, sin distinción por edad o país de destino
- Primas netas mensuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
- Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:
  - Consorcio sobre primas: 0,15%.



Dental

En ASISA dispondrás del mejor cuidado para toda tu salud, incluida tu **salud bucodental.**
Tendrás a tu disposición **las mejores clínicas ASISA Dental** por todo el territorio nacional, **los mejores profesionales y los tratamientos más avanzados**.

ASISA DENTAL/ASISA DENTAL FAMILIAR

ASISA DENTAL PYMES

ASISA DENTAL MUTUALISTAS/

ASISA DENTAL FAMILIAR MUTUALISTAS

ASISA DENTAL

ASISA DENTAL FAMILIAR

ASISA **DENTAL / DENTAL FAMILIAR**

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Particulares y colectivos.
- ❑ Asegurados y no asegurados en Salud (tienen distintas primas)
- ❑ Personas que buscan un seguro dental individual/familiar con cobertura completa
- ❑ Sin límite de edad de contratación
- ❑ Sin límite de edad de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Se establece un único producto donde la tarifa varía en función de los parámetros indicados por el cliente.
- ✓ Seguro de Asistencia Dental completa
- ✓ Seguro de Cuadro Médico específico:
  - Más de 50 clínicas propias dotadas de la última tecnología, reconocidas con el certificado de calidad ISO 9001.
  - Más de 1.700 profesionales y clínicas concertadas a través de ADE.
  - El Cuadro Médico está sujeto a modificaciones durante el año en curso, las cuales se harán llegar mensualmente. Puede consultarse en **www.asisa.es** o en **www.asisadental.es**
- ✓ Se establecen distintas franquicias por cada servicio odontoestomatológico, que el asegurado debe abonar en el centro en el que realice el tratamiento. Las de este producto son las **Franquicias ASISA Dental**
- ✓ Servicio de atención telefónica para urgencias. (**Asisa Dental** 900 925 250, o 919 903 303 opción 2 para clínicas propias), 917883094 (**ADE**)

ASISA DENTAL / DENTAL FAMILIAR

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

❖ Existen dos modalidades de contratación:

- **Asisa Dental Individual**
- **Asisa Dental Familiar (por tarificación):**

La prima establecida para la garantía Dental SENDA será en función de:

- Número de asegurados: hasta un máximo de 10.
- Edad de los mismos: No se cobrará prima a los menores de 8 años, siempre que figure asegurado junto con una persona mayor de esa edad. En el caso de que haya más de un asegurado menor de 8 años sin otros asegurados que paguen prima, todos los menores de 8 años pagan prima. La prima es gratuita para menores hasta vencimiento anual de la póliza del año en que cumplen 8 años (siempre que sean hijos de asegurados).
- Ser o no asegurados de Asisa Salud: teniendo que estar la póliza de Salud en vigor a la fecha de efecto de la póliza de Dental. Hay 2 casos:

1) Si todos son asegurados de Asisa Salud, se aplica una prima (la misma prima a todos), Si son asegurados de salud deberán introducir el número de póliza.

2) En caso contrario se aplica otra prima (la misma a todos).

- Parentesco respecto del tomador: el parentesco de los asegurados con el tomador debe ser: Abuela/o, Cónyuge/pareja de hecho (limitado a 1), Hija/o, Nieta/o Madre/Padre (limitado a un máximo de 4, suplemento de 4 € a partir del 5º, hasta 10). La prima varía en función de si todos los asegurados de la póliza tienen parentesco con el tomador o no.

✓ Se establecen distintas franquicias por cada servicio odontoestomatológico, que el asegurado debe abonar en el centro en el que realice el tratamiento. Las de este producto son las **Franquicias ASISA Dental**

ASISA DENTAL / DENTAL FAMILIAR

COBERTURAS

- ✓ **Servicios diagnósticos:** consultas, radiografías, TAC, etc.
- ✓ **Tratamientos preventivos:** limpieza bucal, fluorizaciones, etc.
- ✓ **Tratamientos básicos de odontología:** obturaciones provisionales, tratamientos de gingivitis, etc.
- ✓ **Endodoncia**
- ✓ **Periodoncia**
- ✓ **Ortodoncia, ortodoncia invisible**
- ✓ **Prótesis**
- ✓ **Implantes**
- ✓ **ATM** (articulación temporomandibular)
- ✓ **Estética dental:** carillas, blanqueamientos
- ✓ **Cirugía oral**
- ✓ **Servicio de Urgencias**
- ✓ **Reembolso de gastos por accidente** en la cavidad bucodental, hasta un máximo de 1.500 €.
- ✓ **Reembolso del 20% de los gastos** por contingencias posteriores a la finalización de tratamientos de ortodoncia, prótesis o implantes iniciados a partir de 1 de enero de 2019*.

SERVICIOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA SIN FRANQUICIA

- ✓ Examen inicial y diagnóstico
- ✓ Radiología (excepto TAC)
- ✓ Examen periodontal
- ✓ Periodontograma
- ✓ Examen de urgencia
- ✓ Consulta profesional
- ✓ Revisión general
- ✓ Higiene dental con y sin flúor
- ✓ Obturación provisional
- ✓ Caja de ortodoncia
- ✓ Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)
- ✓ Extracción dentaria simple, quistectomía, frenectomía…
- ✓ Selladores oclusales, fluorizaciones, reimplantación.

*Si tras la finalización de un tratamiento de ortodoncia, prótesis o implantes surgiesen patologías o situaciones médicas ajenas al tratamiento que afectasen negativamente a su evolución, Asisa reembolsará el 20% del tratamiento necesario para recuperar el fin terapéutico del tratamiento inicial, con el límite de la suma asegurada (20% del coste del tratamiento inicial, con un máximo de 1.500 € por tratamiento y año).

PRIMAS MENSUALES 2024. ASISA DENTAL INDIVIDUAL

Cliente **Senda: 24465** Producto: **102013**

	Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Anual
Asegurados en Salud	**8,40 €**	**8,40 €**	**8,23 €**	**8,06 €**	**7,90 €**
No asegurados en Salud	**11,80 €**	**11,80 €**	**11,56 €**	**11,32 €**	**11,09 €**

Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:

- Consorcio sobre primas: 0,15%.

DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

Trimestral	2%
Semestral	4%
Anual	6%

COPAGOS

No existen copagos

CARENCIAS

No existen periodos de carencia

PRIMAS MENSUALES 2024. ASISA DENTAL FAMILIAR
Cliente Senda: **24465** Producto: **102013**

	Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Anual
Asegurados en Salud	**13,50 €**	**13,50 €**	**13,23 €**	**12,96 €**	**12,69 €**
No asegurados en Salud	**17,20 €**	**17,20 €**	**16,85 €**	**16,51 €**	**16,17 €**

DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

Trimestral	2%
Semestral	4%
Anual	6%

COPAGOS

No existen copagos

CARENCIAS

No existen periodos de carencia

✓ La prima es gratuita para menores de 8 años (siempre que haya asegurados que paguen prima), se mantendrá hasta la siguiente renovación tras haber cumplido 8 años. Si no hay mayores de edad, todos los menores pagarán prima.

Franquicias ASISA Dental INDIVIDUAL Y FAMILIAR 2024

ASISA DENTAL

Cuadro de coberturas y franquicias 2024

SERVICIOS	EUROS
A. DIAGNÓSTICO	
Examen inicial, diagnóstico y presupuesto	0
Examen periodontal	0
Examen de urgencia	0
Consulta profesional	0
Revisión odontología general	0
B. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
Radiografía intraoral	0
Radiografía oclusal	0
Radiografía de aleta	0
Radiografía lateral de cráneo	0
Ortopantomografía digital	0
Telerradiografía digital	0
Estudio tomográfico (T.C.)	
T.C. una arcada	85
T.C. dos arcadas	120
C. ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	
Tartrectomía	0
Tartrectomía con flúor	0
D. ODONTOLOGÍA CONSERVADORA	
Obturaciones	
Provisional	0
Estética	45
Gran Reconstrucción	59
Reconstrucción coronaria con poste*	94
E. ENDODONCIA	
Endodoncia unirradicular *	120
Endodoncia birradicular *	135
Endodoncia multirradicular *	155
Apicoformación por sesión	0
Apicectomías *	0
Reendodoncia (desde)	145
Apertura de drenaje de la cámara pulpar (no se incluye el coste de la obturación)	25
F. ODONTOPEDIATRÍA	
Fluorizaciones	0
Selladores oclusales	0
Pulpotomías en dientes temporales *	60
Corona metálica preformada	65
Mantenedores de espacio fijo	70
Mantenedores de espacio móvil	55
Reimplantación por piezas	0
Obturación en dientes temporales (composite)	37
Revisión mantenedor de espacio	20
G. PERIODONCIA	
Tratamientos no quirúrgicos	
Ferulización de dientes (por pieza)	35
Ferulización de dientes (por sextante)	150
Mantenimiento periodontal (por cuadrante)	22
Periodontograma	0
Curetaje por cuadrante (raspado y alisado radicular) *	39
Tratamientos quirúrgicos	
Gingivectomía parcial (por cuadrante) *	35
Cirugía periodontal a colgajo (por cuadrante) *	175
Alargamiento coronario por cuadrante	160
Injerto mucogingival *	200
Colocación de bio-materiales (1 g)	225
Regeneración con membrana	225
Tratamiento de periimplantitis *	70
I. PRÓTESIS	
Fija	
Corona CAD-CAM	330
Corona CAD-CAM INMEDIATA	380
Removible o esquelético	
Removible acrílico	
Removible acrílico (De 1 a 3 piezas)	200
Removible acrílico (De 4 a 6 piezas)	295
Removible acrílico (más de 6 piezas)	410
Removible flexible	
Removible flexible (De 1 a 3 piezas)	500
Removible flexible (De 4 a 6 piezas)	595
Removible flexible (más de 6 piezas)	690
Completas	
Superior o inferior	415
Composturas	
Compostura	50
J. CIRUGÍA	
Extracción dentaria simple (por pieza)	0
Extracción dentaria quirúrgica (por pieza)	55
Torus maxilares	0
Quistectomía, quistes maxilares *	0
Frenectomía	0
Fenestración	50
Epulis	0
K. IMPLANTOLOGÍA	
Fase quirúrgica	
Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)	0
Implante	640
Mantenimiento de implantología	50
Elevación de seno *	450
Colocación de bio-materiales (1 g)	225
Regeneración con membrana	225
Fase protésica	
Aditamento protésico por implante	335
Provisional sobre implante	220
Corona CAD-CAM INMEDIATA	415
Corona CAD-CAM	385
L. ATM	
Revisión	30
Diagnóstico y colocación de férula de neuromiorelajación	315
Tallado selectivo. Análisis oclusal.	40

H. ORTODONCIA

	Hasta 12 meses	Hasta 24 meses	Más de 24 meses
Tratamiento ortodoncia brackets metálicos con retenedores finales	2.060	2.515	2.745
Tratamiento ortodoncia brackets estéticos con retenedores finales	2.460	2.915	3.145
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados metálicos con retenedores finales	2.460	2.915	3.145
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados estéticos con retenedores finales	3.060	3.515	3.745
Tratamiento interceptivo 1 año	1.090		
Tratamiento interceptivo 2 años	1.450		

NOTAS:

1. Los servicios marcados con asterisco se pueden realizar mediante terapia láser, en cuyo caso se abonará adicionalmente el importe de 60€.
2. Todos los tratamientos requieren prescripción facultativa, tras valoración previa del paciente en consulta.

APA0156 M-01-24

Salud

Pymes

En ASISA cuidamos de todo lo que te importa: **de ti y también de tu empresa.** Por eso, hemos creado un canal específico al cuidado de la pequeña y mediana empresa, **VOCACIÓN PYMES,** con los seguros que mejor se adaptan a tu negocio.

ASISA PRÓXIMA PYMES / PRÓXIMA PYMES PLUS

ASISA SALUD PYMES / SALUD PYMES PLUS

ASISA INTEGRAL PYMES

ASISA PRÓXIMA PYMES
ASISA PRÓXIMA PYMES PLUS

ASISA **PRÓXIMA PYMES/ PRÓXIMA PYMES PLUS**

PÚBLICO OBJETIVO

- Pymes y Autónomos (mínimo 2 asegurados en la póliza)
- Pymes y Autónomos que buscan un seguro de cobertura ambulatoria (extrahospitalaria) con una prima muy competitiva (0-44 años) y la posibilidad de contratarlo sin carencias o sin copagos
- Personas que buscan libertad de elección y eliminar las listas de espera para consultas o medios de diagnóstico, dirigiéndose a la sanidad pública en caso de hospitalización, enfermedades graves, trasplantes, etc.
- Edad máxima de contratación: 70 años
- Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de Asistencia Sanitaria con cobertura ambulatoria
- Seguro de Cuadro Médico
- Cobertura Nacional
- Seguro de prima baja (prima única de 0 a 44 años) y posibilidad de ser contratado con copagos (bajos) o sin copagos
- Existen dos modalidades de contratación:
  - ✓ **ASISA Próxima Pymes**: seguro de Asistencia Sanitaria sin carencias y con copagos
  - ✓ **ASISA Próxima Pymes Plus**: seguro de Asistencia Sanitaria con carencias y sin copagos

ASISA PRÓXIMA PYMES/ PRÓXIMA PYMES PLUS

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Ambulatoria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis clínicos: hematología, bioquímica, bacteriología e inmunología, citología y cariotipos.
Estudios genéticos: exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, los estudios genéticos para identificación de las dianas terapéuticas en procesos neoplásicos, cuya determinación sea exigida en la ficha técnica del medicamento antitumoral elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente.. También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Diagnóstico por imagen y medicina nuclear: radiología convencional, ecografía, Doppler, mamografía digital, T.C o T.A.C., SPECT, SPECT-TC P.E.T., R.M.N..
Aparato circulatorio: electro y fonocardiograma, ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables) Ergometría y Estudios Electrofisiológicos Cardiacos..
Aparato digestivo: endoscopia, colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: electroencefalograma, ecoencefalograma, electronistagmografía, electromiografía, medida de la velocidad de conducción nerviosa.
Obstetricia y ginecología: ecografía, monitorización, amniocentesis, cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales cuando esté indicado según los índices de riesgo establecidos por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.
Oftalmología: retinografía, angiofluorescencia, OCT, campimetría, ecografía.
Otorrinolaringología: laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: uretrocistoscopia, cistoscopia, urteroscopia, flujometría, estudios urodinámicos.

5. **Técnicas especiales de tratamiento:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un Médico Especialista del Cuadro Médico. Estos servicios comprenden:

   Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño, así como para la insuficiencia respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
   Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.
   También son de cobertura:
   - La rehabilitación de suelo pélvico.
   - La rehabilitación vestibular.
   - La rehabilitación cardiaca.
   - El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
   - En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
   - Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

6. **Otras coberturas:**

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha.

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. **Traslado de Enfermos (Ambulancia)**

8. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

9. **Asistencia en Viaje:** 14.000€ por viaje.

10. **Seguro de Accidentes:** 6.000€ en caso de fallecimiento por accidente para asegurados entre 14 y 65 años.

ASISA PRÓXIMA PYMES/ PRÓXIMA PYMES PLUS

COPAGOS (solo para ASISA Próxima Pymes)

❑ ATS, Podología	1,50€
❑ Medicina General y Pediatría	2,50€
❑ Urgencias (ambulatorias y domiciliarias), Pruebas y Tratamientos Especiales que requieran autorización	6€
❑ RMN/TAC/PET	10€
❑ Rehabilitación (por sesión	1,50€
❑ Preparación al Parto	4€
❑ Psicoterapia (por sesión)	9€
❑ Resto de servicios	3€

DESCUENTO POR FORMA DE PAGO

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

PERIODOS DE CARENCIA

ASISA Próxima Pymes

Sin periodos de carencia.

ASISA Próxima Pymes Plus

- ❑ 6 meses para Pruebas Especiales de Diagnóstico
- ❑ 6 meses para Técnicas Especiales de Tratamiento
- ❑ 6 meses para Planificación Familiar
- ❑ 6 meses para Psicoterapia

ASISA PRÓXIMA PYMES/ PRÓXIMA PYMES PLUS

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

ASISA PRÓXIMA PYMES/ PRÓXIMA PYMES PLUS

PRIMAS MENSUALES 2024

Clientes: 75151 – ASISA Próxima Pymes Zona 1
75152 – ASISA Próxima Pymes Plus Zona 1
74646 – ASISA Próxima Pymes Zona 2
74647 – ASISA Próxima Pymes Plus Zona 2
74653 – ASISA Próxima Pymes Zona 3
74654 – ASISA Próxima Pymes Plus Zona 3
74660 – ASISA Próxima Pymes Zona 4
74661 – ASISA Próxima Pymes Plus Zona 4

Producto: 101023

	TRAMO DE EDAD	
ASISA Próxima Pymes	0-44 años	**24,50 €**
	45-54 años	**29,50 €**
	55-59 años	**38,00 €**
	60-64 años	**44,00 €**
	65-70 años	**74,00 €**
	≥ 71 años	**85,00 €**

	TRAMO DE EDAD	
ASISA Próxima Pymes Plus	0-44 años	**29,50 €**
	45-54 años	**34,50 €**
	55-59 años	**43,00 €**
	60-64 años	**48,00 €**
	65-70 años	**83,00 €**
	≥ 71 años	**96,00 €**

- Primas netas mensuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
- En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto
- Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:
  - Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca
Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander
Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

ASISA SALUD PYMES
ASISA SALUD PYMES PLUS

ASISA **SALUD PYMES/ SALUD PYMES PLUS**

PÚBLICO OBJETIVO

- Pymes y Autónomos (mínimo 2 asegurados en la póliza)
- Pymes y Autónomos que buscan un seguro de cobertura completa con prima muy competitiva (0-64 años) y la posibilidad de contratarlo sin carencias o sin copagos
- Edad máxima de contratación: 70 años
- Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de Asistencia Sanitaria con cobertura completa
- Seguro de Cuadro Médico
- Cobertura Nacional
- Seguro de prima baja (prima única de 0 a 64 años) y posibilidad de ser contratado con copagos (bajos) o sin copagos
- Existen dos modalidades de contratación:
  - ✓ **ASISA Salud Pymes**: seguro de Asistencia Sanitaria sin carencias (excepto 8 meses para hospitalización psiquiátrica y por maternidad) y con copagos
  - ✓ **ASISA Salud Pymes Plus**: seguro de Asistencia Sanitaria con carencias y sin copagos
- **En cada una de las dos modalidades se da además la opción de contratar la garantía ASISA Dental por una prima muy competitiva, 4,00 €**

ASISA SALUD PYMES/ SALUD PYMES PLUS

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Hospitalaria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad. Los recién nacidos tendrán derecho a esta asistencia médica, en consulta o a domicilio, con cargo al contrato de la madre asegurada, como máximo, durante los 30 días primeros de vida.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de Diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica, Bacteriología e Inmunología, Citología y Cariotipos.
Estudios genéticos: Exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente para la administración de algunos medicamentos También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Anatomía Patológica: Se incluyen los estudios anatomopatológicos generales, así como aquellos estudios genéticos imprescindibles para el diagnóstico de determinadas enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos y para identificación de dianas terapéuticas.
Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear: Radiología convencional, Radiología vascular o intervencionista diagnóstica, ecografía, Doppler, elastografía hepática, mamografía, mamografía digital T.C. o T.A.C., R.M.N., densitometría ósea, estudios gammagráficos, SPECT y SPECT-TC, y P.E.T..
Aparato Circulatorio: Electro y Fonocardiograma, Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables), Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardíacos
Aparato Digestivo: Endoscopia. Colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, Electrorretinografía, Medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico para síndrome de apnea/hipopnea del sueño (SAHS), patología respiratoria y enfermedades neuromusculares, narcolepsia y otras hipersomnias y crisis comiciales o epilepsia.
Obstetricia y Ginecología: Laparoscopia Diagnóstica, Histeroscopia Diagnóstica, Ecografía, Monitorización fetal, Amniocentesis, Cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales.
Oftalmología: Retinografía, Angiofluorescencia, OCT, Campimetría, Ecografía.
Otorrinolaringología: Laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Urteroscopia, Flujometría, Estudios Urodinámicos

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

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del Asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, así como para la insuficiencia Respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
Aparato Circulatorio: Cateterismo Cardiaco con o sin Angioplastia, Estudio Electrofisiológico Cardiaco terapéutico (Ablación Conducción AV, Vías Accesorias o Taquicardias Ventriculares). No es de cobertura la ablación o asilamiento de venas pulmonares.
Cirugía oncológica de la mama: reconstrucción mamaria exclusivamente tras mastectomía por neoplasia, incluyendo expansores y prótesis de mama en caso necesario, así como técnicas de colgajo DIEP o TRAM. En estos casos, también queda cubierta la simetrización de la mama contralateral.
Láser Quirúrgico: para Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología (para Hemorroides, fístulas y fisuras anales y perianales, condilomas y pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas y láser en tratamiento de Glaucoma), broncoscopia terapéutica con láser y litofragmentación con láser por ureteroscopia. Se incluye el láser verde (KTP y HPS), de diodo, holmio o tulio para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata. También es de cobertura el tratamiento endoluminal de varices por láser, por radiofrecuencia y microespuma, exclusivamente en procesos con insuficiencia venosa clínica sintomática (grado C3 o superior de la CEAP), no siendo de cobertura el tratamiento por motivos estéticos.
Litotricia Extracorpórea: para tratamiento de la Litiasis Renal
Medicina Nuclear. La medicación será con cargo al asegurado, excepto en aquellos tratamientos que se realicen en régimen de hospitalización con ingreso.
Monitorización neurofisiológica: únicamente en cirugías en las que esté claramente identificado un riesgo sobre estructuras nerviosas.
Neuro-navegación: únicamente para intervenciones sobre encéfalo e intervenciones de grandes deformidades de la columna vertebral.
Oncología: Quimioterapia (incluye los medicamentos quimioterápicos e inmunoterápicos oncológicos antineoplásicos empleados en quimioterapia intravenosa o intravesical administrados en las Unidades de Oncología en régimen de hospital de día; no son de cobertura las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal), Radioterapia, incluida la Radioterapia de Intensidad Modulada, así como la Braquiterapia para el tratamiento del cáncer de próstata, ginecológico, genital y de mama. Se incluye la Radiocirugía estereotáxica o estereotáctica exclusivamente para tumores localizados en el sistema nervioso central.
Radiología intervencionista terapéutica.

Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.

También son de cobertura:

- La rehabilitación de suelo pélvico.
- La rehabilitación vestibular.
- La rehabilitación cardiaca.
- El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
- En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
- Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

Diálisis: Hemodiálisis y diálisis peritoneal, para insuficiencias renales agudas o crónicas.

Tratamiento del dolor: no son de cobertura las bombas implantables para perfusión de medicamentos ni los electrodos y dispositivos para estimulación medular o cerebral.

6. Otros servicios:

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha**.**

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta, vasectomía, ligadura de trompas e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Hospitalización y Hospital de Día: Estos servicios incluyen:

- **Hospitalización por Maternidad.**
- **Hospitalización Pediátrica:** solamente para niños hasta los 14 años.
  - Atención al recién nacido, a indicación del pediatra, desde el mismo momento del parto-
  - Hospitalización por motivo médico o quirúrgico en centro concertado por la Entidad Aseguradora, incluyendo en caso necesario, el ingreso del recién nacido (neonatología, incubadora). Cuando la edad del niño y el Centro lo permitan, el enfermo podrá estar acompañado.
- **Hospitalización por motivo Quirúrgico.**
- **Hospitalización por motivo Médico.**
- **Hospitalización Psiquiátrica**: se establece un límite de 50 días por año natural.
- **Hospitalización en Unidades Especializadas.**
- **Hospital de Día:** asistencia hospitalaria para procedimientos médicos y quirúrgicos, con o si anestesia, y con permanencia registrada del paciente por un periodo inferior a 24 horas.

8. **Cirugía Ambulatoria.**

9. **Traslado de Enfermos (Ambulancia)**

10. **Prótesis e Implantes:** se cubren los gastos de prescripción, implantación y materiales de las prótesis quirúrgicas internas y los implantes que se detallan a continuación: las prótesis esqueléticas internas y el material para osteosíntesis **(excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo, salvo los injertos óseos, ligamentos biológicos e injertos osteotendinosos);** las prótesis valvulares cardiacas, las prótesis vasculares tipo "by pass", las endoprótesis de aorta y sus ramas, los conductos valvulados aórticos en caso de patología valvular aórtica, y los stents coronarios; los marcapasos unicamerales y bicamerales **(excepción hecha de los dispositivos para resincronización cardiaca y para estimulación auricular, ni DAI)**; las prótesis de mama, incluidos los expansores **(exclusivamente tras mastectomía por neoplasia)**, las prótesis testiculares, así como los coils para embolizaciones, las lentes intraoculares para el tratamiento de la catarata **(no son de cobertura las lentes bifocales, multifocales, tóricas o correctoras de defectos de refracción de cualquier tipo)** y las mallas sintéticas de pared abdominal o torácica **(no son de cobertura las mallas biológicas).** Las prótesis biliares. Los sistemas de derivación de LCR para hidrocefalias. Los reservorios para la administración de fármacos oncológicos o de tratamiento del dolor (tipo Port-a-Cath).

11. **Trasplantes:** quedan cubiertos los gatos derivados de la realización de trasplantes de médula ósea (tanto autólogo como heterólogo) y de córnea (Siendo el coste de la córnea por cuenta del asegurado).

12. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

13. **Asistencia en Viaje:** 14.000€ por viaje.

14. **Seguro de Accidentes:** 6.000€ en caso de fallecimiento por accidente para asegurados entre 14 y 65 años.

ASISA SALUD PYMES/ SALUD PYMES PLUS

COPAGOS (solo para ASISA Pymes)

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

DESCUENTO POR FORMA DE PAGO

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

PERIODOS DE CARENCIA

ASISA Salud Pymes

- 8 meses para Hospitalización por Maternidad
- 8 meses para Hospitalización Psiquiátrica

ASISA Salud Pymes Plus

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

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

ASISA SALUD PYMES/ SALUD PYMES PLUS

PRIMAS MENSUALES 2024

Clientes: 75153 – ASISA Salud Pymes Zona 1
75155 – ASISA Salud Pymes Plus Zona 1
74648 – ASISA Salud Pymes Zona 2
74650 – ASISA Salud Pymes Plus Zona 2
74655 – ASISA Salud Pymes Zona 3
74657 – ASISA Salud Pymes Plus Zona 3
74662 – ASISA Salud Pymes Zona 4
74664 – ASISA Salud Pymes Plus Zona 4

Producto: 101040

	TRAMO DE EDAD	
ASISA Salud Pymes	0-44 años	**40,50 €**
	45-54 años	**46,20 €**
	55-59 años	**59,00 €**
	60-64 años	**69,00 €**
	65-70 años	**115,00 €**
	≥ 71 años	**132,00 €**

	TRAMO DE EDAD	
ASISA Salud Pymes Plus	0-44 años	**46,50 €**
	45-54 años	**52,70 €**
	55-59 años	**67,00 €**
	60-64 años	**75,00 €**
	65-70 años	**130,00 €**
	≥ 71 años	**150,00 €**

- Primas netas mensuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
- En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto
- Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:
  - Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca
Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander
Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

ASISA SALUD PYMES/ SALUD PYMES PLUS

PRIMAS MENSUALES 2024

Clientes: 75154 – ASISA Salud Pymes + Dental Zona 1
75156 – ASISA Salud Pymes Plus + Dental Zona 1
74649 – ASISA Salud Pymes + Dental Zona 2
74651 – ASISA Salud Pymes Plus + Dental Zona 2
74656 – ASISA Salud Pymes + Dental Zona 3
74658 – ASISA Salud Pymes Plus + Dental Zona 3
74663 – ASISA Salud Pymes + Dental Zona 4
74665 – ASISA Salud Pymes Plus + Dental Zona 4

Producto: 101040

	TRAMO DE EDAD	
ASISA Salud Pymes + Dental	0-44 años	**44,50 €**
	45-54 años	**50,20 €**
	55-59 años	**63,00 €**
	60-64 años	**73,00 €**
	65-70 años	**119,00 €**
	≥ 71 años	**136,00 €**

	TRAMO DE EDAD	
ASISA Salud Pymes Plus + Dental	0-44 años	**50,50 €**
	45-54 años	**56,70 €**
	55-59 años	**71,00 €**
	60-64 años	**79,00 €**
	65-70 años	**134,00 €**
	≥ 71 años	**154,00 €**

- Primas netas mensuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
- En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto
- Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:
  - Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca
Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander
Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

ASISA INTEGRAL PYMES

ASISA INTEGRAL PYMES

PÚBLICO OBJETIVO

- Pymes y Autónomos (mínimo 2 asegurados en la póliza)
- Pymes y Autónomos que buscan un seguro de reembolso con cobertura completa, para poder acudir a cualquier médico sin necesidad de que esté en el Cuadro Médico de ASISA
- Edad máxima de contratación: 70 años
- Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de Asistencia Sanitaria con cobertura completa
- Seguro mixto (Cuadro Médico + Reembolso)
- Cobertura Internacional
- Seguro de **prima alta (prima única de 0 a 64 años) y sin copagos**
- Sólo existe una modalidad de contratación (un único límite anual de reembolso): 180.000€

ASISA INTEGRAL PYMES

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Hospitalaria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad. Los recién nacidos tendrán derecho a esta asistencia médica, en consulta o a domicilio, con cargo al contrato de la madre asegurada, como máximo, durante los 30 días primeros de vida.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de Diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica, Bacteriología e Inmunología, Citología y Cariotipos.
Estudios genéticos: Exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente para la administración de algunos medicamentos También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Anatomía Patológica: Se incluyen los estudios anatomopatológicos generales, así como aquellos estudios genéticos imprescindibles para el diagnóstico de determinadas enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos y para identificación de dianas terapéuticas.
Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear: Radiología convencional, Radiología vascular o intervencionista diagnóstica, ecografía, Doppler, elastografía hepática, mamografía, mamografía digital T.C. o T.A.C., R.M.N., densitometría ósea, estudios gammagráficos, SPECT y SPECT-TC, y P.E.T..
Aparato Circulatorio: Electro y Fonocardiograma, Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables), Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardíacos
Aparato Digestivo: Endoscopia. Colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, Electrorretinografía, Medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico para síndrome de apnea/hipopnea del sueño (SAHS), patología respiratoria y enfermedades neuromusculares, narcolepsia y otras hipersomnias y crisis comiciales o epilepsia.
Obstetricia y Ginecología: Laparoscopia Diagnóstica, Histeroscopia Diagnóstica, Ecografía, Monitorización fetal, Amniocentesis, Cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales.
Oftalmología: Retinografía, Angiofluorescencia, OCT, Campimetría, Ecografía.
Otorrinolaringología: Laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Urteroscopia, Flujometría, Estudios Urodinámicos

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

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del Asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, así como para la insuficiencia Respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
Aparato Circulatorio: Cateterismo Cardiaco con o sin Angioplastia, Estudio Electrofisiológico Cardiaco terapéutico (Ablación Conducción AV, Vías Accesorias o Taquicardias Ventriculares). No es de cobertura la ablación o asilamiento de venas pulmonares.
Cirugía oncológica de la mama: reconstrucción mamaria exclusivamente tras mastectomía por neoplasia, incluyendo expansores y prótesis de mama en caso necesario, así como técnicas de colgajo DIEP o TRAM. En estos casos, también queda cubierta la simetrización de la mama contralateral.
Láser Quirúrgico: para Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología (para Hemorroides, fístulas y fisuras anales y perianales, condilomas y pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas y láser en tratamiento de Glaucoma), broncoscopia terapéutica con láser y litofragmentación con láser por ureteroscopia. Se incluye el láser verde (KTP y HPS), de diodo, holmio o tulio para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata. También es de cobertura el tratamiento endoluminal de varices por láser, por radiofrecuencia y microespuma, exclusivamente en procesos con insuficiencia venosa clínica sintomática (grado C3 o superior de la CEAP), no siendo de cobertura el tratamiento por motivos estéticos.
Litotricia Extracorpórea: para tratamiento de la Litiasis Renal
Medicina Nuclear. La medicación será con cargo al asegurado, excepto en aquellos tratamientos que se realicen en régimen de hospitalización con ingreso.
Monitorización neurofisiológica: únicamente en cirugías en las que esté claramente identificado un riesgo sobre estructuras nerviosas.
Neuro-navegación: únicamente para intervenciones sobre encéfalo e intervenciones de grandes deformidades de la columna vertebral.
Oncología: Quimioterapia (incluye los medicamentos quimioterápicos e inmunoterápicos oncológicos antineoplásicos empleados en quimioterapia intravenosa o intravesical administrados en las Unidades de Oncología en régimen de hospital de día; no son de cobertura las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal), Radioterapia, incluida la Radioterapia de Intensidad Modulada, así como la Braquiterapia para el tratamiento del cáncer de próstata, ginecológico, genital y de mama. Se incluye la Radiocirugía estereotáxica o estereotáctica exclusivamente para tumores localizados en el sistema nervioso central.
Radiología intervencionista terapéutica.

Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.

También son de cobertura:

- La rehabilitación de suelo pélvico.
- La rehabilitación vestibular.
- La rehabilitación cardiaca.
- El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
- En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
- Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

Diálisis: Hemodiálisis y diálisis peritoneal, para insuficiencias renales agudas o crónicas.

Tratamiento del dolor: no son de cobertura las bombas implantables para perfusión de medicamentos ni los electrodos y dispositivos para estimulación medular o cerebral.

6. Otros servicios:

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha**.**

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta, vasectomía, ligadura de trompas e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Hospitalización y Hospital de Día: Estos servicios incluyen:

- **Hospitalización por Maternidad.**
- **Hospitalización Pediátrica:** solamente para niños hasta los 14 años.
  - Atención al recién nacido, a indicación del pediatra, desde el mismo momento del parto-
  - Hospitalización por motivo médico o quirúrgico en centro concertado por la Entidad Aseguradora, incluyendo en caso necesario, el ingreso del recién nacido (neonatología, incubadora). Cuando la edad del niño y el Centro lo permitan, el enfermo podrá estar acompañado.
- **Hospitalización por motivo Quirúrgico.**
- **Hospitalización por motivo Médico.**
- **Hospitalización Psiquiátrica**: se establece un límite de 60 días por año natural.
- **Hospitalización en Unidades Especializadas.**
- **Hospital de Día:** asistencia hospitalaria para procedimientos médicos y quirúrgicos, con o si anestesia, y con permanencia registrada del paciente por un periodo inferior a 24 horas.

8. **Cirugía Ambulatoria.**

9. **Traslado de Enfermos (Ambulancia)**

10. **Prótesis e Implantes:** se cubren los gastos de prescripción, implantación y materiales de las prótesis quirúrgicas internas y los implantes que se detallan a continuación: las prótesis esqueléticas internas y el material para osteosíntesis **(excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo, salvo los injertos óseos, ligamentos biológicos e injertos osteotendinosos);** las prótesis valvulares cardiacas, las prótesis vasculares tipo "by pass", las endoprótesis de aorta y sus ramas, los conductos valvulados aórticos en caso de patología valvular aórtica, y los stents coronarios; los marcapasos unicamerales y bicamerales **(excepción hecha de los dispositivos para resincronización cardiaca y para estimulación auricular, ni DAI)**; las prótesis de mama, incluidos los expansores **(exclusivamente tras mastectomía por neoplasia)**, las prótesis testiculares, así como los coils para embolizaciones, las lentes intraoculares para el tratamiento de la catarata **(no son de cobertura las lentes bifocales, multifocales, tóricas o correctoras de defectos de refracción de cualquier tipo)** y las mallas sintéticas de pared abdominal o torácica **(no son de cobertura las mallas biológicas).** Las prótesis biliares. Los sistemas de derivación de LCR para hidrocefalias. Los reservorios para la administración de fármacos oncológicos o de tratamiento del dolor (tipo Port-a-Cath).

11. **Trasplantes:** quedan cubiertos por la Entidad, previa autorización expresa, los gastos derivados de la realización de trasplantes de corazón, hígado, pulmón, riñón, médula ósea (tanto autólogo como heterólogo) y de córnea (siendo el coste de la córnea por cuenta del asegurado).

12. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

13. **Asistencia en Viaje:** 14.000€ por viaje.

14. **Seguro de Accidentes:** 6.000€ en caso de fallecimiento por accidente para asegurados entre 14 y 65 años.

ASISA INTEGRAL PYMES

PERIODOS DE CARENCIA

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

COPAGOS

No tiene

***Los asegurados que tengan contratada una póliza de Salud (cobertura completa) y quieran contratar una póliza ASISA Integral tendrán estas mismas carencias exclusivamente en la parte de reembolso de gastos.**

DESCUENTO POR FORMA DE PAGO

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

asisa

ASISA INTEGRAL PYMES

Suma asegurada	Límite máximo	ASISA Integral 180.000 €
% reembolso	En España	90%
	En el extranjero	80%
Asistencia extrahospitalaria	**Límite máximo**	**180.000 €**
	Consulta de asistencia primaria	30.000 €
	Consulta de asistencia especializada	
	Odontoestomatología	375 €/año
	Ambulancia	800 €/año
	Atención especial a domicilio y servicios a domicilio	2.000 €/año
	Asistencia por ATS/DUE	300 €/año
	Podología (límite 12 sesiones/año)	300 €/año
	Preparación al parto	125 €/año
	Rehabilitación y fisioterapia	2.000 €/año
	Foniatría y logopedia	2.000 €/año
	Psicología (límite 20 sesiones/año)	75 €/sesión
	Medios complementarios de diagnóstico	40.000 €/año
	Intervenciones ambulatorias (por intervención)	550 €/intervención
Asistencia hospitalaria	**Límite máximo**	**180.000 €**
	Hospitalización (por día)	1.000 €/día
	Hospitalización UVI/UCI (por día)	1.500 €/día
	Hospital de día (por día)	300 €/día
	Hospitalización psiquiátrica	Máx. 60 días/año
	HH.MM. consultas en régimen de hospitalización	160 €
	HH.MM. cuando no existe intervención quirúrgica	GRA
	Parto normal	4.000 €
	Parto con cesárea	4.500 €
	Cirugía grupo 0	20.000 €
	Cirugía grupo 1	20.000 €
	Cirugía grupo 2	20.000 €
	Cirugía grupo 3	50.000 €
	Cirugía grupo 4	50.000 €
	Cirugía grupo 5	50.000 €
	Cirugía grupo 6	50.000 €
	Cirugía grupo 7	50.000 €
	Cirugía grupo 8	50.000 €
	Prótesis	5.000 €/año

ASISA INTEGRAL PYMES

Suma asegurada	Límite máximo	ASISA Integral 180.000 €
% reembolso	En España	90%
	En el extranjero	80%
Trasplantes	Pulmón	180.000 €
	Hígado	180.000 €
	Corazón	180.000 €
	Médula Ósea	180.000 €
	Riñón	180.000 €
	Córnea	15.000 €
Tratamientos especiales	Quimioterapia, cobaltoterapia, radioterapia	40.000 €/año
	Medicina Nuclear	40.000 €/año
	Radiología intervencionista	40.000 €/año
	Láser quirúrgico	40.000 €/año
	Litotricia extracorpórea	40.000 €/año
	Diálisis y riñón artificial	40.000 €/año
	Otros tratamientos	40.000 €/año
Otras coberturas	Asistencia hospitalaria del recién nacido	10.000 €
	Enfermedades congénitas del recien nacido (durante el primer año de vida)	12.000 €

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

ASISA INTEGRAL PYMES

PRIMAS MENSUALES 2024

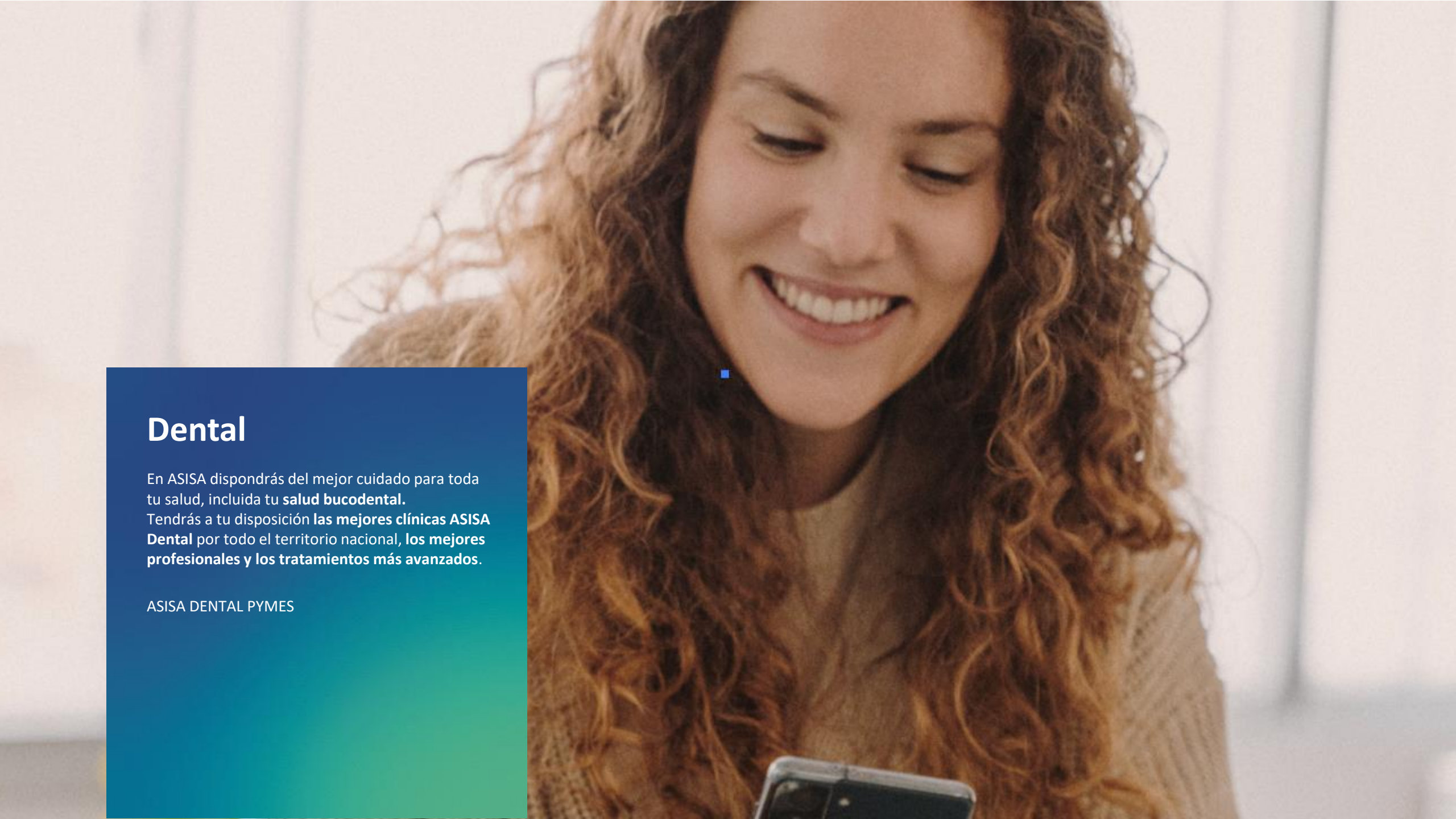
Clientes: 75157 – ASISA Integral Pymes Zona 1
74652 – ASISA Integral Pymes Zona 2
74659 – ASISA Integral Pymes Zona 3
74666 – ASISA Integral Pymes Zona 4

Producto: 101031

	TRAMO DE EDAD	
ASISA Integral Pymes	0-44 años	**63,00 €**
	45-54 años	**67,00 €**
	55-59 años	**95,00 €**
	60-64 años	**120,00 €**
	65-70 años	**175,00 €**
	≥ 71 años	**205,00 €**

- Primas netas mensuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
- En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto
- Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:
  - Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca
Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander
Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla



Dental

En ASISA dispondrás del mejor cuidado para toda tu salud, incluida tu **salud bucodental.**
Tendrás a tu disposición **las mejores clínicas ASISA Dental** por todo el territorio nacional, **los mejores profesionales y los tratamientos más avanzados**.

ASISA DENTAL PYMES

ASISA DENTAL PYMES

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Pymes y Autónomos (mínimo dos asegurados en la póliza)
- ❑ Asegurados y no asegurados en Salud (tienen distintas primas)
- ❑ Pymes y Autónomos que buscan un seguro dental con cobertura completa
- ❑ Sin límite de edad de contratación
- ❑ Sin límite de edad de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de Asistencia Dental completa
- ✓ Seguro de Cuadro Médico específico:
  - Más de 50 clínicas propias dotadas de la última tecnología, reconocidas con el certificado de calidad ISO 9001.
  - Más de 1.700 profesionales y clínicas concertadas a través de ADE.
  - El Cuadro Médico está sujeto a modificaciones durante el año en curso, las cuales se harán llegar mensualmente. Puede consultarse en **www.asisa.es** o en **www.asisadental.es**
- ✓ La prima es gratuita para menores hasta el 31 de diciembre del año en que cumplen 8 años (siempre que sean hijos de asegurados)
- ✓ Se establecen distintas franquicias por cada servicio odontoestomatológico, que el asegurado debe abonar en el centro en el que realice el tratamiento. Las de este producto son las **Franquicias ASISA Dental**
- ✓ Servicio de atención telefónica para urgencias. (**Asisa Dental** 900 925 250, o 919 903 303 opción 2 para clínicas propias), 917883094 (**ADE**)

asisa

ASISA DENTAL / DENTAL FAMILIAR
VOCACIÓN PYMES ASISA

COBERTURAS

- ✓ **Servicios diagnósticos:** consultas, radiografías, TAC, etc.
- ✓ **Tratamientos preventivos:** limpieza bucal, fluorizaciones, etc.
- ✓ **Tratamientos básicos de odontología:** obturaciones provisionales, tratamientos de gingivitis, etc.
- ✓ **Endodoncia**
- ✓ **Periodoncia**
- ✓ **Ortodoncia, ortodoncia invisible**
- ✓ **Prótesis**
- ✓ **Implantes**
- ✓ **ATM** (articulación temporomandibular)
- ✓ **Estética dental:** carillas, blanqueamientos
- ✓ **Cirugía oral**
- ✓ **Servicio de Urgencias**
- ✓ **Reembolso de gastos por accidente** en la cavidad bucodental, hasta un máximo de 1.500 €.
- ✓ **Reembolso del 20% de los gastos** por contingencias posteriores a la finalización de tratamientos de ortodoncia, prótesis o implantes iniciados a partir de 1 de enero de 2019*.

SERVICIOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA SIN FRANQUICIA

- ✓ Examen inicial y diagnóstico
- ✓ Radiología (excepto TAC)
- ✓ Examen periodontal
- ✓ Periodontograma
- ✓ Examen de urgencia
- ✓ Consulta profesional
- ✓ Revisión general
- ✓ Higiene dental con y sin flúor
- ✓ Obturación provisional
- ✓ Caja de ortodoncia
- ✓ Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)
- ✓ Extracción dentaria simple, quistectomía, frenectomía…
- ✓ Selladores oclusales, fluorizaciones, reimplantación.

*Si tras la finalización de un tratamiento de ortodoncia, prótesis o implantes surgiesen patologías o situaciones médicas ajenas al tratamiento que afectasen negativamente a su evolución, Asisa reembolsará el 20% del tratamiento necesario para recuperar el fin terapéutico del tratamiento inicial, con el límite de la suma asegurada (20% del coste del tratamiento inicial, con un máximo de 1.500 € por tratamiento y año).

PRIMAS MENSUALES 2024

Cliente GIP: **74726 ***

Producto: **102007**

	Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Anual
Asegurados en Salud	**7,70 €**	**7,70 €**	**7,55 €**	**7,39 €**	**7,24 €**
No asegurados en Salud	**8,90 €**	**8,90 €**	**8,72 €**	**8,54 €**	**8,37 €**

Primas netas mensuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024

Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:

- Consorcio sobre primas: 0,15%.

*Este producto no se comercializa en Senda

DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

Trimestral	2%
Semestral	4%
Anual	6%

COPAGOS

No existen copagos

CARENCIAS

No existen periodos de carencia

Franquicias ASISA Dental 2024

ASISA DENTAL

Cuadro de coberturas y franquicias 2024

SERVICIOS	EUROS
A. DIAGNÓSTICO	
Examen inicial, diagnóstico y presupuesto	0
Examen periodontal	0
Examen de urgencia	0
Consulta profesional	0
Revisión odontología general	0
B. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
Radiografía intraoral	0
Radiografía oclusal	0
Radiografía de aleta	0
Radiografía lateral de cráneo	0
Ortopantomografía digital	0
Telerradiografía digital	0
Estudio tomográfico (T.C.)	
T.C. una arcada	85
T.C. dos arcadas	120
C. ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	
Tartrectomía	0
Tartrectomía con flúor	0
D. ODONTOLOGÍA CONSERVADORA	
Obturaciones	
Provisional	0
Estética	45
Gran Reconstrucción	59
Reconstrucción coronaria con poste*	94
E. ENDODONCIA	
Endodoncia unirradicular *	120
Endodoncia birradicular *	135
Endodoncia multirradicular *	155
Apicoformación por sesión	0
Apicectomías *	0
Reendodoncia (desde)	145
Apertura de drenaje de la cámara pulpar (no se incluye el coste de la obturación)	25
F. ODONTOPEDIATRÍA	
Fluorizaciones	0
Selladores oclusales	0
Pulpotomías en dientes temporales *	60
Corona metálica preformada	65
Mantenedores de espacio fijo	70
Mantenedores de espacio móvil	55
Reimplantación por piezas	0
Obturación en dientes temporales (composite)	37
Revisión mantenedor de espacio	20
G. PERIODONCIA	
Tratamientos no quirúrgicos	
Ferulización de dientes (por pieza)	35
Ferulización de dientes (por sextante)	150
Mantenimiento periodontal (por cuadrante)	22
Periodontograma	0
Curetaje por cuadrante (raspado y alisado radicular) *	39
Tratamientos quirúrgicos	
Gingivectomía parcial (por cuadrante) *	35
Cirugía periodontal a colgajo (por cuadrante) *	175
Alargamiento coronario por cuadrante	160
Injerto mucogingival *	200
Colocación de bio-materiales (1 g)	225
Regeneración con membrana	225
Tratamiento de periimplantitis	70
I. PRÓTESIS	
Fija	
Corona CAD-CAM	330
Corona CAD-CAM INMEDIATA	380
Removible o esquelético	
Removible acrílico	
Removible acrílico (De 1 a 3 piezas)	200
Removible acrílico (De 4 a 6 piezas)	295
Removible acrílico (más de 6 piezas)	410
Removible flexible	
Removible flexible (De 1 a 3 piezas)	500
Removible flexible (De 4 a 6 piezas)	595
Removible flexible (más de 6 piezas)	690
Completas	
Superior o inferior	415
Composturas	
Compostura	50
J. CIRUGÍA	
Extracción dentaria simple (por pieza)	0
Extracción dentaria quirúrgica (por pieza)	55
Torus maxilares	0
Quistectomía, quistes maxilares *	0
Frenectomía	0
Fenestración	50
Epulis	0
K. IMPLANTOLOGÍA	
Fase quirúrgica	
Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)	0
Implante	640
Mantenimiento de implantología	50
Elevación de seno *	450
Colocación de bio-materiales (1 g)	225
Regeneración con membrana	225
Fase protésica	
Aditamento protésico por implante	335
Provisional sobre implante	220
Corona CAD-CAM INMEDIATA	415
Corona CAD-CAM	385
L. ATM	
Revisión	30
Diagnóstico y colocación de férula de neuromiorelajación	315
Tallado selectivo. Análisis oclusal.	40

H. ORTODONCIA

	Hasta 12 meses	Hasta 24 meses	Más de 24 meses
Tratamiento ortodoncia brackets metálicos con retenedores finales	2.060	2.515	2.745
Tratamiento ortodoncia brackets estéticos con retenedores finales	2.460	2.915	3.145
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados metálicos con retenedores finales	2.460	2.915	3.145
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados estéticos con retenedores finales	3.060	3.515	3.745
Tratamiento interceptivo 1 año	1.090		
Tratamiento interceptivo 2 años	1.450		

NOTAS:
1. Los servicios marcados con asterisco se pueden realizar mediante terapia láser, en cuyo caso se abonará adicionalmente el importe de 60€.
2. Todos los tratamientos requieren prescripción facultativa, tras valoración previa del paciente en consulta.

A.PADI 56 H-01-24

Salud

Funcionarios

En ASISA cuidamos tu salud, por ello y para poder cuidar de lo que más te importa, si eres funcionario te ofrecemos **los seguros que mejor se adaptarán a ti y a tus familiares.**

ASISA ESENCIAL MUTUALISTAS

ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

ASISA ESENCIAL MUTUALISTAS

ASISA ESENCIAL MUTUALISTAS

PÚBLICO OBJETIVO

- Mutualistas (MUFACE, ISFAS y MUGEJU) y beneficiarios (cónyuge y/o hijos).
- Ex mutualistas (MUFACE, ISFAS y MUGEJU) y ex beneficiarios (cónyuge y/o hijos)
- Personas que busquen un seguro de cobertura extrahospitalaria (acceso a consultas, pruebas, etc.)
- Producto dirigido a personas jóvenes, puesto que ofrece primas económicas en los primeros tramos de edad y primas más altas en tramos mayores
- Edad máxima de contratación: 70 años
- Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de Asistencia Sanitaria con cobertura ambulatoria
- Seguro de Cuadro Médico
- Cobertura Nacional
- Seguro de **prima baja y sin copago**
- **Sin periodos de carencia si el asegurado contrata con ASISA durante los dos meses siguientes a la baja en la mutualidad**

ASISA ESENCIAL MUTUALISTAS

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Ambulatoria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis clínicos: hematología, bioquímica, bacteriología e inmunología, citología y cariotipos.
Estudios genéticos: exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, los estudios genéticos para identificación de las dianas terapéuticas en procesos neoplásicos, cuya determinación sea exigida en la ficha técnica del medicamento antitumoral elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente.. También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Diagnóstico por imagen y medicina nuclear: radiología convencional, ecografía, Doppler, mamografía digital, T.C o T.A.C., SPECT, SPECT-TC P.E.T., R.M.N..
Aparato circulatorio: electro y fonocardiograma, ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables) Ergometría y Estudios Electrofisiológicos Cardiacos..
Aparato digestivo: endoscopia, colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: electroencefalograma, ecoencefalograma, electronistagmografía, electromiografía, medida de la velocidad de conducción nerviosa.
Obstetricia y ginecología: ecografía, monitorización, amniocentesis, cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales cuando esté indicado según los índices de riesgo establecidos por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.
Oftalmología: retinografía, angiofluorescencia, OCT, campimetría, ecografía.
Otorrinolaringología: laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: uretrocistoscopia, cistoscopia, urteroscopia, flujometría, estudios urodinámicos.

5. **Técnicas especiales de tratamiento:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un Médico Especialista del Cuadro Médico. Estos servicios comprenden:

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño, así como para la insuficiencia respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.

Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.

También son de cobertura:

- La rehabilitación de suelo pélvico.
- La rehabilitación vestibular.
- La rehabilitación cardiaca.
- El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
- En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
- Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

6. **Otras coberturas:**

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha.

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Traslado de Enfermos (Ambulancia)

8. Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor: incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

9. Asistencia en Viaje: 14.000€ por viaje.

ASISA ESENCIAL MUTUALISTAS

PERIODOS DE CARENCIA

Sólo se aplicarán si han pasado más de 2 meses desde la baja en la póliza de funcionarios

- ❑ 6 meses para Pruebas Especiales de Diagnóstico
- ❑ 6 meses para Técnicas Especiales de Tratamiento
- ❑ 6 meses para Planificación Familiar
- ❑ 6 meses para Psicoterapia

COPAGOS

No tiene

DESCUENTOS

- ➢ Por forma de pago:
  - 2% trimestral
  - 4% semestral
  - 6% anual

asisa

ASISA ESENCIAL MUTUALISTAS

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

asisa

ASISA ESENCIAL MUTUALISTAS

PRIMAS ASISA ESENNCIAL MUTUALISTAS

Cliente: 24744 **Producto: 101023**

EDAD	PRIMA
0	31,95 €
1	31,00 €
2	30,00 €
3	28,90 €
4	27,50 €
5	25,50 €
6	23,50 €
7	21,50 €
8	19,50 €
9	17,50 €
10	15,50 €
11	16,10 €
12	16,70 €
13	17,30 €
14	17,90 €
15	18,50 €

EDAD	PRIMA
16	19,10 €
17	19,70 €
18	20,30 €
19	20,95 €
20	21,95 €
21	23,00 €
22	24,50 €
23	26,00 €
24	27,50 €
25	29,00 €
26	30,50 €
27	31,50 €
28	31,90 €
29	32,90 €
30	33,90 €
31	34,90 €

EDAD	PRIMA
32	35,50 €
33	36,90 €
34	37,50 €
35	37,70 €
36	37,90 €
37	38,10 €
38	38,30 €
39	38,50 €
40	38,70 €
41	38,90 €
42	39,10 €
43	39,40 €
44	39,70 €
45	40,10 €
46	41,50 €
47	42,60 €

EDAD	PRIMA
48	43,70 €
49	44,80 €
50	45,90 €
51	47,00 €
52	48,10 €
53	49,20 €
54	50,30 €
55	54,30 €
56	58,30 €
57	62,30 €
58	66,30 €
59	70,30 €
60	74,80 €
61	79,00 €
62	82,95 €
63	86,95 €

EDAD	PRIMA
64	90,95 €
65	92,05 €
66	93,10 €
67	94,20 €
68	95,30 €
69	96,40 €
70	97,50 €
71	106,10 €
72	106,10 €
73	106,10 €
74	106,10 €
75	106,10 €
76	106,10 €
≥ 77	106,10 €

En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto

Estas primas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles: Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca

Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander

Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

PÚBLICO OBJETIVO

- Mutualistas (MUFACE, ISFAS y MUGEJU) y beneficiarios (cónyuge y/o hijos).
- Ex mutualistas (MUFACE, ISFAS y MUGEJU) y ex beneficiarios (cónyuge y/o hijos).
- Producto dirigido a personas jóvenes, puesto que ofrece primas más económicas en los primeros tramos de edad y primas más altas en tramos mayores.
- Edad máxima de contratación: 70 años
- Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de Asistencia Sanitaria con cobertura completa.
- Seguro de Cuadro Médico
- Cobertura Nacional
- Seguro **de prima baja y sin copago**
- **Sin periodos de carencia si el asegurado contrata con ASISA durante los dos meses siguientes a la baja en la mutualidad**.

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- **Posibilidad de contratar tres garantías opcionales**:
  - Dental:
    - Individual
    - Familiar: menores de 8 años tienen prima gratuita, a partir del 5º asegurado la prima tiene un incremento por cada asegurado.
  - Accidentes
    - Edad mínima de contratación 14 años.
    - Edad máxima de contratación 70 años.
    - Capitales asegurados:
      - 10.000€
      - 20.000€
      - 30.000€
  - Hospitalización
    - Edad mínima de contratación 14 años
    - Edad máxima de contratación 70 años
    - Capitales asegurados:
      - 30€/día
      - 60€/día
      - 90€/día

ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

1. **Servicio de Urgencia:** Servicio de Urgencia las 24 horas del día para Asistencia Domiciliaria y Hospitalaria.

2. **Medicina Primaria**: Medicina General o de Familia, Pediatría, Enfermería.
   - **2.1. Medicina General y Familiar:** asistencia médica en consulta, a petición y programada, así como la indicación o prescripción de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos (analítica y radiología general).
   - **2.2. Pediatría**: asistencia médica en consulta, a petición y programada, para niños hasta los 14 años de edad. Los recién nacidos tendrán derecho a esta asistencia médica, en consulta o a domicilio, con cargo al contrato de la madre asegurada, como máximo, durante los 30 días primeros de vida.
   - **2.3. Enfermería:** en consulta o en el propio domicilio del asegurado (siempre que sea posible), si este lo precisara, cuando por razón de su patología no pueda desplazarse.

3. **Especialidades**: el Asegurado podrá elegir libremente el Médico Especialista de entre los que figuran en el Cuadro Médico. Las Especialidades Médicas existentes son las siguientes

Alergología
Anestesiología y reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
Endocrinología y Nutrición
Estomatología y Odontología
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurocirugía
Neurofisiología Clínica
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Otorrinolaringología
Psiquiatría
Reumatología
Urología

4. **Medios de Diagnóstico:** siempre se realizarán previa prescripción escrita de un médico de la lista de facultativos. Se consideran medios de diagnóstico los siguientes:

Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica, Bacteriología e Inmunología, Citología y Cariotipos.
Estudios genéticos: Exclusivamente cuando su finalidad sea el diagnóstico de una determinada enfermedad de acuerdo con los protocolos y guías clínicas correspondientes en pacientes afectos y que manifiesten signos o síntomas de la misma. Se incluyen, además, las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica elaborada por la autoridad sanitaria correspondiente para la administración de algunos medicamentos También son de cobertura las plataformas genómicas para cáncer de mama Oncotype y MammaPrint, siempre que respondan a las recomendaciones establecidas para cada una de ellas.
Anatomía Patológica: Se incluyen los estudios anatomopatológicos generales, así como aquellos estudios genéticos imprescindibles para el diagnóstico de determinadas enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos y para identificación de dianas terapéuticas.
Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear: Radiología convencional, Radiología vascular o intervencionista diagnóstica, ecografía, Doppler, elastografía hepática, mamografía, mamografía digital T.C. o T.A.C., R.M.N., densitometría ósea, estudios gammagráficos, SPECT y SPECT-TC, y P.E.T..
Aparato Circulatorio: Electro y Fonocardiograma, Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.; no son de cobertura los Holter implantables), Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardíacos
Aparato Digestivo: Endoscopia. Colonoscopia virtual, exploraciones mediante cápsula endoscópica, únicamente para el diagnóstico de la hemorragia digestiva o sangrado intestinal de origen desconocido u oculto.
Neurofisiología: Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, Electrorretinografía, Medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico para síndrome de apnea/hipopnea del sueño (SAHS), patología respiratoria y enfermedades neuromusculares, narcolepsia y otras hipersomnias y crisis comiciales o epilepsia.
Obstetricia y Ginecología: Laparoscopia Diagnóstica, Histeroscopia Diagnóstica, Ecografía, Monitorización fetal, Amniocentesis, Cariotipos. Control del embarazo incluyendo triple screening, así como el cribado prenatal no invasivo mediante estudio prenatal del ADN fetal en sangre materna, exclusivamente para la detección de aneuploidías fetales de los cromosomas, 13, 18 y 21 y de anomalías de los cromosomas sexuales.
Oftalmología: Retinografía, Angiofluorescencia, OCT, Campimetría, Ecografía.
Otorrinolaringología: Laringoscopia directa e indirecta, pruebas diagnósticas de patología vestibular (electronistagmografía, vídeo-nistagmografía) potenciales evocados auditivos y otoemsiones acústicas.
Urología: Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Urteroscopia, Flujometría, Estudios Urodinámicos

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

Aerosoles, Ventiloterapia y Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno), la medicación será por cuenta del Asegurado. Se incluyen los tratamientos domiciliarios mediante CPAP o BIPAP (dispositivos mecánicos generadores de presión positiva en vías aéreas superiores) para el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, así como para la insuficiencia Respiratoria y para la EPOC. Se incluye también la polisomnografía de titulación para ajustar el dispositivo.
Aparato Circulatorio: Cateterismo Cardiaco con o sin Angioplastia, Estudio Electrofisiológico Cardiaco terapéutico (Ablación Conducción AV, Vías Accesorias o Taquicardias Ventriculares). No es de cobertura la ablación o asilamiento de venas pulmonares.
Cirugía oncológica de la mama: reconstrucción mamaria exclusivamente tras mastectomía por neoplasia, incluyendo expansores y prótesis de mama en caso necesario, así como técnicas de colgajo DIEP o TRAM. En estos casos, también queda cubierta la simetrización de la mama contralateral.
Láser Quirúrgico: para Otorrinolaringología, Ginecología, Proctología (para Hemorroides, fístulas y fisuras anales y perianales, condilomas y pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas y láser en tratamiento de Glaucoma), broncoscopia terapéutica con láser y litofragmentación con láser por ureteroscopia. Se incluye el láser verde (KTP y HPS), de diodo, holmio o tulio para el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata. También es de cobertura el tratamiento endoluminal de varices por láser, por radiofrecuencia y microespuma, exclusivamente en procesos con insuficiencia venosa clínica sintomática (grado C3 o superior de la CEAP), no siendo de cobertura el tratamiento por motivos estéticos.
Litotricia Extracorpórea: para tratamiento de la Litiasis Renal
Medicina Nuclear. La medicación será con cargo al asegurado, excepto en aquellos tratamientos que se realicen en régimen de hospitalización con ingreso.
Monitorización neurofisiológica: únicamente en cirugías en las que esté claramente identificado un riesgo sobre estructuras nerviosas.
Neuro-navegación: únicamente para intervenciones sobre encéfalo e intervenciones de grandes deformidades de la columna vertebral.
Oncología: Quimioterapia (incluye los medicamentos quimioterápicos e inmunoterápicos oncológicos antineoplásicos empleados en quimioterapia intravenosa o intravesical administrados en las Unidades de Oncología en régimen de hospital de día; no son de cobertura las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal), Radioterapia, incluida la Radioterapia de Intensidad Modulada, así como la Braquiterapia para el tratamiento del cáncer de próstata, ginecológico, genital y de mama. Se incluye la Radiocirugía estereotáxica o estereotáctica exclusivamente para tumores localizados en el sistema nervioso central.
Radiología intervencionista terapéutica.

Rehabilitación: son de cobertura los tratamientos de fisioterapia ambulatoria para patologías del aparato locomotor con déficit funcional recuperable hasta la estabilización de las lesiones. Incluye Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, así como los tratamientos con ondas de choque.

También son de cobertura:

- La rehabilitación de suelo pélvico.
- La rehabilitación vestibular.
- La rehabilitación cardiaca.
- El drenaje linfático únicamente en caso de alteraciones originadas por procesos y tratamientos oncológicos.
- En Logopedia/Foniatría se cubren exclusivamente los tratamientos de patologías del lenguaje y articulación de la voz, recuperables y derivadas de procesos orgánicos hasta la estabilización del proceso. No son de cobertura los tratamientos de trastornos del aprendizaje, dislexia, disgrafia o discalculia.
- Se incluyen los tratamientos de Ortóptica y Pleóptica.

Diálisis: Hemodiálisis y diálisis peritoneal, para insuficiencias renales agudas o crónicas.

Tratamiento del dolor: no son de cobertura las bombas implantables para perfusión de medicamentos ni los electrodos y dispositivos para estimulación medular o cerebral.

6. Otros servicios:

6.1. Podología: consulta y/o cura podológica (quiropodia) con límite de 12 sesiones al año. También es de cobertura el estudio biomecánico de la marcha**.**

6.2. Psicoterapia: 20 sesiones por anualidad para el conjunto de patologías cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por anualidad. Alteraciones provocadas por acoso escolar, ciberacoso y violencia de género con límite 40 sesiones al año.

6.3. Planificación Familiar: incluye consulta, vasectomía, ligadura de trompas e implantación del DIU, incluido el coste del dispositivo. Estudio diagnóstico de las causas de esterilidad o infertilidad.

6.4. Preparación al parto.

6.5. Estomatología y odontología: además de consultas y revisiones, se incluyen las extracciones dentarias, limpieza de boca (tartrectomía) y curas, así como la radiología dental para estos tratamientos y las fluorizaciones para niños menores de 6 años.

6.6. Segunda Opinión Médica.

6.7. Medicina Preventiva: incluye programas en Pediatría, Ginecología, Cardiología, Urología y Aparato Digestivo, de acuerdo con las recomendaciones generalmente aceptadas, que figuran en el Anexo III de las Condiciones Generales.

6.8. Doctor Virtual.

7. Hospitalización y Hospital de Día: Estos servicios incluyen:

- **Hospitalización por Maternidad.**
- **Hospitalización Pediátrica:** solamente para niños hasta los 14 años.
  - Atención al recién nacido, a indicación del pediatra, desde el mismo momento del parto-
  - Hospitalización por motivo médico o quirúrgico en centro concertado por la Entidad Aseguradora, incluyendo en caso necesario, el ingreso del recién nacido (neonatología, incubadora). Cuando la edad del niño y el Centro lo permitan, el enfermo podrá estar acompañado.
- **Hospitalización por motivo Quirúrgico.**
- **Hospitalización por motivo Médico.**
- **Hospitalización Psiquiátrica**: se establece un límite de 50 días por año natural.
- **Hospitalización en Unidades Especializadas.**
- **Hospital de Día:** asistencia hospitalaria para procedimientos médicos y quirúrgicos, con o si anestesia, y con permanencia registrada del paciente por un periodo inferior a 24 horas.

8. **Cirugía Ambulatoria.**

9. **Traslado de Enfermos (Ambulancia)**

10. **Prótesis e Implantes:** se cubren los gastos de prescripción, implantación y materiales de las prótesis quirúrgicas internas y los implantes que se detallan a continuación: las prótesis esqueléticas internas y el material para osteosíntesis **(excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo, salvo los injertos óseos, ligamentos biológicos e injertos osteotendinosos);** las prótesis valvulares cardiacas, las prótesis vasculares tipo "by pass", las endoprótesis de aorta y sus ramas, los conductos valvulados aórticos en caso de patología valvular aórtica, y los stents coronarios; los marcapasos unicamerales y bicamerales **(excepción hecha de los dispositivos para resincronización cardiaca y para estimulación auricular, ni DAI)**; las prótesis de mama, incluidos los expansores **(exclusivamente tras mastectomía por neoplasia)**, las prótesis testiculares, así como los coils para embolizaciones, las lentes intraoculares para el tratamiento de la catarata **(no son de cobertura las lentes bifocales, multifocales, tóricas o correctoras de defectos de refracción de cualquier tipo)** y las mallas sintéticas de pared abdominal o torácica **(no son de cobertura las mallas biológicas).** Las prótesis biliares. Los sistemas de derivación de LCR para hidrocefalias. Los reservorios para la administración de fármacos oncológicos o de tratamiento del dolor (tipo Port-a-Cath).

11. **Trasplantes:** quedan cubiertos los gatos derivados de la realización de trasplantes de médula ósea (tanto autólogo como heterólogo) y de córnea (Siendo el coste de la córnea por cuenta del asegurado).

12. **Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor:** incluye la Asistencia Sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el seguro obligatorio de vehículos a motor, salvo que se excluyan expresamente en las Condiciones Particulares.

13. **Asistencia en Viaje:** 14.000€ por viaje.

ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

PERIODOS DE CARENCIA

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

DESCUENTOS: multiplicativos, se aplicarán todos los que correspondan.

- Por forma de pago:
  - 2% trimestral
  - 4% semestral
  - 6% anual
- Descuento por número de asegurados:
  - 10% a partir del 4º (inclusive) aplicable a todos los asegurados de la póliza.

ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

GRUPOS GEOGRÁFICOS PRIMAS

ZONA 1
IBIZA
MENORCA

ZONA 2
ALAVA
MALLORCA
VIZCAYA
BARCELONA
GERONA
SANTANDER

ZONA 3	
CASTELLÓN	GRANADA
ALBACETE	GUADALAJARA
ALMERÍA	GUIPUZCOA
LÉRIDA	HUELVA
MÁLAGA	HUESCA
SEVILLA	LOGROÑO
TOLEDO	MADRID
VALENCIA	MURCIA
ALICANTE	TENERIFE
AVILA	TARRAGONA
CÁDIZ	ZARAGOZA
CIUDAD REAL	VALLADOLID
CÓRDOBA	CEUTA
LA CORUÑA	

ZONA 4	
LUGO	LEÓN
BURGOS	ORENSE
ASTURIAS	LAS PALMAS
PALENCIA	PONTEVEDRA
SEGOVIA	SALAMANCA
BADAJOZ	SORIA
CÁCERES	TERUEL
CUENCA	ZAMORA
JAEN	MELILLA

ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

PRIMAS ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

Cliente: 24555 **Producto: 101050**

EDAD	PRIMA	EDAD	PRIMA	EDAD	PRIMA	EDAD	PRIMA	EDAD	PRIMA
0	56,55 €	16	31,00 €	32	49,75 €	48	72,10 €	64	165,85 €
1	48,30 €	17	32,15 €	33	51,40 €	49	72,30 €	65	173,05 €
2	42,45 €	18	33,15 €	34	54,10 €	50	73,65 €	66	180,25 €
3	40,70 €	19	34,30 €	35	55,70 €	51	77,95 €	67	187,45 €
4	38,65 €	20	35,55 €	36	57,15 €	52	78,80 €	68	194,65 €
5	36,55 €	21	37,10 €	37	58,70 €	53	81,05 €	69	201,90 €
6	34,20 €	22	38,95 €	38	59,75 €	54	85,70 €	70	211,15 €
7	32,85 €	23	40,70 €	39	60,75 €	55	95,40 €	71	211,15 €
8	30,80 €	24	42,45 €	40	63,05 €	56	99,60 €	72	211,15 €
9	28,35 €	25	43,80 €	41	64,25 €	57	101,25 €	73	211,15 €
10	25,25 €	26	44,20 €	42	64,40 €	58	102,80 €	74	211,15 €
11	26,05 €	27	44,80 €	43	64,50 €	59	102,90 €	75	211,15 €
12	27,00 €	28	45,55 €	44	66,15 €	60	123,60 €	76	211,15 €
13	27,90 €	29	46,35 €	45	66,25 €	61	145,25 €	≥ 77	211,15 €
14	28,85 €	30	47,30 €	46	69,20 €	62	150,40 €		
15	29,95 €	31	48,40 €	47	69,55 €	63	156,55 €		

En azul aquellas edades en las que no se comercializa este producto

Estas primas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles: Consorcio sobre primas: 0,15%.

Recargo 220%: Ibiza y Menorca

Recargo 12%: Álava, Baleares, Vizcaya, Barcelona, Gerona y Santander

Descuento 7%: Lugo, Burgos. Asturias, Palencia, Segovia, Badajoz, Cáceres, Cuenca, Jaén, León, Orense, Las Palmas, Pontevedra, Salamanca, Soria, Teruel, Zamora y Melilla

asisa

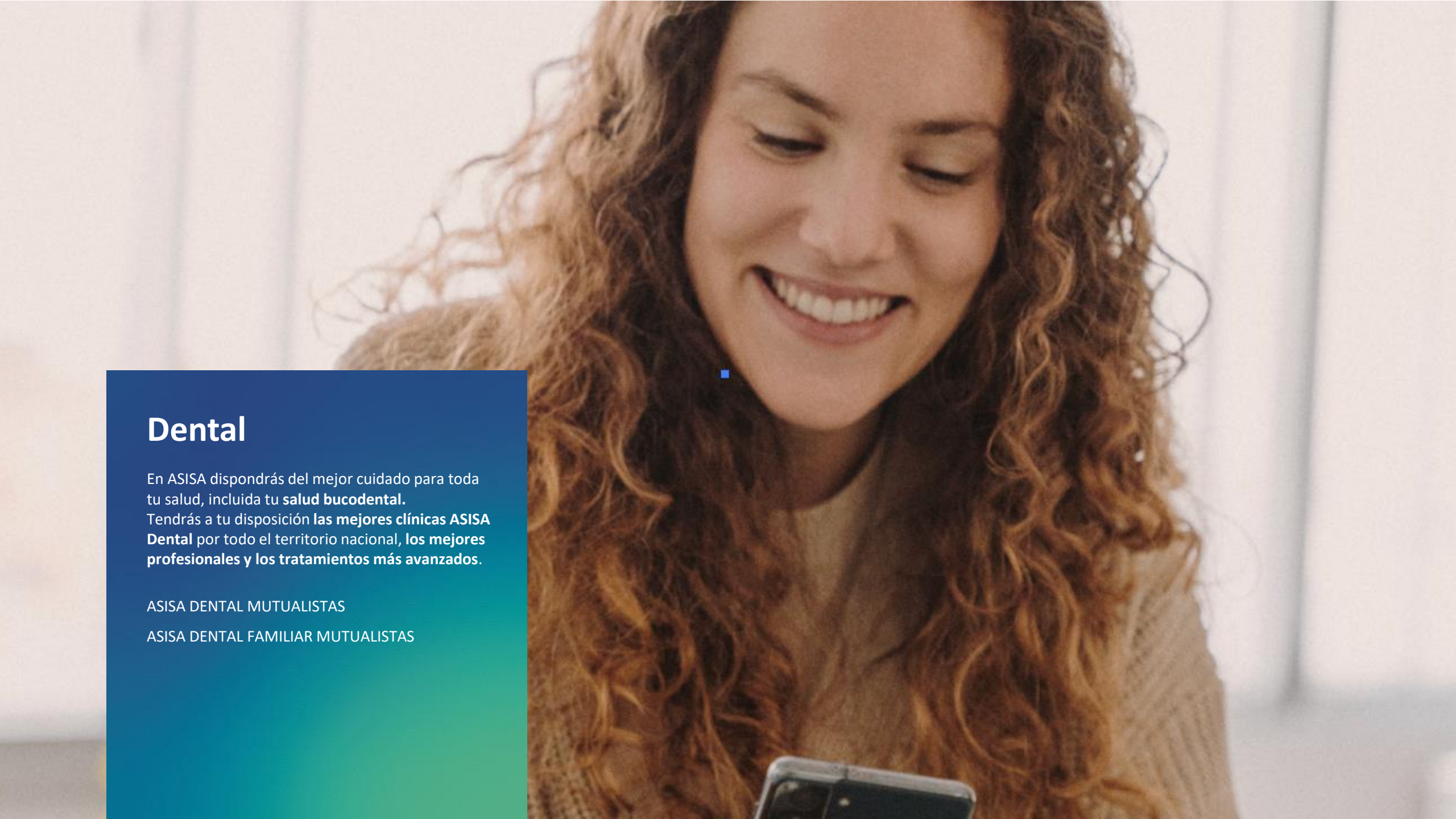
ASISA COMPLETA MUTUALISTAS

PRIMAS GARANTÍAS OPCIONALES

	CAPITAL	PRIMA AÑO	PRIMA MES
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	10.000 €	4,20 €	0,35 €
	20.000 €	8,40 €	0,70 €
	30.000 €	12,60 €	1,05 €

	INDEMNIZACIÓN	PRIMA AÑO	PRIMA MES
HOSPITALIZACIÓN	30 €	26,40 €	2,20 €
	60 €	52,80 €	4,40 €
	90 €	79,20 €	6,60 €

TARIFA MENSUAL GARANTÍA DENTAL	
INDVIDUAL	8,40 €
FAMILIAR	13,50 €
Maximo asegurados	4
Miembro adicional	4,00 €



Dental

En ASISA dispondrás del mejor cuidado para toda tu salud, incluida tu **salud bucodental.**
Tendrás a tu disposición **las mejores clínicas ASISA Dental** por todo el territorio nacional, **los mejores profesionales y los tratamientos más avanzados**.

ASISA DENTAL MUTUALISTAS

ASISA DENTAL FAMILIAR MUTUALISTAS

ASISA DENTAL MUTUALISTAS

ASISA DENTAL FAMILIAR MUTUALISTAS

ASISA DENTAL MUTUALISTAS/ASISA DENTAL FAMILIAR MUTUALISTAS

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Mutualistas y beneficiarios (MUFACE, ISFAS, MUGEJU), que buscan un seguro dental individual/familiar con cobertura completa
- ❑ Asegurados y no asegurados en Salud (tienen distintas primas)
- ❑ Sin límite de edad de contratación
- ❑ Sin límite de edad de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Mismo producto que ASISA Dental, pero de contratación exclusiva por mutualistas y con una prima menor.
- ✓ Seguro de Asistencia Dental completa
- ✓ Seguro de Cuadro Médico específico:
  - Más de 50 clínicas propias dotadas de la última tecnología, reconocidas con el certificado de calidad ISO 9001.
  - Más de 1.700 profesionales y clínicas concertadas a través de ADE.
  - El Cuadro Médico está sujeto a modificaciones durante el año en curso, las cuales se harán llegar mensualmente. Puede consultarse en **www.asisa.es** o en **www.asisadental.es** **(solo clínicas propias)**
- ✓ Se establecen distintas franquicias por cada servicio odontoestomatológico, que el asegurado debe abonar en el centro en el que realice el tratamiento. Las de este producto son las **Franquicias ASISA Dental**
- ✓ Servicio de atención telefónica para urgencias. (**Asisa Dental** 900 92 52 50, para clínicas propias), 917883094 (**ADE**)

ASISA DENTAL MUTUALISTAS/ASISA DENTAL FAMILIAR MUTUALISTAS

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Existen dos modalidades de contratación:

- Asisa Dental Individual Mutualistas
- Asisa Dental Familiar Mutualistas (por tarificación):

La prima establecida para el producto Asisa Dental Mutualista será en función de:

✓ Número de asegurados: hasta un máximo de 10.

✓ Edad de los mismos: No se cobrará prima a los menores de 8 años, siempre que figure asegurado junto con una persona mayor de esa edad. En el caso de que haya más de un asegurado menor de 8 años sin otros asegurados que paguen prima, todos los menores de 8 años pagan prima. La prima es gratuita para menores hasta vencimiento anual de la póliza del año en que cumplen 8 años (siempre que sean hijos de asegurados), únicamente abonarán la franquicia del servicio que requieran.

✓ Ser o no asegurados de Asisa Salud: teniendo que estar la póliza de Salud en vigor a la fecha de efecto de la póliza de Dental. Hay 2 casos:

1) Si todos son asegurados de Asisa Salud, se aplica una prima (la misma prima a todos), Si son asegurados de salud deberán introducir el número de póliza.

2) En caso contrario se aplica otra prima (la misma a todos).

✓ Parentesco respecto del tomador: el parentesco de los asegurados con el tomador debe ser: Abuela/o, Cónyuge/pareja de hecho (limitado a 1), Hija/o, Nieta/o Madre/Padre (limitado a un máximo de 4, suplemento de 4 € a partir del 5º, hasta 10). La prima varía en función de si todos los asegurados de la póliza tienen parentesco con el tomador o no.

✓ Es necesario añadir en cada uno de los asegurados el justificante de pertenencia a la Mutualidad.

ASISA DENTAL MUTUALISTAS/ASISA DENTAL FAMILIAR MUTUALISTAS

COBERTURAS

- ✓ **Servicios diagnósticos:** consultas, radiografías, TAC, etc.
- ✓ **Tratamientos preventivos:** limpieza bucal, fluorizaciones, etc.
- ✓ **Tratamientos básicos de odontología:** obturaciones provisionales, tratamientos de gingivitis, etc.
- ✓ **Endodoncia**
- ✓ **Periodoncia**
- ✓ **Ortodoncia, ortodoncia invisible**
- ✓ **Prótesis**
- ✓ **Implantes**
- ✓ **ATM** (articulación temporomandibular)
- ✓ **Estética dental:** carillas, blanqueamientos
- ✓ **Cirugía oral**
- ✓ **Servicio de Urgencias**
- ✓ **Reembolso de gastos por accidente** en la cavidad bucodental, hasta un máximo de 1.500 €.
- ✓ **Reembolso del 20% de los gastos** por contingencias posteriores a la finalización de tratamientos de ortodoncia, prótesis o implantes iniciados a partir de 1 de enero de 2019*.

SERVICIOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA SIN FRANQUICIA

- ✓ Examen inicial y diagnóstico
- ✓ Radiología (excepto TAC)
- ✓ Examen periodontal
- ✓ Periodontograma
- ✓ Examen de urgencia
- ✓ Consulta profesional
- ✓ Revisión general
- ✓ Higiene dental con y sin flúor
- ✓ Obturación provisional
- ✓ Caja de ortodoncia
- ✓ Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)
- ✓ Extracción dentaria simple, quistectomía, frenectomía…
- ✓ Selladores oclusales, fluorizaciones, reimplantación.

*Si tras la finalización de un tratamiento de ortodoncia, prótesis o implantes surgiesen patologías o situaciones médicas ajenas al tratamiento que afectasen negativamente a su evolución, Asisa reembolsará el 20% del tratamiento necesario para recuperar el fin terapéutico del tratamiento inicial, con el límite de la suma asegurada (20% del coste del tratamiento inicial, con un máximo de 1.500 € por tratamiento y año).

PRIMAS MENSUALES 2024

Cliente: **24587** Producto: **102014**

	Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Anual
Asegurados en Salud	**7,90 €**	**7,90 €**	**7,74 €**	**7,58 €**	**7,43 €**
No asegurados en Salud	**10,90 €**	**10,90 €**	**10,68 €**	**10,46 €**	**10,25 €**

Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:

- Consorcio sobre primas: 0,15%.

DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

Trimestral	2%
Semestral	4%
Anual	6%

COPAGOS

No existen copagos

CARENCIAS

No existen periodos de carencia

PRIMAS MENSUALES 2024

Clientes Senda: **24587** Producto: **102014**

Asegurados en Salud	**12,75 €**	**12,75 €**	**12,49 €**	**12,24 €**	**11,98 €**
No asegurados en Salud	**16,20 €**	**16,20 €**	**15,88 €**	**15,55 €**	**15,23 €**

Primas netas mensuales hasta 4 asegurados. A partir del 5º, se abona una prima adicional de 4€ más por asegurado. Los menores de 8 años tienen prima gratuita hasta vencimiento anual de la póliza.
Estas primas, por ser netas, no incluyen los impuestos legalmente repercutibles:

- Consorcio sobre primas: 0,15%.

DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

Trimestral	2%
Semestral	4%
Anual	6%

COPAGOS

No existen copagos

CARENCIAS

No existen periodos de carencia

- ✓ La prima es gratuita para menores de 8 años (siempre que haya asegurados que paguen prima), se mantendrá hasta la siguiente renovación tras haber cumplido 8 años. Si no hay mayores de edad, todos los menores pagarán prima.

ASISA DENTAL

Cuadro de coberturas y franquicias 2024

SERVICIOS	EUROS
A. DIAGNÓSTICO	
Examen inicial, diagnóstico y presupuesto	0
Examen periodontal	0
Examen de urgencia	0
Consulta profesional	0
Revisión odontología general	0
B. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
Radiografía intraoral	0
Radiografía oclusal	0
Radiografía de aleta	0
Radiografía lateral de cráneo	0
Ortopantomografía digital	0
Telerradiografía digital	0
Estudio tomográfico (T.C.)	
T.C. una arcada	85
T.C. dos arcadas	120
C. ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	
Tartrectomía	0
Tartrectomía con flúor	0
D. ODONTOLOGÍA CONSERVADORA	
Obturaciones	
Provisional	0
Estética	45
Gran Reconstrucción	59
Reconstrucción coronaria con poste*	94
E. ENDODONCIA	
Endodoncia unirradicular *	120
Endodoncia birradicular *	135
Endodoncia multirradicular *	155
Apicoformación por sesión	0
Apicectomías *	0
Reendodoncia (desde)	145
Apertura de drenaje de la cámara pulpar (no se incluye el coste de la obturación)	25
F. ODONTOPEDIATRÍA	
Fluorizaciones	0
Selladores oclusales	0
Pulpotomías en dientes temporales *	60
Corona metálica preformada	65
Mantenedores de espacio fijo	70
Mantenedores de espacio móvil	55
Reimplantación por piezas	0
Obturación en dientes temporales (composite)	37
Revisión mantenedor de espacio	20
G. PERIODONCIA	
Tratamientos no quirúrgicos	
Ferulización de dientes (por pieza)	35
Ferulización de dientes (por sextante)	150
Mantenimiento periodontal (por cuadrante)	22
Periodontograma	0
Curetaje por cuadrante (raspado y alisado radicular) *	39
Tratamientos quirúrgicos	
Gingivectomía parcial (por cuadrante) *	35
Cirugía periodontal a colgajo (por cuadrante) *	175
Alargamiento coronario por cuadrante	160
Injerto mucogingival *	200
Colocación de bio-materiales (1 g)	225
Regeneración con membrana	225
Tratamiento de periimplantitis *	70
I. PRÓTESIS	
Fija	
Corona CAD-CAM	330
Corona CAD-CAM INMEDIATA	380
Removible o esquelético	
Removible acrílico	
Removible acrílico (De 1 a 3 piezas)	200
Removible acrílico (De 4 a 6 piezas)	295
Removible acrílico (más de 6 piezas)	410
Removible flexible	
Removible flexible (De 1 a 3 piezas)	500
Removible flexible (De 4 a 6 piezas)	595
Removible flexible (más de 6 piezas)	690
Completas	
Superior o inferior	415
Composturas	
Compostura	50
J. CIRUGÍA	
Extracción dentaria simple (por pieza)	0
Extracción dentaria quirúrgica (por pieza)	55
Torus maxilares	0
Quistectomía, quistes maxilares *	0
Frenectomía	0
Fenestración	50
Epulis	0
K. IMPLANTOLOGÍA	
Fase quirúrgica	
Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)	0
Implante	640
Mantenimiento de implantología	50
Elevación de seno *	450
Colocación de bio-materiales (1 g)	225
Regeneración con membrana	225
Fase protésica	
Aditamento protésico por implante	335
Provisional sobre implante	220
Corona CAD-CAM INMEDIATA	415
Corona CAD-CAM	385
L. ATM	
Revisión	30
Diagnóstico y colocación de férula de neuromiorelajación	315
Tallado selectivo. Análisis oclusal.	40

H. ORTODONCIA

	Hasta 12 meses	Hasta 24 meses	Más de 24 meses
Tratamiento ortodoncia brackets metálicos con retenedores finales	2.060	2.515	2.745
Tratamiento ortodoncia brackets estéticos con retenedores finales	2.460	2.915	3.145
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados metálicos con retenedores finales	2.460	2.915	3.145
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados estéticos con retenedores finales	3.060	3.515	3.745
Tratamiento interceptivo 1 año	1.090		
Tratamiento interceptivo 2 años	1.450		

NOTAS:

1. **Los servicios marcados con asterisco se pueden realizar mediante terapia láser, en cuyo caso se abonará adicionalmente el importe de 60€.**
2. **Todos los tratamientos requieren prescripción facultativa, tras valoración previa del paciente en consulta.**

APA0156 M-01-24

GARANTÍA ASISA DENTAL PLUS

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Colectivos de Asistencia Sanitaria susceptibles de incluírseles esta garantía
- ❑ La edad máxima de contratación será la del colectivo de salud en el que esté incluida la garantía
- ❑ Sin edad límite de permanencia

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de Asistencia Dental a través de Cuadro Médico, que se ofrece como garantía complementaria dentro de cualquier producto de Asistencia Sanitaria para colectivos
- ✓ Seguro de Asistencia Dental completa
- ✓ Seguro de Cuadro Médico específico:
  - Más de 50 clínicas propias dotadas de la última tecnología, reconocidas con el certificado de calidad ISO 9001.
  - Más de 1.700 profesionales y clínicas concertadas a través de ADE.
  - El Cuadro Médico está sujeto a modificaciones durante el año en curso, las cuales se harán llegar mensualmente. Puede consultarse en **www.asisa.es** o en **www.asisadental.es**
- ✓ Se establecen distintas franquicias por cada servicio odontoestomatológico, que el asegurado debe abonar en el centro en el que realice el tratamiento. Las de este producto son las **Franquicias ASISA Dental PLUS**
- ✓ Servicio de atención telefónica para urgencias. (**Asisa Dental** 900 92 52 50, para clínicas propias), 917883094 (**ADE**)

COBERTURAS

- ✓ **Servicios diagnósticos:** consultas, radiografías, TAC, etc.
- ✓ **Tratamientos preventivos:** limpieza bucal, fluorizaciones, etc.
- ✓ **Tratamientos básicos de odontología:** obturaciones provisionales, tratamientos de gingivitis, etc.
- ✓ **Endodoncia**
- ✓ **Periodoncia**
- ✓ **Ortodoncia, ortodoncia invisible**
- ✓ **Prótesis**
- ✓ **Implantes**
- ✓ **ATM** (articulación temporomandibular)
- ✓ **Estética dental:** carillas, blanqueamientos
- ✓ **Cirugía oral**
- ✓ **Servicio de Urgencias**
- ✓ **Reembolso de gastos por accidente** en la cavidad bucodental, hasta un máximo de 1.500 €.
- ✓ **Reembolso del 20% de los gastos** por contingencias posteriores a la finalización de tratamientos de ortodoncia, prótesis o implantes iniciados a partir de 1 de enero de 2019*.

SERVICIOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA SIN FRANQUICIA

- ✓ Examen inicial y diagnóstico
- ✓ Radiología (excepto TAC)
- ✓ Examen periodontal
- ✓ Periodontograma
- ✓ Examen de urgencia
- ✓ Consulta profesional
- ✓ Revisión general
- ✓ Higiene dental con y sin flúor
- ✓ Obturación provisional
- ✓ Caja de ortodoncia
- ✓ Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)
- ✓ Extracción dentaria simple, quistectomía, frenectomía…
- ✓ Selladores oclusales, fluorizaciones, reimplantación.

*Si tras la finalización de un tratamiento de ortodoncia, prótesis o implantes surgiesen patologías o situaciones médicas ajenas al tratamiento que afectasen negativamente a su evolución, Asisa reembolsará el 20% del tratamiento necesario para recuperar el fin terapéutico del tratamiento inicial, con el límite de la suma asegurada (20% del coste del tratamiento inicial, con un máximo de 1.500 € por tratamiento y año).

ASISA DENTAL PLUS

Cuadro de coberturas y franquicias 2024

SERVICIOS	EUROS
A. DIAGNÓSTICO	
Examen inicial, diagnóstico y presupuesto	0
Examen periodontal	0
Examen de urgencia	0
Consulta profesional	0
Revisión odontología general	0
B. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
Radiografía intraoral	0
Radiografía oclusal	0
Radiografía de aleta	0
Radiografía lateral de cráneo	0
Ortopantomografía digital	0
Telerradiografía digital	0
Estudio tomográfico (T.C.)	
T.C. una arcada	94
T.C. dos arcadas	140
C. ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	
Tartrectomía	0
Tartrectomía con flúor	0
D. ODONTOLOGÍA CONSERVADORA	
Obturaciones	
Provisional	0
Estética	50
Gran Reconstrucción	69
Reconstrucción coronaria con poste*	107
E. ENDODONCIA	
Endodoncia unirradicular *	125
Endodoncia birradicular *	137
Endodoncia multirradicular *	165
Apicoformación por sesión	0
Apicectomías *	0
Reendodoncia (desde)	170
Apertura de drenaje de la cámara pulpar (no se incluye el coste de la obturación)	35
F. ODONTOPEDIATRÍA	
Fluorizaciones	0
Selladores oclusales	0
Pulpotomías en dientes temporales *	69
Corona metálica preformada	75

SERVICIOS	EUROS
Mantenedores de espacio fijo	80
Mantenedores de espacio móvil	64
Reimplantación por piezas	0
Obturación en dientes temporales (composite)	42
Revisión mantenedor de espacio	24
G. PERIODONCIA	
Tratamientos no quirúrgicos	
Ferulización de dientes (por pieza)	41
Ferulización de dientes (por sextante)	180
Mantenimiento periodontal (por cuadrante)	24
Periodontograma	0
Curetaje por cuadrante (raspado y alisado radicular) *	47
Tratamientos quirúrgicos	
Gingivectomía parcial (por cuadrante) *	40
Cirugía periodontal a colgajo (por cuadrante) *	205
Alargamiento coronario por cuadrante	188
Injerto mucogingival *	226
Colocación de bio-materiales (1 g)	258
Regeneración con membrana	260
Tratamiento de periimplantitis *	79
I. PRÓTESIS	
Fija	
Corona CAD-CAM	350
Corona CAD-CAM INMEDIATA	406
Removible o esquelético	
Removible acrílico	
Removible acrílico (De 1 a 3 piezas)	220
Removible acrílico (De 4 a 6 piezas)	315
Removible acrílico (más de 6 piezas)	420
Removible flexible	
Removible flexible (De 1 a 3 piezas)	520
Removible flexible (De 4 a 6 piezas)	610
Removible flexible (más de 6 piezas)	780
Completas	
Superior o inferior	435
Composturas	
Compostura	60
J. CIRUGÍA	
Extracción dentaria simple (por pieza)	0
Extracción dentaria quirúrgica (por pieza)	63

SERVICIOS	EUROS
Torus maxilares	0
Quistectomía, quistes maxilares *	0
Frenectomía	0
Fenestración	58
Epulis	0
K. IMPLANTOLOGÍA	
Fase quirúrgica	
Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)	0
Implante	730
Mantenimiento de implantología	50
Elevación de seno *	560
Colocación de bio-materiales (1 g)	258
Regeneración con membrana	260
Fase protésica	
Aditamento protésico por implante	380
Provisional sobre implante	235
Corona CAD-CAM INMEDIATA	435
Corona CAD-CAM	420
L. ATM	
Revisión	36
Diagnóstico y colocación de férula de neuromiorelajación	363
Tallado selectivo. Análisis oclusal.	50

H. ORTODONCIA

	Hasta 12 meses	Hasta 24 meses	Más de 24 meses
Tratamiento ortodoncia brackets metálicos con retenedores finales	2.360	2.815	3.045
Tratamiento ortodoncia brackets estéticos con retenedores finales	2.760	3.315	3.545
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados metálicos con retenedores finales	2.760	3.315	3.545
Tratamiento ortodoncia brackets autoligados estéticos con retenedores finales	3.360	3.815	4.045
Tratamiento interceptivo 1 año	1.290		
Tratamiento interceptivo 2 años	1.650		

NOTAS:

1. Los servicios marcados con asterisco se pueden realizar mediante terapia láser, en cuyo caso se abonará adicionalmente el importe de 70€.
2. Todos los tratamientos requieren prescripción facultativa, tras valoración previa del paciente en consulta.

APA0034 M-01-24

Franquicias
ASISA
Dental PLUS
2024

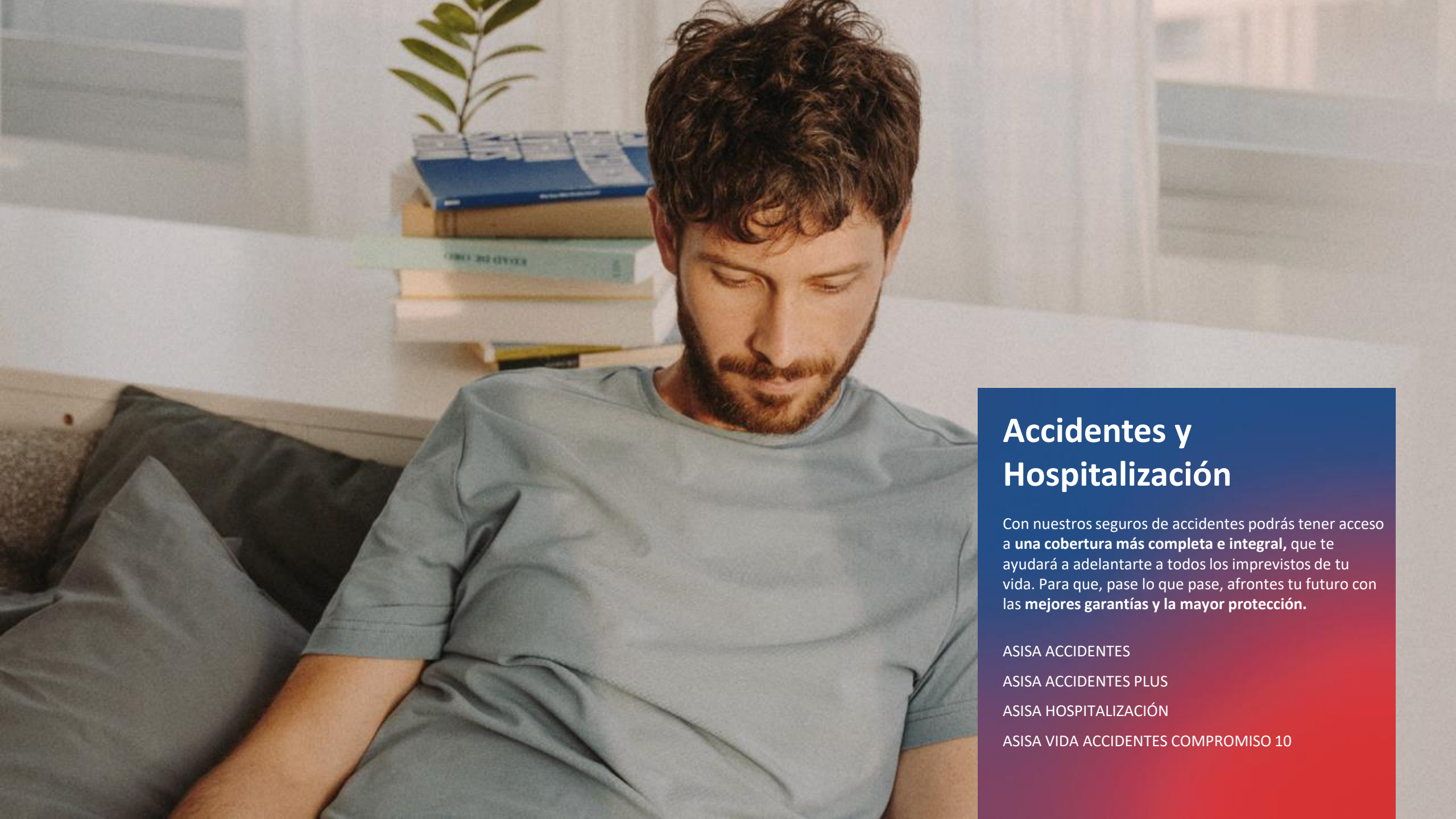
OTRAS GARANTIAS INCLUIDAS Y SERVICIOS EN CONDICIONES ESPECIALES

OTRAS GARANTÍAS INLCUIDAS

- ✓ Asistencia fuera de la provincia de residencia
- ✓ Consulta médica telefónica – 900 900 118

SERVICIOS EN CONDICIONES ESPECIALES

- ✓ **Cirugía Refractiva:** precios en condiciones económicas ventajosas en centros concertados
- ✓ **Congelación de Células Madre de la SCU**. Precios en condiciones económicas ventajosas a través de:
  - Bio-Cord: 91 179 40 62
- ✓ **Reproducción Asistida:** precios en condiciones económicas ventajosas en centros concertados
- ✓ **Homeopatía:** 30€ sesión
- ✓ **Acupuntura:** 35€ sesión
- ✓ **Psicoterapia:** 24€ sesión una vez superadas las sesiones cubiertas por la póliza



Accidentes y Hospitalización

Con nuestros seguros de accidentes podrás tener acceso a **una cobertura más completa e integral,** que te ayudará a adelantarte a todos los imprevistos de tu vida. Para que, pase lo que pase, afrontes tu futuro con las **mejores garantías y la mayor protección.**

ASISA ACCIDENTES

ASISA ACCIDENTES PLUS

ASISA HOSPITALIZACIÓN

ASISA VIDA ACCIDENTES COMPROMISO 10

ASISA VIDA ACCIDENTES COMPROMISO 10

ASISA VIDA ACCIDENTES COMPROMISO 10

PÚBLICO OBJETIVO

- ✓ Particulares
- ✓ Se puede contratar desde los 18 hasta los 60 años
- ✓ Edad límite de permanencia: 70 años

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de indemnización por Fallecimiento e Invalidez Permanente y Absoluta por accidente.
- ✓ Las garantías del presente seguro, se extienden al mundo entero. Excepto aquellos países que se encuentren en conflicto armado o bélico. El domicilio habitual del asegurado debe encontrarse , efectivamente en España.
- ✓ La prima es la misma durante 10 años y el capital sube un 5% geométrico cada año durante 10 años.
- ✓ Se comienza con un capital de 30.000€ y se finaliza, 10 años después, con un capital de 46.540€, según esta tabla:

	Año1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
CAPITALES	30.000	31.500	33.075	34.729	36.465	38.288	40.203	42.213	44.324	46.540

- ✓ Garantiza un capital en caso de fallecimiento del asegurado, y siempre que la causa del mismo haya sido un accidente que cumpla los requisitos establecidos en el artículo 100 de la Ley del Contrato de Seguro (lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del asegurado). No se considerará accidente por tanto el infarto agudo de miocardio
- ✓ Este seguro no lo pueden contratar asegurados que tengan estas profesiones de riesgo: Antenista, Bombero, Electricista alta tensión, Jockey profesional, Leñador, Tejados (instalador), Zoo (cuidador de animales), Toreo (torero, banderillero, picador), Estibador y Funcionario de prisiones.

ASISA VIDA ACCIDENTES COMPROMISO 10

PRIMAS ANUALES 2023 A 2033
Producto: 23156

Prima neta 36,90 €/año

Prima final (impuestos incluidos): 39,96€/año

Primas netas anuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2023:

- Impuestos primas seguros: 8%
- Consorcio sobre primas: 0,15%
- Consorcio sobre capitales: 0,0030‰

FORMA DE PAGO

Anual

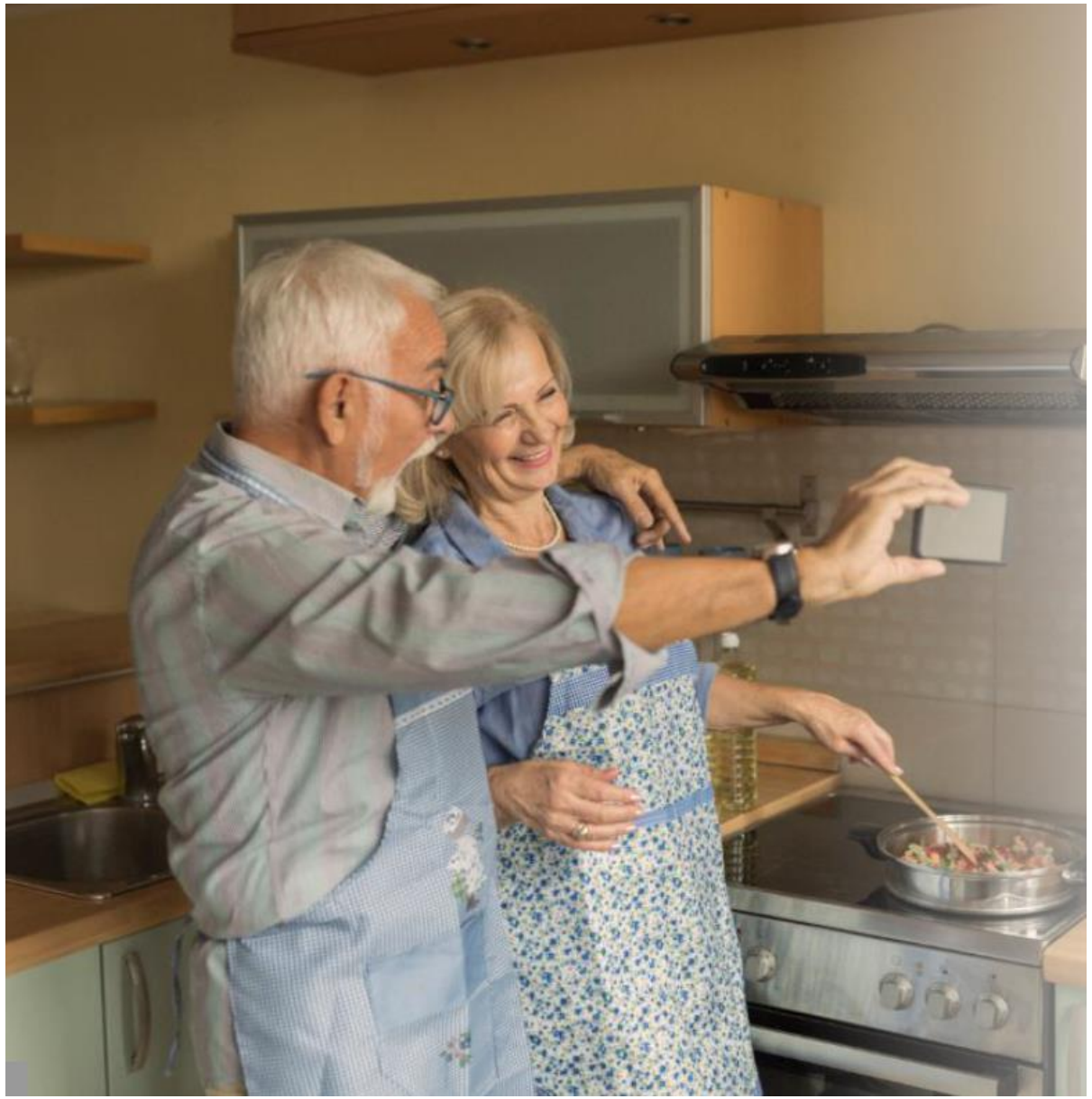
CARENCIAS

No existen periodos de carencia

CUESTIONARIO MÉDICO

No tiene cuestionario médico

ASISA VIDA ACCIDENTES SENIOR



CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO

Colectivo/Producto	**23526/306202**
Modalidad	**Temporal Anual Renovable**
Edad mínima contratación	**55 años**
Edad máxima contratación	**85 años**
Edad máxima permanencia en la póliza	**86 años**
Suscripción	**Sin suscripción**
Forma de pago	**Mensual sin recargos por fraccionamiento o anual**
Cobertura	**Ámbito mundial, siempre que tenga residencia permanente en España**
Descuentos/Recargos	**No existen, salvo descuento del 15% aplicado para cada uno de los asegurados en contrataciones de dos cabezas.**

COBERTURAS Y SERVICIOS ASISTENCIALES

Coberturas	Opción A	Opción B	Opción C
Muerte por accidente	500 €	1.000 €	1.500 €
Quemaduras graves	20.000 €	40.000 €	60.000 €
Fracturas (según baremo)	2.500 €	5.000 €	7.500 €
Hospitalización por accidente	50 €	75 €	100 €
Hospitalización por accidente en UCI (adicional al anterior)	50 €	75 €	100 €
Servicios asistenciales	**Opción A**	**Opción B**	**Opción C**
Servicio post hospitalaria en domicilio por accidente (Dpen-d)	Incluido 30 hs.	Incluido 30 hs.	Incluido 30 hs.
Servicio de orientación y atención personal integral (Dpen-d)	Incluido	Incluido	Incluido
Orientación, coordinación y adecuación de la vivienda.	Hasta el límite máximo de 3.000 €	Hasta el límite máximo de 3.000 €	Hasta el límite máximo de 3.000 €
Adecuación del vehículo propiedad del Beneficiario/a o de un familiar y destinado al desplazamiento del beneficiario/a.	Hasta el límite máximo de 3.500 €	Hasta el límite máximo de 3.500 €	Hasta el límite máximo de 3.500 €
Ayuda legal 24 horas por la existencia objetiva de una situación de urgencia como, por ejemplo, control de alcoholemia, accidente de tráfico, robo o privación de libertad.	Incluido	Incluido	Incluido
Asesoramiento jurídico telefónico	Incluido	Incluido	Incluido

PRIMAS: DESGLOSE PRIMA BRUTA MENSUAL CON IMPUESTOS

		A	B	C
Prima Neta		8,74 €	13,58 €	18,42 €
Consorcio s/c*	0,003‰	0,0100 €	0,0100 €	0,0100 €
Consorcio s/p	1,5‰	0,0131€	0,0204 €	0,0276 €
IPS	8%	0,70 €	1,09 €	1,47 €
Prima Bruta		9,47 €	14,70 €	19,93 €

*Importe anual pagadero en el primer recibo

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO Y COBERTURAS

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

- ✓ El Beneficiario recibirá la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares, si a consecuencia de accidente cubierto por la póliza, fallece el asegurado, inmediatamente o dentro de los veinticuatro meses siguientes a su ocurrencia y como consecuencia directa del mismo.
- ✓ Si el fallecimiento ocurre después del período indicado, no será objeto de cobertura.
- ✓ Sólo serán objeto de cobertura los fallecimientos, que hayan sido causados directamente por el accidente.

QUEMADURAS GRAVES

- ✓ El Asegurado recibirá la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares, en caso de sufrir quemaduras de tercer grado que abarquen al menos el 20% de la superficie corporal, medida por la “regla de los 9” o la carta de superficie corporal de Lund y Browder.

FRACTURAS

- ✓ Se establece el pago de una indemnización en caso de producirse alguna de las fracturas especificadas a continuación a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza La indemnización consistirá en el porcentaje de la suma asegurada básica prevista en las Condiciones Particulares, según el siguiente detalle:
  - ✓ Fractura bóveda craneal. Indemnización: 50% de la Suma Asegurada Básica
  - ✓ Fractura de la base del cráneo. Indemnización: 100% de la Suma Asegurada Básica
  - ✓ Fractura de columna con lesión medular: 100% de la Suma Asegurada Básica.
  - ✓ Fractura de la escápula: Suma Asegurada: 50% de la Suma Asegurada Básica
  - ✓ Fractura de la pelvis: Suma Asegurada: 100% de la Suma Asegurada Básica
  - ✓ Fractura del cuello del fémur: Suma Asegurada: 100% de la Suma Asegurada Básica
  - ✓ Fractura diafisaria del fémur: 100 de la Suma Asegurada Básica
  - ✓ Fractura de tobillo: Suma Asegurada: 50% de la Suma Asegurada Básica
- ✓ Si como consecuencia de un mismo accidente, el asegurado sufriera varias fracturas, el importe de la indemnización correspondiente al conjunto de las mismas y no podrá exceder del importe de la Suma Asegurada Básica prevista en las Condiciones Particulares para la Garantía de Indemnización por Fracturas
- ✓ Adicionalmente, se establece que cuando la indemnización por Fractura de Huesos derivada de los accidentes sufridos por el asegurado iguale la Suma Asegurada Básica establecida en las Condiciones Particulares para la Garantía de Quemaduras Graves, el contrato quedará automáticamente extinguido

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO Y COBERTURAS

HOSPITALIZCIÓN POR ACCIDENTE

- ✓ La Entidad aseguradora garantiza el pago al beneficiario de la indemnización diaria prevista en las Condiciones Particulares en caso de hospitalización del asegurado como consecuencia de un accidente siempre que la estancia en un hospital sea, como mínimo, de 24 horas.
- ✓ Se establece para esta garantía un límite de 365 días de hospitalización por cada uno de los accidentes que pueda sufrir el asegurado.
- ✓ Plazo de carencia. No tiene carencia.

HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE UCI

- ✓ La Entidad aseguradora garantiza el pago al beneficiario de la indemnización diaria prevista en las Condiciones Particulares en caso de hospitalización del asegurado en Unidad de
- ✓ Cuidados Intensivos (U.C. como consecuencia de un accidente ocurrido por cualquier causa, siempre que la estancia en un hospital sea, como mínimo, de 24 horas. Se establece para esta garantía un límite de 30 días por cada uno de los accidentes que pueda sufrir el asegurado Plazo de carencia. No tiene carencia.

SERVICIO POST HOSPITALARIA EN DOMICILIO POR ACCIDNTE (DPEN-D)

- ✓ El servicio de convalecencia tiene como objetivo dar apoyo al asegurado a la hora de volver a casa después de un ingreso en el hospital a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza. Es un servicio que ofrece soluciones en unos momentos de la vida que muy a menudo suponen preocupaciones y situaciones complicadas para las familias. El producto incluye: Servicio de 30 horas de atención domiciliaria para aquellos asegurados en situación de alta hospitalaria (médica o quirúrgica) que sean trasladados a su domicilio.

SERVICIO DE ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN PERSONAL INTEGRAL (DPEN-D)

- ✓ Contacto con administraciones públicas para facilitar tramitaciones. Gestiones administrativas para solicitudes de recursos públicos. Retorno a la familia de informe con las soluciones a las necesidades. Valoraciones de riesgos en el domicilio. Mejora de la accesibilidad.• Asesoramiento y venta de ayudas técnicas. Información de recursos sociosanitarios públicos y privados. Búsqueda y activación de recursos sociales (atención a domicilio, residencias, centros de día,…). • Información acerca de recursos públicos: ayudas, subvenciones, Ley de Dependencia,... Asesoramiento en normativa, documentación y trámites con las Administraciones.

SERVICIO DE AYUDA LEGAL 24 HORAS

Le ofrecemos un servicio de ayuda legal cuando Usted se encuentre en una situación de urgencia.

¿Cómo le ayudaremos?

Daremos el servicio por teléfono y verbalmente. No redactaremos informes o dictámenes.

¿En qué casos le ayudaremos?

- ✓ Cuando le realicen un control de alcoholemia y supere los límites establecidos
- ✓ Si sufre un Accidente de tráfico
- ✓ Si sufre un Robo
- ✓ Si le detiene una autoridad policial.

Horario del servicio: Las24 horas todos los días del año.

ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO

Si Usted tiene dudas de carácter jurídico o legal sobre Su ámbito personal Nosotros se la resolveremos de forma verbal y telefónica. Limitado a la legislación española Responderemos en un plazo máximo de 24 horas (exceptuando los fines de semana y los festivos de carácter nacional).

¿Qué no gestionamos?

La redacción de Informes o Dictámenes.

El horario será de 09:00 a 19:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos de carácter nacional (Horario peninsular de España).

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO Y COBERTURAS

ADECUACIÓN DE LA VIVIENDA

En caso de gran invalidez o Incapacidad permanente absoluta, a consecuencia de fracturas y/o quemaduras accidentales, cubiertas por la póliza de Asisa Vida, se realizará el asesoramiento, coordinación y ejecución de las obras de reforma necesarias en la vivienda del asegurado para garantizar su movilidad Sus lesiones deben estar estabilizadas y consolidadas en base a nuestro criterio médico

¿Qué gastos pagamos?

Un límite de 3.000€

ADECUACIÓN DEL VEHÍCULO

En caso de gran invalidez o Incapacidad permanente absoluta, a consecuencia de fracturas y/o quemaduras accidentales, cubiertas por la póliza de Asisa Vida será realizado el asesoramiento y adecuación del vehículo de su propiedad o de un familiar cuyo vehículo esté destinado a su desplazamiento

Sus lesiones deben estar estabilizadas y consolidadas en base a nuestro criterio médico

¿Qué gastos pagamos?

- ✓ Un límite de 3.500
- ✓ La entrega y recogida del vehículo
- ✓ Asesoramiento sobre si conviene realizar la adecuación del vehículo o comprar uno nuevo.

Solo pagaremos la adecuación de Su coche en el caso en que el coste de la adecuación sea inferior al Valor Venal del mismo Si es superior, Nosotros le pagaremos hasta un máximo de 3 500 euros por la compra de un vehículo nuevo adaptado en Nuestros concesionarios/talleres concertados

RIESGOS EXCLUIDOS PARA TODAS LAS COBERTURAS (RECOGIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES)

Exclusiones para la cobertura de Fracturas

Quedan excluidas de cobertura las siguientes situaciones:

a) Personas con enfermedad de osteogénesis imperfecta (huesos de cristal)

b) Personas diagnosticadas de osteoporosis y han sido hospitalizadas con fracturas una vez al año durante al menos 3 años seguidos.

No tendrá a consideración de accidente a efectos de esta póliza el infarto ni otros episodios cardiovasculares o cerebrovasculares

1. Accidentes acaecidos con anterioridad a la fecha de efecto de la Póliza.
2. Los accidentes provocados intencionadamente por el asegurado.
3. Los hechos que no tengan la consideración de accidentes según lo estipulado en el apartado de definiciones a efectos de ésta Garantía Complementaria
4. Los accidentes que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente, sonambulismo o locura, en riña o desafío, siempre que en este último caso no hubiera actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
5. Los accidentes que sean fruto de ceguera sordera.
6. Los que sean consecuencia de contaminación radiactiva o nuclear.
7. Las competiciones de velocidad, resistencia, carreras de cualquier naturaleza como profesional o aficionado, sus entrenamientos y ensayos preparatorios.
8. Los accidentes debidos a hechos de carácter extraordinario o catastrófico que quedarán cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros
9. Quedan excluidos los siguientes riesgos: uso de embarcaciones, a vela o motor, a más de dos millas de la costa, y uso de avionetas de propiedad particular. Los ocurridos durante la práctica de los deportes siguientes: boxeo, lucha, artes marciales, paracaidismo, parapente, espeleología, submarinismo, alpinismo, escalada, ala delta o cualquier otro de similar peligrosidad.
10. Las manipulaciones de electricidad en corrientes de alta tensión.
11. Todos los hechos derivados de una enfermedad o dolencia diagnosticada con fecha anterior a la contratación de la póliza.

ASISA ACCIDENTES

ASISA **ACCIDENTES**

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Particulares
- ❑ Se puede contratar desde los 14 hasta los 69 años
- ❑ Edad límite de permanencia: 69 años

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de indemnización por fallecimiento por accidente
- ✓ Cobertura internacional
- ✓ La prima y la indemnización varían en función del capital asegurado
- ✓ Garantiza un capital en caso de fallecimiento del asegurado, y siempre que la causa del mismo haya sido un accidente que cumpla los requisitos establecidos en el artículo 100 de la Ley del Contrato de Seguro (lesión corporal que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la voluntad del asegurado). No se considerará accidente por tanto el infarto agudo de miocardio
- ✓ Este seguro no lo pueden contratar asegurados que tengan profesiones de riesgo
- ✓ La duración del contrato coincidirá con el año natural, por lo que el vencimiento de la póliza será el 31 de diciembre de cada año

ASISA ACCIDENTES

PRIMAS ANUALES 2024
Cliente: 51901 Producto: 204001

CAPITAL ASEGURADO	PRIMA
30.000 €	**11,63 €**
36.000 €	**13,95 €**
42.000 €	**16,28 €**
48.000 €	**18,60 €**
54.000 €	**20,93 €**
60.000 €	**23,26 €**
66.000 €	**25,58 €**
72.000 €	**27,91 €**
78.000 €	**30,23 €**
84.000 €	**32,56 €**
90.000 €	**34,89 €**

Primas netas anuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
Estas primas, por ser netas, no incluyen impuestos legalmente repercutibles.

- Impuestos primas seguros: 8%
- Consorcio sobre primas: 0,15%
- Consorcio sobre capitales: 0,0030‰

FORMA DE PAGO

Anual

CARENCIAS

No existen periodos de carencia

ASISA ACCIDENTES PLUS

ASISA ACCIDENTES PLUS

PÚBLICO OBJETIVO

- Particulares
- Se puede contratar desde los 14 hasta los 69 años
- Edad límite de permanencia: 69 años

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- Seguro de indemnización que garantiza las siguientes coberturas (todas han de tener su origen en un accidente):
  - Pago de un capital en caso de fallecimiento del asegurado. El importe mínimo son 18.000 € y el máximo 90.000 €
  - Pago de un capital y una renta mensual (durante 24 meses) por invalidez permanente absoluta. El capital mínimo son 12.000 € y el máximo 54.000 €, y la renta mensual tiene un mínimo de 600 €/mes y un máximo de 1.800 €/mes
  - Pago de una indemnización diaria por hospitalización (hasta 365 días). La indemnización mínima es 18 €/día y la máxima 90 €/día
  - Pago de un capital en caso de necesitar cirugía estética reparadora (hasta 6.010,12 €)
- Las garantías de fallecimiento e invalidez permanente absoluta tienen cobertura internacional. El resto de garantías se limitan al territorio español.
- La prima y la indemnización varían en función del capital asegurado
- En las coberturas de fallecimiento, invalidez permanente y absoluta e indemnización diaria por hospitalización se considera como accidente el infarto agudo de miocardio
- La suma de las indemnizaciones por invalidez nunca puede ser mayor que la indemnización por fallecimiento
- La selección de riesgo se realiza a través del Cuestionario de Salud, que deberá ser cumplimentado en el momento de hacer la Solicitud del Seguro
- La duración del contrato coincidirá con el año natural, por lo que el vencimiento de la póliza será el 31 de diciembre de cada año

ASISA ACCIDENTES PLUS

PRIMAS ANUALES 2024

Cliente: 41100 Accidentes Plus Tipo I	Producto: 306001
Cliente: 41200 Accidentes Plus Tipo II	Producto: 306001
Cliente :41900 Accidentes Plus Tipo Especial	Producto: 306002

COBERTURAS	TIPO I	TIPO II	TIPO ESPECIAL
Capital por muerte	18.030,36 €	30.051 €	Importe variable
Capital por invalidez permanente y absoluta	12.020,24 €	18.030 €	Importe variable
Renta mensual (durante 24 meses) por invalidez permanente y absoluta	601,01 €	601 €	Importe variable
Indemnización diaria por hospitalización (máximo 365 días)	18,03 €	30 €	Importe variable
Cirugía estética reparadora (máximo)	6.010,12 €	6.010 €	6.010,12 €

• En el supuesto de que se quieran contratar capitales diferentes (con un máximo de 90.000 €) a los indicados en los Tipos I y II, desde cada Delegación se realizará una propuesta de prima personalizada

El Tipo I y el Tipo II no lo podrán contratar asegurados con profesiones de riesgo, quienes tendrán que contratar obligatoriamente el Tipo Especial.

Ejemplos de profesiones de riesgo:

- **Aquellas que usen determinada maquinaria: electricistas, carpinteros, etc.**
- **Aquellas en las que se use un vehículo para el trabajo: agentes comerciales, transportistas, taxistas, etc.**
- **Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de Estado: policías, guardias civiles, etc.**
- **Otras: bomberos, mineros, aquellas que manejen explosivos, etc.**

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

- El capital por muerte debe estar entre 18.000 y 90.000€
- El capital por IPA debe estar entre 12.000 y 54.000€
- La Renta por IPA debe estar ente 600 y 1.800€ y debe ser fija de 24 meses
- La hospitalización de 18 y 90€

✓ La condición de contratación que debe cumplirse es que el capital por IPA + Renta por IPA multiplicada por los 24 meses nunca debe ser mayor al capital por muerte

ASISA ACCIDENTES PLUS

PRIMAS ANUALES 2024

Asegurados en Salud

TRAMO DE EDAD	TIPO I	TIPO II
18 - 44 años	**20,88 €**	**32,59 €**
45 – 69 años	**27,01 €**	**42,81 €**

No asegurados en Salud

TRAMO DE EDAD	TIPO I	TIPO II
18 - 44 años	**23,82 €**	**35,53 €**
45 – 69 años	**29,95 €**	**45,75 €**

Primas netas anuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024
Estas primas, por ser netas, no incluyen impuestos legalmente repercutibles:

- Impuestos primas seguros: 8%
- Consorcio sobre primas: 0,15%
- Consorcio sobre capitales: 0,0030‰

FORMAS DE PAGO

Semestral Anual

RECARGO POR FORMA DE PAGO

Semestral 4%

CARENCIAS

No existen periodos de carencia

ASISA HOSPITALIZACIÓN

ASISA HOSPITALIZACIÓN

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Particulares
- ❑ Se puede contratar desde los 15 hasta los 69 años
- ❑ Edad límite de permanencia: 69 años
- ❑ Tiene una carencia de 6 meses

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de indemnización diaria por hospitalización.
- ✓ Cobertura internacional.
- ✓ La prima varía en función de la cuantía de la indemnización diaria.
- ✓ Garantiza una indemnización económica durante los días que el asegurado permanezca hospitalizado (en cualquier hospital público, privado o concertado).
- ✓ Excepto en los ingresos derivados de embarazo, aborto o parto, los derivados de enfermedades mentales y nerviosas (hospitalización psiquiátrica), y los especificados en el artículo Segundo de las Condiciones Generales, el asegurado tendrá derecho a percibir, durante un máximo de 365 días por el mismo siniestro, la indemnización diaria asegurada.
- ✓ La selección de riesgo se realiza a través del Cuestionario de Salud, que deberá ser cumplimentado en el momento de hacer la Solicitud del Seguro.
- ✓ La duración del contrato coincidirá con el año natural, por lo que el vencimiento de la póliza será el 31 de diciembre de cada año.

ASISA HOSPITALIZACIÓN

PRIMAS ANUALES 2024
Cliente: 51910 Producto:204001

CAPITAL ASEGURADO	PRIMA
30,00 €	**26,90 €**
36,00 €	**32,28 €**
42,00 €	**37,66 €**
48,00 €	**43,04 €**
54,00 €	**48,42 €**
60,00 €	**53,81 €**
66,00 €	**59,19 €**
72,00 €	**64,57 €**
78,00 €	**69,95 €**
84,00 €	**75,33 €**
90,00 €	**80,71 €**

FORMA DE PAGO

Anual

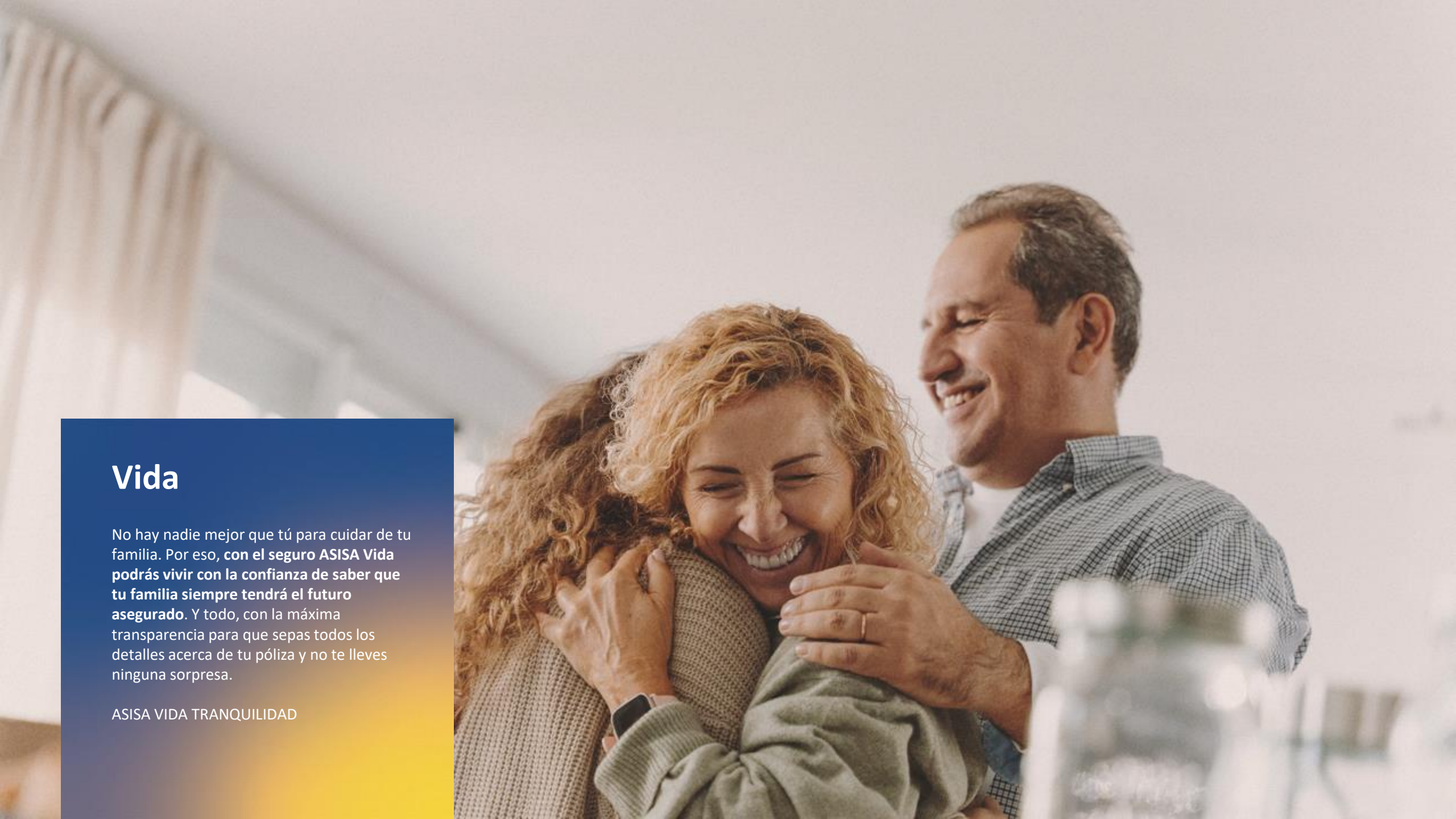
CARENCIAS

6 meses

Primas netas anuales válidas hasta el 31 de diciembre de 2024

Estas primas, por ser netas, no incluyen impuestos legalmente repercutibles.

- Consorcio sobre primas: 0,15%



Vida

No hay nadie mejor que tú para cuidar de tu familia. Por eso, **con el seguro ASISA Vida podrás vivir con la confianza de saber que tu familia siempre tendrá el futuro asegurado**. Y todo, con la máxima transparencia para que sepas todos los detalles acerca de tu póliza y no te lleves ninguna sorpresa.

ASISA VIDA TRANQUILIDAD

ASISA VIDA TRANQUILIDAD

ASISA VIDA TRANQUILIDAD

PÚBLICO OBJETIVO

- ✓ Particulares, clientes y no clientes de ASISA
- ✓ Se puede contratar desde los 18 hasta los 64 años
- ✓ Edad límite de permanencia fallecimiento por cualquier causa: 75años y edad límite de permanencia garantías complementarias: 67 años

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de los denominados Vida Riesgo, consistente en:
  - Capital por fallecimiento por cualquier causa (garantía obligatoria) con un capital Máximo de 600.000 €.
  - Capital por invalidez permanente y absoluta por cualquier causa (garantía opcional) con un capital Máximo de 600.000 €
  - Si además se contrata el Capital adicional de fallecimiento por accidente (garantía opcional) el Capital Máximo será de 300.000€ en cada garantía.
  - Si además se contrata un Capital adicional de invalidez permanente y absoluta por accidente (garantía opcional) el capital Máximo será de 300.000€ en cada garantía.
  - Si además de Fallecimiento se contrata un Capital adicional de fallecimiento por accidente de circulación (garantía opcional) el capital Máximo será de 300.000€ en cada garantía, pero si también se contrata Fallecimiento por Accidente por cualquier casusa, el capital Máximo será de 200.000 €.
  - Sí además de invalidez permanente y absoluta por cualquier causa, se contrata la Invalidez por accidente de circulación (garantía opcional) el Capital Máximo será de 300.000€ en cada garantía, pero si también contrata la Invalidez por Accidente por cualquier causa, el capital Máximo será de 200.000 €
  - Indemnización en caso de Diagnóstico de Cáncer Ginecológico Femenino: entendiéndose por tal la enfermedad maligna caracterizada por el crecimiento y proliferación de células malignas de diferentes tipos histológicos que invaden los tejidos. Se cubren los cánceres de mama, cérvix (cuello uterino), útero, ovario, vagina, vulva y trompas de Falopio.
    El importe de esta garantía se considera un anticipo de la suma asegurada por fallecimiento. Y es opcional elegir entre 10.000 €; 20.000 € o 30.000 € de capital.
    Para esta garantía se establece una carencia de 120 días desde la contratación de la póliza.
- ✓ Cobertura Internacional: Las garantías del presente seguro, se extienden al mundo entero, excepto aquellos países que se encuentren en conflicto armado o bélico. El domicilio habitual del asegurado debe encontrarse, efectivamente, en España.
- ✓ Las primas son renovables anualmente, y calculadas en cada anualidad en función de la edad actuarial del asegurado.

ASISA VIDA TRANQUILIDAD

SELECCIÓN DEL RIESGO

Se realiza a través de tres variables:

Cuestionario de Salud, que deberá ser cumplimentado en el momento de hacer la Solicitud del Seguro

- Edad del asegurado
- Capital asegurado
- Profesión y Actividad de riesgo

CAPITALES	Hasta 50 años	De 51 a 64 años
Nivel 1	Hasta 250.000 €	Hasta 200.000 €
Nivel 2	De 250.001 € a 450.000 €	De 200.001 € a 300.000 €
Nivel 3	Más de 450.001 €	Más de 300.001 €

CAPITALES MÁXIMOS ESPECIALES

PROFESIÓN/ACTIVIDAD	
Estudiante	150.000 € SOLO Fall + IPA
Ama/o de casa	100.000 € SOLO Fall + IPA
Jubilado/a pensionista	100.000 € SOLO Fallecimiento
Prejubilado	150.000 € SOLO Fall + IPA
Desempleado	150.000 € SOLO Fall + IPA

Nivel 1: Solicitud de Seguro Simplificada (SS)

Nivel 2: Solicitud de Seguro Simplificada (SS) + Tele entrevista médica

Nivel 3: DS + EM + AO + AS + Test VIH + Antígeno Prostático específico para edades de 60 o más años (PSA) + Electrocardiograma en reposo (ECG) + Ergometría (prueba de esfuerzo) + Serología Hepática para hepatitis B y C

El Análisis de Sangre (AS) contendrá: Hemograma Sistemático, Glucosa en ayunas, Creatinina, Colesterol con fracción HDL, Triglicéridos y Transaminasas GOT, GPT y GGT + Test VIH

A partir de 400.001 € de suma asegurada ,y con independencia de la edad del asegurado, se solicitará el Cuestionario Financiero

ASISA VIDA TRANQUILIDAD

CAPITAL ASEGURABLE

Capital máximo 600.000 €, Para capitales superiores consultar con Asisa Vida Seguros. Renovación automática del capital contratado sin revalorización

DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro finaliza:

- En la fecha fijada en la póliza
- En caso de fallecimiento o de invalidez permanente y absoluta del asegurado
- En caso de que el tomador deje de pagar la prima vencida dentro de los plazos establecidos en las Condiciones Generales

FORMAS DE PAGO

Mensual
Trimestral
Semestral

Recibo mínimo 30 €

Anual

Capital Mínimo Asegurado: 18.000 €
Prima Mínima Anual: 30 €
El pago se realizará mediante domiciliación bancaria.

RECARGOS POR FOMA DE PAGO

Mensual	0%
Trimestral	0%
Semestral	0%

ASISA VIDA
TRANQUILIDAD HIPOTECA

asisa vida

ASISA VIDA TRANQUILIDAD HIPOTECA

PÚBLICO OBJETIVO

- ✓ Particulares, clientes y no clientes de ASISA que quieren asegurar el pago del capital pendiente de su Hipoteca
- ✓ Se puede contratar desde los 18 hasta los 64 años
- ✓ Edad límite de permanencia fallecimiento por cualquier causa: 75años
- ✓ Edad límite de permanencia garantías complementarias: 67 años

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de los denominados Vida Riesgo, consistente en:
  - Capital por fallecimiento por cualquier causa (garantía obligatoria). Capital máximo 600.000€
  - Capital por invalidez permanente y absoluta por cualquier causa (garantía opcional). Capital máximo 600.000€
- ✓ Cobertura internacional: Las garantías del presente seguro, se extienden al mundo entero, excepto aquellos países que se encuentren en conflicto armado o bélico. El domicilio habitual del asegurado debe encontrarse, efectivamente, en España.
- ✓ Las primas son renovables anualmente, y calculadas en cada anualidad en función de la edad actuarial del asegurado, del capital contratado, de las garantías que éste tenga contratadas , profesión y actividad de riesgo
- ✓ La selección de riesgo se realiza a través de tres variables:
  - Cuestionario de Salud, que deberá ser cumplimentado en el momento de hacer la Solicitud del Seguro
  - Edad del asegurado
  - Capital asegurado
  - Profesión y Actividad de riesgo

ASISA VIDA TRANQUILIDAD HIPOTECA

COBERTURAS

ASISA VIDA TRANQUILIDAD HIPOTECA	
Fallecimiento por cualquier causa	Sí
Invalidez permanente y absoluta por cualquier causa (garantía complementaria opcional)	Sí

CAPITALES	Hasta 50 años	De 51 a 64 años
Nivel 1	Hasta 250.000 €	Hasta 200.000 €
Nivel 2	De 250.001 € a 450.000 €	De 200.001 € a 300.000 €
Nivel 3	Más de 450.001 €	Más de 300.001 €

CAPITALES MÁXIMOS ESPECIALES

PROFESIÓN/ACTIVIDAD	
Estudiante	150.000 € SOLO Fall + IPA
Ama/o de casa	100.000 € SOLO Fall + IPA
Jubilado/a pensionista	100.000 € SOLO Fallecimiento
Prejubilado	150.000 € SOLO Fall + IPA
Desempleado	150.000 € SOLO Fall + IPA

Nivel 1: Solicitud de Seguro Simplificada (SS)

Nivel 2: Solicitud de Seguro Simplificada (SS) + Tele entrevista médica

Nivel 3: DS + EM + AO + AS + Test VIH + Antígeno Prostático específico para edades de 60 o más años (PSA) + Electrocardiograma en reposo (ECG) + Ergometría (prueba de esfuerzo) + Serología Hepática para hepatitis B y C

El Análisis de Sangre (AS) contendrá: Hemograma Sistemático, Glucosa en ayunas, Creatinina, Colesterol con fracción HDL, Triglicéridos y Transaminasas GOT, GPT y GGT + Test VIH

A partir de 400.001 € de suma asegurada ,y con independencia de la edad del asegurado, se solicitará el Cuestionario Financiero

ASISA VIDA TRANQUILIDAD HIPOTECA

CAPITAL ASEGURABLE

Capital máximo 600.000 €, Para capitales superiores consultar con Asisa Vida Seguros. Renovación automática del capital contratado sin revalorización.

DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro finaliza:

- En la fecha fijada en la póliza
- En caso de fallecimiento o de invalidez permanente y absoluta del asegurado
- En caso de que el tomador deje de pagar la prima vencida dentro de los plazos establecidos en las Condiciones Generales

FORMAS DE PAGO

Mensual
Trimestral
Semestral

Recibo mínimo 30 €

Anual

Capital Mínimo Asegurado: 18.000 €
Prima Mínima Anual: 30 €
El pago se realizará mediante domiciliación bancaria.

RECARGOS POR FOMA DE PAGO

Mensual	0%
Trimestral	0%
Semestral	0%

Decesos Ocaso

Asistencia Familiar Plena

En ASISA y OCASO trabajamos para ayudar a los tuyos en los momentos más delicados y garantizando que, suceda lo que suceda, pondremos todos nuestros servicios a tu disposición.

asisa

DECESOS OCASO
ASISTENCIA FAMILIAR PLENA

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Particulares
- ❑ Personas de hasta 70 años
- ❑ Personas sin enfermedades graves

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Coberturas:
  - Decesos: servicio fúnebre + traslado nacional.
  - Asistencia en viaje (repatriación por fallecimiento y cobertura por accidente o enfermedad grave).
  - Asistencia legal por fallecimiento (trámites en sucesiones/pensiones).
  - Asistencia jurídica telefónica
  - Accidentes
  - Servicios de decesos para residentes
  - Servicios de salud
- ✓ Duración anual
- ✓ La suma asegurada es el coste de los servicios (por código postal del domicilio del tomador)
- ✓ Residencia y domicilio del tomador en España
- ✓ En caso de que un asegurado se incorpore al grupo asegurable, la duración del contrato será la de la póliza a la que se incorpore

COBERTURAS

DECESOS

- ✓ Costes funerarios

  Costes de fallecimiento y traslado al cementerio o incineradora elegida.

- ✓ Prestación integral

  OCASO garantiza la prestación del servicio asumiendo el exceso de gasto si así se produjera. Garantizamos el coste del servicio pase lo que pase. Es decir, si se produce cualquier tipo de circunstancia extraordinaria que produce un exceso de gasto, lo cubre la compañía

- ✓ Asistencia en decesos

  Un Agente especializado se ocupará de todo para que la familia no tenga de qué preocuparse. Nuestro Agente de Asistencia como una figura diferenciadora, atención inmediata y en persona tras el fallecimiento. Se encarga de todo para que la familia no tenga que preocuparse por nada. Además, nuestra Asistencia en Decesos incluye servicios muy valorados como la atención psicológica con expertos en duelo para la familia.

- ✓ Fallecimiento durante un viaje

  Servicios de traslado y asistencia en caso de fallecimiento en el transcurso de un viaje.

COBERTURAS

ASISTENCIA EN VIAJES

- ✓ Accidente o enfermedad

  Accidente o enfermedad: gastos médicos de urgencia, hospitalización en el extranjero, asistencia a menores, repatriación, etc.

  Nuestro seguro de decesos ofrece coberturas de asistencia durante un viaje que van más allá del fallecimiento. Por ejemplo, en caso de sufrir un accidente o enfermedad, cubriremos la prolongación de tu estancia por convalecencia y los gastos de desplazamiento de un familiar o acompañante.

- ✓ Imprevistos e incidencias

  Cobertura en caso de anulación, demora o pérdida de equipaje, asistencia en caso de robo, envío de objetos olvidados, etc.

ACCIDENTES

- ✓ Protección económica:
  - Indemnización en caso de fallecimiento o invalidez permanente por accidente tanto en el ámbito privado como profesional.

COBERTURAS

ASISTENCIA LEGAL

- ✓ Asesoramiento legal y abogado de familia

  Orientación legal telefónica, servicio presencial para situaciones de urgencia, elaboración y revisión de contratos y otros escritos legales

  Contarás con orientación sobre cuestiones legales, tanto de carácter privado como profesional, y tendrás acceso a servicios jurídicos a precios muy competitivos.

- ✓ Testamentaría (Servicio de testamento online)

  Te ayudamos a elaborar tu testamento desde la comodidad de tu hogar, con el apoyo de un especialista.

- ✓ Asistencia jurídica especializada en menores

  Soporte jurídico especializado en acoso, defensa jurídica, gestión reputacional en internet y un servicio antibullying.

  Respecto a los menores, 1 de cada 5 sufre acoso en algún momento de su vida. Nuestra cobertura proporciona la mejor defensa legal en estos casos.

COBERTURAS OPCIONALES

RESIDENTES EN EL EXTRANJERO

- ✓ Cobertura adicional con coberturas específicas para adaptar el servicio al lugar de residencia del asegurado.

SERVICIOS DE SALUD

- ✓ Servicios para facilitar la vida del asegurado en caso de estar inmovilizado en casa u hospitalizado a causa de un accidente o enfermedad.

asisa

DECESOS OCASO
ASISTENCIA FAMILIAR PLENA

Un modelo de tarifa diferencial

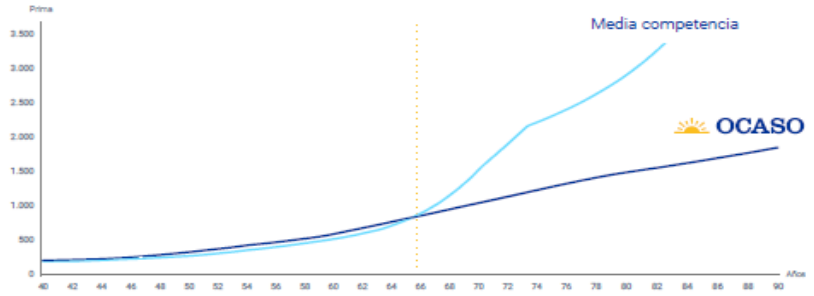
No podemos obviar que el precio es un factor fundamental a la hora de tomar una decisión sobre el seguro que contratar.

La competencia consigue abaratar el precio durante los primeros años a costa de tener incrementos considerables y en algunos casos, inasumibles a partir de los 70 años.

En OCASO ofrecemos un modelo de tarifas diferencial que nos permite dos cosas. Por un lado, abaratar el precio de entrada para que nuestro producto sea competitivo durante los primeros años. Por otro, tener un precio muy inferior a la competencia después de los 60 años y muy especialmente en los últimos años de la póliza.

En la siguiente gráfica se ilustra esta diferencia:

Comparativa evolución primas en modalidad prima mixta:



Si analizamos el ciclo de vida completo, **un asegurado de OCASO** termina pagando aproximadamente un

30% menos
que la media de la competencia.

Es con diferencia el seguro más económico a largo plazo.

Lo que debemos transmitirle al cliente potencial es que, aunque algunas compañías ofrezcan un precio muy barato de entrada, terminan "expulsando" a sus asegurados debido al precio elevado en los últimos años, En cambio, **OCASO hace totalmente asumible el mantenimiento del seguro de decesos cuando más se necesita y cuando menos recursos económicos se tienen y a largo plazo termina pagando menos.**

TARIFAS • SERVICIO DE DECESOS • ASISTENCIA EN DECESOS

Tasas anuales, impuestos incluidos:

Tasa anual por mil

Edad	Tasa nivelada	Tasa Natural	Edad	Tasa nivelada	Tasa Natural
0	13,10	5,48	36	29,35	0,78
1	13,25	0,39	37	30,18	0,87
2	13,50	0,33	38	31,05	0,96
3	13,77	0,27	39	31,95	1,06
4	14,04	0,22	40	32,90	1,16
5	14,32	0,18	41	33,89	1,28
6	14,61	0,16	42	34,92	1,48
7	14,91	0,15	43	36,00	1,73
8	15,22	0,14	44	37,13	2,03
9	15,54	0,14	45	38,30	2,37
10	15,86	0,15	46	39,53	2,76
11	16,20	0,17	47	40,82	3,21
12	16,55	0,20	48	42,16	3,72
13	16,90	0,24	49	43,57	4,29
14	17,27	0,30	50	45,03	4,92
15	17,65	0,38	51	46,56	5,43
16	18,03	0,46	52	48,17	5,96
17	18,43	0,53	53	49,86	6,52
18	18,84	0,52	54	51,63	7,10
19	19,26	0,52	55	53,50	7,71
20	19,70	0,53	56	55,48	8,35
21	20,15	0,54	57	57,57	9,04
22	20,62	0,55	58	59,78	9,76
23	21,10	0,56	59	62,12	10,54
24	21,60	0,58	60	64,61	
25	22,12	0,58	61	67,26	
26	22,66	0,59	62	70,08	
27	23,21	0,58	63	73,09	
28	23,79	0,58	64	76,31	
29	24,39	0,57	65	79,76	
30	25,02	0,56	66	83,46	
31	25,67	0,56	67	87,45	
32	26,35	0,56	68	91,74	
33	27,05	0,59	69	96,38	
34	27,79	0,63	70	101,40	
35	28,55	0,70			

asisa

DECESOS OCASO
ASISTENCIA FAMILIAR PLENA

Normas de contratación

Servicio Decesos:

El capital será como mínimo igual al coste real del servicio en la localidad de residencia del asegurado, ofreciéndole la posibilidad de añadir los diferentes elementos que pueden encarecer el Servicio (sobrecostes por incineración, nichos con mayor temporalidad, etc.) redondeándose en su caso, en módulos de 50€, con un máximo de 6.000€.

Accidentes Complementarios:

El capital mínimo de contratación obligatiorio para cada una de las garantías de Muerte y de Invalidez por Accidente será de 5.000 € para el conjunto de la póliza, independientemente de a quién o a quienes de los asegurados se asignen los capitales y las cuantías de los mismos, estableciéndose siempre en módulos de 5.000 €, con un máximo de 40.000 € por cada garantía y asegurado. No son asegurables en la modalidad de muerte las personas que al formular el seguro tengan menos de 14 años.

Asistencia Residentes (ampliación prestación integral)

El capital de Decesos mínimo de la póliza será de 4.000 euros, salvo para aquellas plazas cuyo capital sea superior, en cuyo caso se contratará dicho capital. El límite máximo de edad de contratación para esta garantía opcional es de 65 años.

TARIFAS • RESTO DE GARANTÍAS

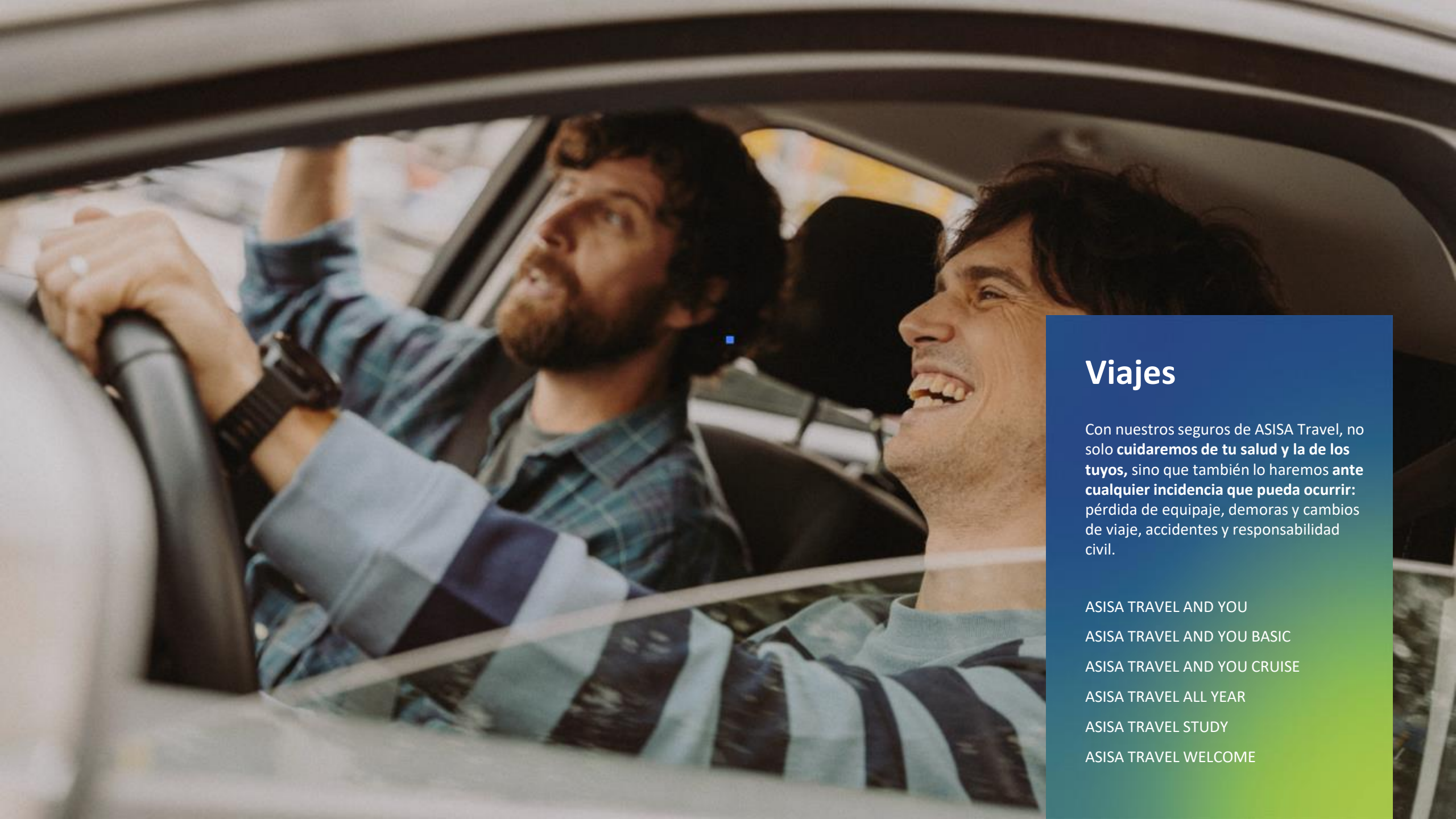
⊕ Cobertura opcional

Servicio de decesos		
Prestación integral	Asegurado y año	7,14
Asistencia Residentes ⊕	Por uno o dos asegurados	83,06
	Por cada asegurado adicional	41,53
Asistencia legal		
Asistencia legal	Póliza año	5,19
Asistencia en viaje		
Asistencia en viaje	Póliza año	22,71
Accidentes		
Muerte (AM y AMC)	5.000€ por asegurado y año	0,72
Invalidez (AI)	5.000€ por asegurado y año	0,90
Servicios de salud		
Asistencia en vida diaria ⊖	Póliza año	6,49

Para el cálculo de la prima de nuevos contratos:

- Las tasas de decesos y prestación integral para los menores de edad se bonificará un 100% (*)
- Las tasas de decesos para asegurados con edad entre 18 y 59 años tendrán una bonificación de un 3% por cada año que le reste hasta cumplir los 60 años, con un máximo de bonificación del 30% (*).

(*) Para asegurados que procedan de otra póliza en la cual ya hayan sido beneficiarios de la bonificación, el descuento se aplicará deduciendo los años ya disfrutados, según las normas de contratación en el momento de la emisión.



Viajes

Con nuestros seguros de ASISA Travel, no solo **cuidaremos de tu salud y la de los tuyos,** sino que también lo haremos **ante cualquier incidencia que pueda ocurrir:** pérdida de equipaje, demoras y cambios de viaje, accidentes y responsabilidad civil.

ASISA TRAVEL AND YOU

ASISA TRAVEL AND YOU BASIC

ASISA TRAVEL AND YOU CRUISE

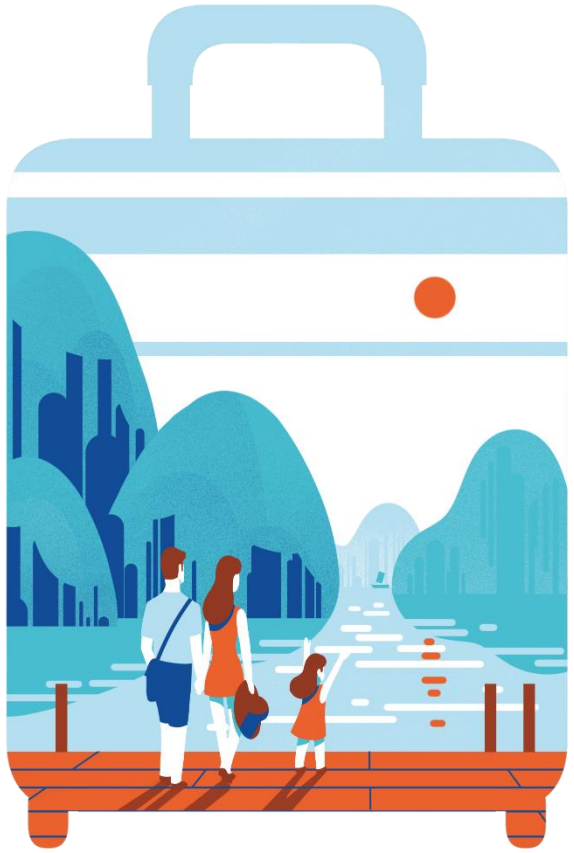
ASISA TRAVEL ALL YEAR

ASISA TRAVEL STUDY

ASISA TRAVEL WELCOME

ASISA TRAVEL AND YOU

ASISA TRAVEL AND YOU



- PRODUCTO FLEXIBLE ADAPTABLE SEGÚN LAS FECHA Y DESTINO DEL VIAJE DEL ASEGURADO
- VÁLIDO PARA VIAJES PROFESIONALES, DE OCIO O ESTUDIOS
- CONTRATACIÓN FÁCIL Y RÁPIDA
- HASTA 365 DÍAS CONTINUADOS DE COBERTURA
- CON TODAS LAS COBERTURAS NECESARIAS:

ASISTENCIA SANITARIA

EQUIPAJES

ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN DE VIAJE

DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS

ACCIDENTES

RESPONSABILIDAD CIVIL

CUBRE LA ANULACIÓN POR COVID COMO ENFERMEDAD GRAVE

asisa

ASISA TRAVEL AND YOU

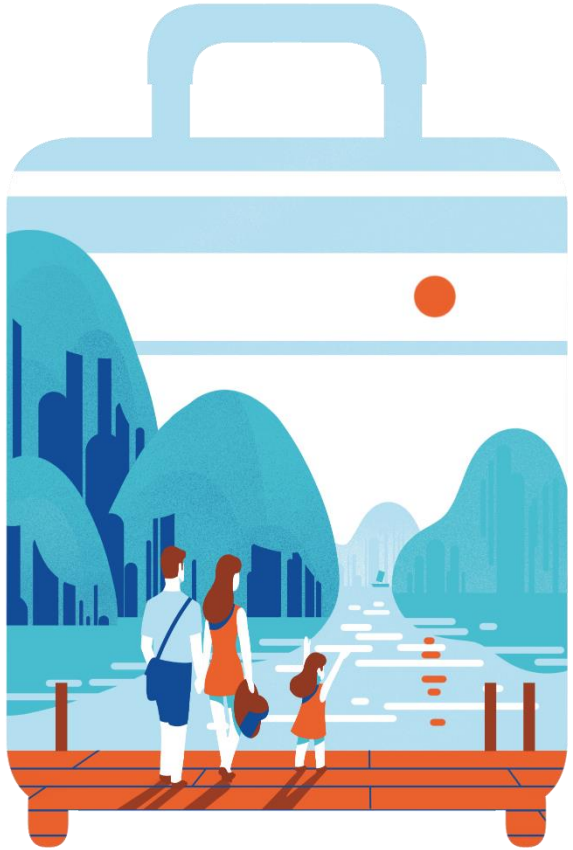
TABLA DE GARANTÍAS

1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA	
1.1. Asistencia a personas	
1.1.1. Asistencia médica y sanitaria	
Local	3.500 €
Continental	35.000 €
Mundial	100.000 €
1.1.2. Gastos odontológicos urgentes	120 €
1.1.3. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
1.1.4. Repatriación, o transporte de acompañantes (dos)	Ilimitado
1.1.5. Repatriación o transporte de hijos menores o personas dependientes	Ilimitado
1.1.6. Repatriación o transporte del asegurado fallecido	Ilimitado
1.1.7. Regeso anticipado por fallecimiento de un familiar	Ilimitado
1.1.8. Regeso anticipaoo por hospitaizac:ión de un familiar superior a 5 días	Ilimitado
1.1.9. Regeso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del asegurado	Ilimitado
1.1.10. Prolongación de estancia en hotel por prescripción médca (75€/dia; máxino 16 días)	1.200 €
1.1.11. Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días:	
Gastos de despazamiento del familiar	Ilimitado
Gastos de estancia (100 euros/día)	1.000 €
1.1.12. Gastos por secuestro	4.000 €
1.1.13. Ayuda a los familiares en el domicilio del asegurado hospitalizado	120 €
1.1.14. Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad	175 €
1.1.15. Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
1.1.16. Envb de medicamentos al extranjero	Incluido
1.1.17. Servicio de intérprete en el extranjero	Incluido
1.1.18. Servicio de información	Incluido
1.1.19. Adelanto de fondos en el extranjero	3.000 €
1.1.20. Anulación de tarjetas	Incluido
1.1.21. Pérdida de las llaves de la vivienda habitual	75 €
1.1.22. Gaslos del Asegurado derivados de la estancia en el hospital superior a 5 das (máx 10€/día)	100 €
1.2. Asistencia legal	
1.2.1. Redamación en contratos de compra en el extranjero	3.000 €
1.2.2. Asesoramienlo jurídico a distancia en desplazamientos	Incluido

2. GARANTIAS DE EQUIPAJES	
2.1. Pérdidas materiales	
Local	500 €
Continental	1.250 €
Mundial	2.000 €
Sublímite en caso de Robo	500 €
2.2. Demora en la entrega del equipaje (150€ a partir de 12 horas y 105€ cada 24 horas adicionales)	360 €
2.3. Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje	125 €
2.4. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	Incluido
2.5. Gastos de gestión por pérdida de documentos de viaje	250 €
3. GARANTIAS DE ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN	
3.1. Gastos de anulación de viaje	
Local	1.000 €
Continental	2.000 €
Mundial	4.000 €
3.2. Interrupción de viaje	
Local	750 €
Continental	1.250 €
Mundial	2.500 €
4. GARANTÍAS DE DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS	
4.1. Gastos ocasicnados por la demora en la saida del medio de transporte (50€ a partir de 6 horas y 100€ cada 24 horas adcionales)	350 €
4.2. Gastos ocasionados por la extensión de viaje obligada (máx70€/día)	350 €
4.3. Exlensión de la cobertura del seguro (4 días)	Incluido
4.4. Gastos ocasionados por la pérdida de enlaces del medio de transporte (mínimo 4 horas de retraso)	800 €
4.5. Gastos ocasicnados por la pérdida del medio de transporte por accidente "in itinere"	350 €
4.6. Cambio de servicios inicialmente contratados:	
Gastos ocasionados por la salida de un medio de transporte alternativo no previsto (60€ cada 6 horas)	360 €
Gastos ocasionados por el cambio de hotel/apartamento (máx. 55€/día)	550 €
4. 7. Pérdida de servicios contratados	300 €
5. GARANTIAS DE ACCIDENTES	
Accidentes 24h	6.500 €
Accidentes del medo del transporte	20.000€
6. RESPONSABILIDAD CIVIL	
Responsabilidad civil privada	60.000€

ASISA TRAVEL AND YOU BASIC

ASISA TRAVEL AND YOU BASIC



- PRODUCTO FLEXIBLE ADAPTABLE SEGÚN LAS FECHA Y DESTINO DEL VIAJE DEL ASEGURADO
- VÁLIDO PARA VIAJES PROFESIONALES, DE OCIO O ESTUDIOS
- CONTRATACIÓN FÁCIL Y RÁPIDA
- HASTA 365 DÍAS CONTINUADOS DE COBERTURA
- CON TODAS LAS COBERTURAS NECESARIAS Y CAPITALES MÁS AJUSTADOS:

ASISTENCIA SANITARIA

EQUIPAJES

ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN DE VIAJE

DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS

ACCIDENTES

RESPONSABILIDAD CIVIL

CUBRE LA ANULACIÓN POR COVID COMO ENFERMEDAD GRAVE

ASISA TRAVEL AND YOU BASIC

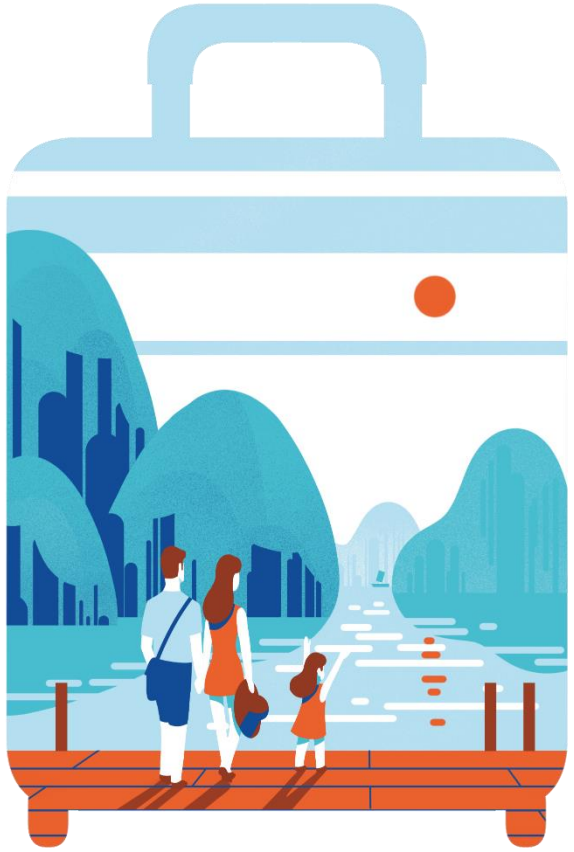
TABLA DE GARANTÍAS

1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA	
1.1. Asistencia a personas	
1.1.1. Asistencia médica y sanitaria	
Local	1.500 €
Continental	6.000 €
Mundial	20.000€
1.1.2. Gastos odontológicos urgentes	120 €
1.1.3. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
1.1.4. Repatriación, o transporte de acompañantes (dos)	Ilimitado
1.1.5. Repatriación o transporte de hijos menores o personas dependientes	Ilimitado
1.1.6. Repatriación o transporte del asegurado fallecido	Ilimitado
1.1.7. Regeso anticipado por fallecimiento de un familiar	Ilimitado
1.1.8. Regeso anticipaoo por hospitaizac:ión de un familiar superior a 5 días	Ilimitado
1.1.9. Regeso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del asegurado	Ilimitado
1.1.10. Prolongación de estancia en hotel por prescripción médca (75€/dia; máxino 16 días)	1.200 €
1.1.11. Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días:	
Gastos de despazamiento del familiar	Ilimitado
Gastos de estancia (100 euros/día)	1.000 €
1.1.12. Gastos por secuestro	4.000 €
1.1.13. Ayuda a los familiares en el domicilio del asegurado hospitalizado	120 €
1.1.14. Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad	175 €
1.1.15. Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
1.1.16. Envb de medicamentos al extranjero	Incluido
1.1.17. Servicio de intérprete en el extranjero	Incluido
1.1.18. Servicio de información	Incluido
1.1.19. Adelanto de fondos en el extranjero	3.000 €
1.1.20. Anulación de tarjetas	Incluido
1.1.21. Pérdida de las llaves de la vivienda habitual	75 €
1.1.22. Gaslos del Asegurado derivados de la estancia en el hospital superior a 5 das (máx 10€/día)	100 €
1.2. Asistencia legal	
1.2.1. Redamación en contratos de compra en el extranjero	3.000 €
1.2.2. Asesoramienlo jurídico a distancia en desplazamientos	Incluido

2. GARANTIAS DE EQUIPAJES	
2.1. Pérdidas materiales	
Local	500 €
Continental	1.250 €
Mundial	2.000 €
Sublímite en caso de Robo	500 €
2.2. Demora en la entrega del equipaje (150€ a partir de 12 horas y 105€ cada 24 horas adicionales)	360 €
2.3. Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje	125 €
2.4. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	Incluido
2.5. Gastos de gestión por pérdida de documentos de viaje	250 €
3. GARANTIAS DE ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN	
3.1. Gastos de anulación de viaje	
Local	450 €
Continental	900 €
Mundial	1.500 €
3.2. Interrupción de viaje	
Local	600 €
Continental	1.200 €
Mundial	2.000 €
4. GARANTÍAS DE DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS	
4.1. Gastos ocasicnados por la demora en la saida del medio de transporte (50€ a partir de 6 horas y 100€ cada 24 horas adcionales)	350 €
4.2. Gastos ocasionados por la extensión de viaje obligada (máx70€/día)	350 €
4.3. Exlensión de la cobertura del seguro (4 días)	Incluido
4.4. Gastos ocasionados por la pérdida de enlaces del medio de transporte (mínimo 4 horas de retraso)	800 €
4.5. Gastos ocasicnados por la pérdida del medio de transporte por accidente "in itinere"	350 €
4.6. Cambio de servicios inicialmente contratados:	
Gastos ocasionados por la salida de un medio de transporte alternativo no previsto (60€ cada 6 horas)	360 €
Gastos ocasionados por el cambio de hotel/apartamento (máx. 55€/día)	550 €
4. 7. Pérdida de servicios contratados	300 €
5. GARANTIAS DE ACCIDENTES	
Accidentes 24h	6.500 €
Accidentes del medo del transporte	20.000€
6. RESPONSABILIDAD CIVIL	
Responsabilidad civil privada	60.000€

ASISA TRAVEL AND YOU CRUISE

ASISA TRAVEL AND YOU CRUISE



- PRODUCTO EXCLUSIVO PARA CRUCEROS SEGÚN LAS FECHAS Y DESTINO DEL VIAJE DEL ASEGURADO.
- VÁLIDO PARA VIAJES PROFESIONALES, DE OCIO
- CONTRATACIÓN FÁCIL Y RÁPIDA
- HASTA 365 DÍAS CONTINUADOS DE COBERTURA
- CON TODAS LAS COBERTURAS NECESARIAS:

ASISTENCIA SANITARIA

EQUIPAJES

ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN DE VIAJE

DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS

ACCIDENTES

RESPONSABILIDAD CIVIL

CUBRE LA ANULACIÓN POR COVID COMO ENFERMEDAD GRAVE

ASISA TRAVEL AND YOU CRUISE

TABLA DE GARANTÍAS

1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA	
1.1. Asistencia a personas	
1.1.1. Asistencia médica y sanitaria	
Local	3.500 €
Continental	35.000 €
Mundial	100.000 €
1.1.2. Gastos odontológicos urgentes	120 €
1.1.3. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
1.1.4. Repatriación, o transporte de acompañantes (dos)	Ilimitado
1.1.5. Repatriación o transporte de hijos menores o personas dependientes	Ilimitado
1.1.6. Repatriación o transporte del asegurado fallecido	Ilimitado
1.1.7. Regeso anticipado por fallecimiento de un familiar	Ilimitado
1.1.8. Regeso anticipaoo por hospitaizac:ión de un familiar superior a 5 días	Ilimitado
1.1.9. Regeso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del asegurado	Ilimitado
1.1.10. Prolongación de estancia en hotel por prescripción médca (75€/dia; máxino 16 días)	1.200 €
1.1.11. Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días:	
Gastos de despazamiento del familiar	Ilimitado
Gastos de estancia (100 euros/día)	1.000 €
1.1.12. Gastos por secuestro	4.000 €
1.1.13. Ayuda a los familiares en el domicilio del asegurado hospitalizado	120 €
1.1.14. Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad	175 €
1.1.15. Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
1.1.16. Envb de medicamentos al extranjero	Incluido
1.1.17. Servicio de intérprete en el extranjero	Incluido
1.1.18. Servicio de información	Incluido
1.1.19. Adelanto de fondos en el extranjero	3.000 €
1.1.20. Anulación de tarjetas	Incluido
1.1.21. Pérdida de las llaves de la vivienda habitual	75 €
1.1.22. Gaslos del Asegurado derivados de la estancia en el hospital superior a 5 das (máx 10€/día)	100 €
1.2. Asistencia legal	
1.2.1. Redamación en contratos de compra en el extranjero	3.000 €
1.2.2. Asesoramienlo jurídico a distancia en desplazamientos	Incluido

2. GARANTIAS DE EQUIPAJES	
2.1. Pérdidas materiales	
Local	500 €
Continental	1.250 €
Mundial	2.000 €
Sublímite en caso de Robo	500 €
2.2. Demora en la entrega del equipaje (150€ a partir de 12 horas y 105€ cada 24 horas adicionales)	360 €
2.3. Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje	125 €
2.4. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	Incluido
2.5. Gastos de gestión por pérdida de documentos de viaje	250 €
3. GARANTIAS DE ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN	
3.1. Gastos de anulación de viaje	
Local	1.000 €
Continental	2.000 €
Mundial	4.000 €
3.2. Interrupción de viaje	
Local	750 €
Continental	1.250 €
Mundial	2.500 €
4. GARANTÍAS DE DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS	
4.1. Gastos ocasicnados por la demora en la saida del medio de transporte (50€ a partir de 6 horas y 100€ cada 24 horas adcionales)	350 €
4.2. Gastos ocasionados por la extensión de viaje obligada (máx70€/día)	350 €
4.3. Exlensión de la cobertura del seguro (4 días)	Incluido
4.4. Gastos ocasionados por la pérdida de enlaces del medio de transporte (mínimo 4 horas de retraso)	800 €
4.5. Gastos ocasicnados por la pérdida del medio de transporte por accidente "in itinere"	350 €
4.6. Cambio de servicios inicialmente contratados:	
Gastos ocasionados por la salida de un medio de transporte alternativo no previsto (60€ cada 6 horas)	360 €
Gastos ocasionados por el cambio de hotel/apartamento (máx. 55€/día)	550 €
4. 7. Pérdida de servicios contratados	300 €
5. GARANTIAS DE ACCIDENTES	
Accidentes 24h	6.500 €
Accidentes del medo del transporte	20.000€
6. RESPONSABILIDAD CIVIL	
Responsabilidad civil privada	60.000€

CONDICIONES DE COBERTURA PRODUCTOS AND YOU

- ✓ La póliza tiene cobertura cuando el asegurado se encuentre a más de 25 km del domicilio habitual en caso de residir en la península y a 15 km en caso de que su residencia sea en Canarias o Islas Baleares.
- ✓ Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio (15 km. en las Islas Baleares y Canarias).
- ✓ Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que sí se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.
- ✓ Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente, y aquellos que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
- ✓ Sin límite de edad para contratación. Para asegurados mayores de 75 años el capital de asistencia sanitaria y médica queda reducido un 50%.
- ✓ La cobertura de anulación del viaje sólo tendrá efecto en caso de contratarse la póliza en el mismo momento de contratar el viaje o en un máximo de 7 días desde la contratación del mismo.
- ✓ Las coberturas del presente contrato no serán válidas para viajes de crucero excepto en el caso de contratar And You Cruise que presta cobertura exclusivamente para viajes de crucero.

ASISA TRAVEL ALL YEAR

ASISA TRAVEL ALL YEAR

- COBERTURA PARA TODOS LOS VIAJES REALIZADOS DURANTE UN AÑO QUE NO EXCEDAN LOS 60 DÍAS CONTINUADOS
- FLEXIBLE EN ZONAS DE VIAJE
- ORIENTADO A EMPRESA O PARTICULARES QUE VIAJE MÁS DE TRES VECES AL AÑO
- CON TODAS LAS COBERTURAS NECESARIAS:

ASISTENCIA SANITARIA

EQUIPAJES

ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN DE VIAJE

DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS

ACCIDENTES

RESPONSABILIDAD CIVIL

CUBRE LA ANULACIÓN POR COVID COMO ENFERMEDAD GRAVE

asisa

ASISA TRAVEL ALL YEAR

TABLA DE GARANTÍAS

1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA	
1.1. Asistencia a personas	
1.1.1. Asistencia médica y sanitaria	
Local	5.000 €
Continental	100.000 €
Mundial	150.000 €
1.1.2. Gastos odontológicos urgentes	200 €
1.1.3. Gastos odontológicos urgentes por accidente	600 €
1.1.4. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
1.1.5. Repatriación, o transporte de acompañantes (dos)	Ilimitado
1.1.6. Repatriación o transporte de hijos menores o personas dependientes	Ilimitado
1.1.7. Repatriación o transporte del asegurado fallecido	Ilimitado
1.1.8. Regeso anticipado por fallecimiento de un familiar	Ilimitado
1.1.9. Regeso anticipaoo por hospitaizac:ión de un familiar superior a 5 días	Ilimitado
1.1.10. Regeso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del asegurado	Ilimitado
1.1.11. Prolongación de estancia en hotel por prescripción médca (50€/dia; máxino 16 días)	800 €
1.1.12. Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del asegurado superior a 5 días:	
Gastos de despazamiento del familiar	Ilimitado
Gastos de estancia (60 euros/día)	600 €
1.1.13. Apertura y reparación de cofres y cajas de seguridad	200 €
1.1.14. Transmisión de mensajes urgentes	Incluido
1.1.15. Envb de medicamentos al extranjero	Incluido
1.1.16. Servicio de intérprete en el extranjero	Incluido
1.1.17. Adelanto de fondos en el extranjero	2.000 €
1.1.18. Anulación de tarjetas	Incluido
1.1.19. Pérdida de las llaves de la vivienda habitual	100 €
1.2. Asistencia legal	
1.2.1. Adelanto del importe de la fianza penal exigida en el extranjero	10.000€
1.2.2. Pago de los gastos de asistencia jurídica efectuados en el extranjero	1.500 €

2. GARANTIAS DE EQUIPAJES	
2.1. Pérdidas materiales	2.000 €
Sublímite en caso de Robo	500 €
2.2. Demora en la entrega del equipaje (75€ a partir de 12 horas)	150 €
2.3. Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje	250 €
2.4. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	Incluido
2.5. Gastos de gestión por pérdida de documentos de viaje	200 €
3. GARANTIAS DE ANULACIÓN E INTERRUPCIÓN	
3.1. Gastos de anulación de viaje	
Continental	1.200 €
Mundial	2.000 €
3.2. Interrupción de viaje	1.000 €
4. GARANTÍAS DE DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS	
4.1. Gastos ocasicnados por la demora en la saida del medio de transporte (50€ a partir de 6 horas)	400 €
4.2. Gastos ocasionados por la pérdida de enlaces del medio de transporte (mínimo 4 horas de retraso)	700 €
4.3. Cobertura de catástrofe	1.500 €
5. GARANTIAS DE ACCIDENTES	
Accidentes 24h	20.000€
6. RESPONSABILIDAD CIVIL	
Responsabilidad civil privada	60.000€

* Producto no válido para viajes de crucero

* * No quedarán garantizados los viajes con duraciones superiores a 60 días consecutivos fuera del domicilio habitual del asegurado.

CONDICIONES DE COBERTURA

- ✓ Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio (15 km. en las Islas Baleares y Canarias).
- ✓ Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que sí se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.
- ✓ Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente, y aquellos que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
- ✓ La cobertura de anulación del viaje sólo tendrá efecto para el primer viaje realizado en caso de contratar la póliza en el mismo momento de contratar el viaje un máximo de 7 días después de la contratación del mismo. El resto de viajes tendrán cobertura de anulación hasta el vencimiento de la póliza.
- ✓ Sin límite de edad de contratación. Para asegurados mayores de 75 años el capital de asistencia sanitaria y médica queda reducido un 50%.
- ✓ Las coberturas del presente contrato no serán válidas para viajes de crucero

ASISA TRAVEL STUDY

ASISA TRAVEL STUDY

- ORIENTADO A CUALQUIER PERSONA EN VIAJES DE FORMACIÓN
- FLEXIBLE EN FECHAS Y DESTINO EN FUNCIÓN A LOS INTERESES DEL ASEGURADO
- INCLUYE LA PRÁCTICA DE LA MAYORÍA DE DEPORTES
- CON TODAS LAS COBERTURAS NECESARIAS:

ASISTENCIA SANITARIA

EQUIPAJES

DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS

ACCIDENTES

RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA Y DE PROFESOR, TUTOR O MONITOR

ASISA TRAVEL STUDY

TABLA DE GARANTÍAS

1. GARANTÍAS DE ASISTENCIA	
1.1. Asistencia a personas	
1.1.1. Asistencia médica y sanitaria	100.000 €
1.1.2. Gastos por enfermedad psicológica o psiquiátrica	
Para viajes de hasta 3 meses de duración	No cubierto
Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración	275 €
Para viajes de más de 6 meses de duración	550 €
1.1.3. Gastos por fisioterapia o quiropráctica	
Para viajes de hasta 3 meses de duración	200 €
Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración	200 €
Para viajes de más de 6 meses de duración	400 €
1.1.4. Gastos odontológicos urgentes	
Para viajes de hasta 3 meses de duración	200 €
Para viajes de entre 3 y 6 meses de duración	200 €
Para viajes de más de 6 meses de duración	800 €
1.1.5. Gastos odontológicos urgentes por accidente	600 €
1.1.6. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
1.1.7. Repatriación o transporte del asegurado fallecido	Ilimitado
1.1.8. Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar	Ilimitado
1.1.9. Regreso anticipado por hospitalización de un familiar superior a 5 días	Ilimitado
1.1.10. Billete de regreso al país de residencia habitual (sólo válida para viajes de duración superior a 6 meses)	Ilimitado
1.1.11. Prolongación de estancia en hotel por prescripción médica (50 €/día; máximo 16 días)	800 €
1.1.12. Desplazamiento de una persona en caso de hospitalización del asegurado superior a 3 días:	
Gastos de desplazamiento del familiar	Ilimitado
Gastos de estancia (60 euros/día)	600 €
1.2. Asistencia legal	
1.2.1. Redamación en contratos de compra en el extranjero	3.000 €
1.2.2. Asesoramiento jurídico a distancia en desplazamientos	Incluido

2. GARANTIAS DE EQUIPAJES	
2.1. Pérdidas materiales	2.000 €
Sublímite en caso de Robo	500 €
2.2. Demora en la entrega del equipaje (100€ cada 24 horas)	500 €
2.3. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	Incluido
3. GARANTÍAS DE DEMORAS DE VIAJE Y PÉRDIDA DE SERVICIOS	
3.1. Gastos ocasicnados por la demora en la saida del medio de transporte (75€ a partir de 6 horas)	300 €
4. GARANTIAS DE ACCIDENTES	
Accidentes 24h	
Fallecimiento	5.000 €
Invalidez Permanente	20.000€
6. RESPONSABILIDAD CIVIL	
Responsabilidad civil privada	60.000€
Responsabilidad civil del profesor, tutor o monitor	60.000€

ACTIVIDADES DEPORTIVAS INCLUIDAS

DEPORTES TERRESTRES

- Actividades en gimnasio
- Cicloturismo
- Curling
- Excursionismo
- Footing
- Juegos de pelota
- Juegos de playa
- Actividades de campamento
- Orientación
- Segway
- Senderismo
- Trekking entre 2.000 y 3.000 metros de altitud
- Bicicleta de montaña
- Paintball
- Puente tibetano Rocódromo
- Rutas en 4x4
- Supervivencia
- Tirolina
- Turismo ecuestre Airsoft
- Barranquismo
- Bulder hasta 8 metros de altura
- Equitación
- Escalada deportiva
- Esgrima
- Espeleología menos 150 metros profundidad
- Quads

DEPORTES ACUÁTICOS

- Kayak
- Paddle surf
- Snorkle
- Motos acuáticas
- Navegación a vela
- Surf
- Windsurf
- Esquí acuático
- Fly surf
- Aguas bravas
- Buceo
- Actividades subacuáticas a menos de 20 metros de profundidad
- Hidrobob
- Hidrospeed
- Kitesurf Piragüismo
- Psicobloc hasta 8 metros de altura
- Rafting
- Rapel
- Salto elástico

DEPORTES DE INVIERNO

- Raquetas de nieve Esquí de fondo
- Motos de nieve
- Trineo en estaciones de esquí
- Trineo con perros (mushing)
- Deportes de invierno (esquí, snowboard, etc.)

ACTIVIDADES DEPORTIVAS EXCLUIDAS

- Actividades desarrolladas a más de 3.000 metros de altitud
- Actividades subacuáticas a más de 20 metros de profundidad
- Artes marciales
- Ascensiones o viajes aeronáuticos
- Big Wall
- Bobsleigh
- Boxeo
- Carreras de velocidad o resistencia
- Caza mayor
- Ciclismo en pista
- Ciclismo en ruta
- Ciclocross
- Deportes de lucha
- Deportes con motocicletas
- Escalada alpina
- Escalada clásica
- Escalada sólo integral
- Escalada en hielo
- Escuelas deportivas y asociaciones
- Espeleobuceo
- Espeleología a más de 150 metros de profundidad
- Espeleología en simas vírgenes
- Lancha rápida
- Luge
- Polo
- Rugby
- Trial
- Skeleton

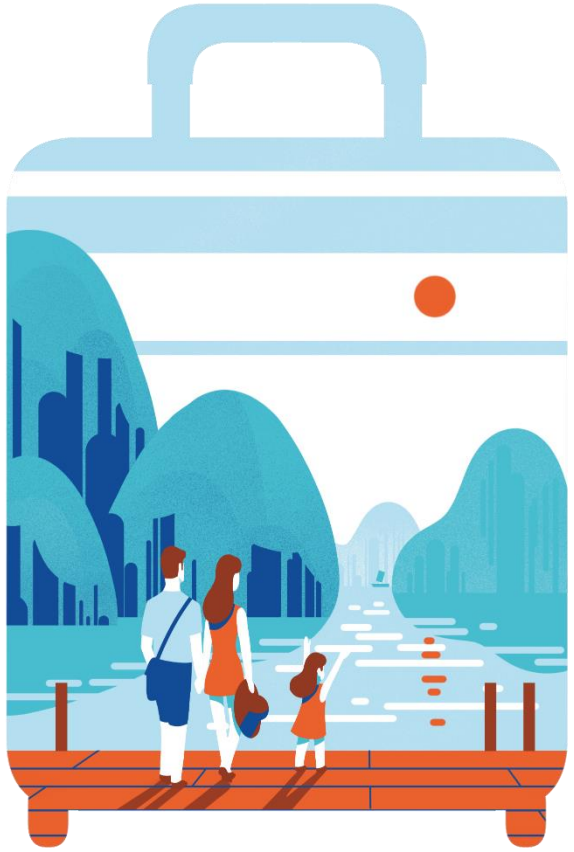
✓ En cualquier caso, queda excluida del ámbito de cobertura del presente seguro la práctica profesional de cualquier actividad deportiva y/o de aventura y la participación en competiciones deportivas, oficiales o privadas, entrenamientos, pruebas y apuestas. Se entenderá por “competición” toda ocasión en que la actividad deportiva se realice en el marco de un acto u evento cuya organización corra a cargo de un tercero distinto del Tomador y/o del Asegurado. A efectos de esta póliza.”

✓ Tanto en la práctica de deportes denominados de “aventura” (terrestres o acuáticos), como en el caso de los deportes de “invierno”, serán objeto de cobertura todas las garantías indicadas en las Condiciones Generales y Particulares del seguro, excepto la del Seguro de Accidentes y la del Seguro de Responsabilidad Civil Privada, que quedarán excluidos. Asimismo, se limita el importe económico de la garantía de Gastos médicos por enfermedad o accidente del Artículo 1.1.1, a 25.000 euros, cuando el siniestro ocurra en el extranjero.

CONDICIONES DE COBERTURA

- ✓ Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio (15 km. en las Islas Baleares y Canarias).
- ✓ Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que sí se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.
- ✓ Quedan excluidos de las coberturas de la presente póliza aquellos países que durante el viaje o desplazamiento del Asegurado se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente, y aquellos que específicamente figuren en el recibo o en las Condiciones Particulares.
- ✓ Producto valido exclusivamente para viajes de estudios
- ✓ Las coberturas del presente contrato no serán válidas para viajes de crucero.

ASISA TRAVEL WELCOME



- PRODUCTO FLEXIBLE ADAPTABLE SEGÚN LAS FECHA
- VÁLIDO PARA VIAJES PROFESIONALES, DE OCIO O ESTUDIOS QUE SE REALICEN DESDE CUALQUIER PAÍS EXTRAJERO A ESPAÑA
- CONTRATACIÓN FÁCIL Y RÁPIDA
- HASTA 365 DÍAS CONTINUADOS DE COBERTURA
- CON TODAS LAS COBERTURAS NECESARIAS:

ASISTENCIA SANITARIA

EQUIPAJES

REPATRIACIÓN AL PAÍS DE ORIGEN POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

REPATRACIÓN AL PAÍS DE ORIGEN POR FALLECIMIENTO

TABLA DE GARANTÍAS

TABLA DE GARANTÍAS ASISA TRAVEL WELCOME

GARANTÍAS	
1) GARANTÍAS DE ASISTENCIA	
Asistencia médica y sanitaria	
- España	30.000 €
- Gastos odontológicos	60 €
Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	La totalidad de su coste
Repatriación o transporte de los demás Asegurados	La totalidad de su coste
Repatriación o transporte de menores o disminuidos	La totalidad de su coste
Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización superior a 5 días	La totalidad de su coste
Convalecencia en hotel	720€ (72€ / día; máx 10 días)
Repatriación o transporte del Asegurado fallecido	La totalidad de su coste
Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar	La totalidad de su coste
Regreso anticipado por hospitalización de más de 5 días de un familiar	La totalidad de su coste
Demora de más de 12 horas en la entrega del equipaje facturado	60 €
Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados	La totalidad de su coste

CONDICIONES DE COBERTURA PRODUCTO WELCOME

- ✓ La póliza tiene cobertura cuando el asegurado se encuentre a más de 25 km del domicilio habitual.
- ✓ Queda expresamente convenido que las obligaciones del Asegurador derivadas de la cobertura de esta póliza finalizan en el instante en que el Asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 km. de distancia del citado domicilio.
- ✓ Cuando el Asegurado se encuentre a bordo de cualquier tipo de vehículo terrestre, marítimo o aéreo el Asegurador no estará obligado a la prestación de ningún tipo de servicio, que sí se prestará en cuanto el Asegurado se encuentre en tierra firme.
- ✓ El presente producto solo presta cobertura para viajes con origen en cualquier país del mundo y destino exclusivamente en España.
- ✓ Sin límite de edad para contratación. Para asegurados mayores de 75 años el capital de asistencia sanitaria y médica queda reducido un 50%.
- ✓ Las coberturas del presente contrato no serán válidas para viajes de crucero.

Mascotas

Todo este tiempo juntos nos ha permitido conocerte mejor y nos ha convertido en una aseguradora dispuesta a protegerte a ti y a lo que más quieres. Con ASISA Mascotas también **cuidaremos de la salud y el bienestar de tus amigos más fieles.**

ASISA MASCOTAS

ASISA MASCOTAS

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Seguro dirigido a propietarios de mascotas (perros y gatos).
- ❑ Una póliza puede tener varias mascotas, pero todas pagan prima.
- ❑ Es asegurable cualquier perro o gato, independientemente de sus características, (perros de caza, perros policía, etc.) raza o estado de salud.

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Seguro de Asistencia Veterinaria con cobertura nacional.
- ✓ Seguro de Cuadro Veterinario específico:
  - Con más de 450 Centros Veterinarios Concertados.
  - El Cuadro Veterinario está sujeto a modificaciones durante el año en curso. Puede consultarse en www.asisa.es
- ✓ Se establecen distintas franquicias por cada servicio veterinario, que el asegurado debe abonar en el centro en el que realice el tratamiento **(Franquicias ASISA Mascotas 2024).**
- ✓ El producto tiene estas coberturas, **cobertura principal**:
  - ✓ Asistencia veterinaria a precios franquiciados.
  - ✓ Servicio de orientación veterinaria telefónica.
  - ✓ Servicio de información Mundo Mascotas.

  coberturas opcionales: Responsabilidad civil, Fallecimiento por accidente, Robo y Gastos por sacrificio y eliminación de restos.
- ✓ Además, ofrece un servicio de urgencias telefónicas 24 horas los 365 días del año.
- ✓ El seguro se contrata por año natural.

* Para tener derecho a la cobertura del seguro, es condición indispensable que, durante toda la vigencia de la póliza, el el animal debe estar **identificado con número de microchip.**

COBERTURAS

Asistencia Veterinaria

Esta cobertura garantiza unos servicios veterinarios gratuitos (principalmente vacunas y consultas) y otros con un coste franquiciado.

Los servicios veterinarios cubiertos por la póliza estarán disponibles en la web de ASISA, especificando el importe correspondiente a la franquicia.

La asistencia veterinaria se prestará únicamente a través del Cuadro Veterinario de Asisa, que podrá ser actualizado por la Compañía en cualquier momento.

La cobertura de Asistencia Veterinaria se limita exclusivamente al territorio español.

En caso de urgencia, el Asegurado deberá llamar al teléfono **91 788 30 91** de Atención al Cliente, donde le darán las indicaciones oportunas y, en caso de ser necesario, le indicarán el centro veterinario de urgencia concertado por Asisa más próximo. Este teléfono está disponible 24 horas los 365 días del año.

Si el Asegurado acude a un servicio de urgencias sin haber llamado previamente al teléfono de Atención al Cliente, este servicio no quedará cubierto por la póliza, siendo el Asegurado el que asumirá el coste total del mismo.

Servicio de Atención Veterinaria Telefónica

Asisa pone a disposición del Asegurado un servicio telefónico de Orientación Veterinaria en cuanto a medicina preventiva o tratamientos alternativos. El Asegurado podrá realizar cualquier consulta relativa a sintomatología o tratamientos veterinarios acordes con las necesidades de su mascota. Este servicio no emitirá diagnósticos sobre la salud del animal asegurado.

Este servicio se presta a través del teléfono **91 788 30 91**, con horario de 09:00 a 18:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos.

Incluye asesoramiento en caso de defunción, incineración, etc.

COBERTURAS

Servicio de información “Mundo Mascotas”

A través de una llamada al teléfono de Atención al Cliente **91 788 30 91** el Asegurado podrá solicitar información sobre cualquiera de los servicios relacionados con el mundo animal que se detallan a continuación:

- Servicio de orientación sobre hoteles en España que admiten animales de compañía.
- Peluquería.
- Tiendas especializadas en alimentación, complementos y accesorios para mascotas (ropa, collares, etc.).
- Adiestramiento.
- Criadores.
- Clubes de mascotas.
- Asistencia a concursos y otros eventos.
- Adopciones y centros de acogida.
- Cuidadores a domicilio.
- Trámites para traslados de la mascota en transporte públicos o privados.

Este servicio facilitará direcciones, teléfonos de contacto y efectuará las gestiones necesarias para facilitar al Asegurado toda la información necesaria para que éste pueda acceder sin dificultad a los servicios.

En ningún caso Asisa realizará gestión de reservas, verificará disponibilidad ni realizará gestión alguna en nombre del Asegurado.

EXCLUSIONES

Quedan excluidos de la cobertura del seguro:

- Los materiales fungibles, los medicamentos, los sueros, las prótesis, las órtesis e implantes como los clavos, mallas, placas, cerclajes y fijadores.
- Las dosis seminales.
- La reanimación de los neonatos, si se precisara.
- Las bolsas de sangre o sus derivados.
- Los medios de contraste.
- Los gastos derivados de la eliminación del cadáver.
- Los gastos derivados de la documentación oficial solicitada por algunas comunidades autónomas tras la vacunación.
- La asistencia veterinaria prestada por profesionales o centros veterinarios distintos a los que se relacionan en el Cuadro Veterinario de Asisa.
- Cualquier prueba diagnóstica que, por su especificidad, deba desarrollarse en un laboratorio externo al centro adscrito.
- Visitas a domicilio, la asistencia veterinaria domiciliaria así como las visitas de especialistas de “conducta”.
- Los servicios realizados por profesionales externos a los centros veterinarios.
- Cualquier otro servicio veterinario no incluido expresamente en documento publicado en la Web de Asisa, que contiene los servicios veterinarios cubiertos por la póliza.

COBERTURAS OPCIONALES

Responsabilidad civil

En esta cobertura hay tres capitales contratables; 150.000 euros, 200.000 euros o 300.000 euros.

Esta cobertura garantiza el pago de las indemnizaciones de las que pueda resultar civilmente responsable el Asegurado con arreglo a derecho, por los Daños personales o materiales y los perjuicios derivados de estos, causados a terceros, que hayan sido originados por el/los Animales Asegurado/s.

A estos efectos se considera Asegurado, la persona designada en las Condiciones Particulares como titular o poseedor del animal.

Capital en caso de Fallecimiento por accidente

En caso de fallecimiento o sacrificio del Animal Asegurado por Accidente, ASISA abonará al Asegurado una indemnización hasta un límite máximo de 1.000 euros , previa presentación de la factura acreditativa de la adquisición del animal. De no existir la factura, ASISA garantiza el abono de 300 euros.

Capital en caso de Robo

En caso de Robo del animal asegurado ,ASISA abonará al Asegurado una indemnización hasta un límite máximo de 1.000 euros , previa presentación de la factura acreditativa de la adquisición del animal. De no existir la factura, ASISA garantiza el abono de 300 euros.

Se establece un plazo de carencia para esta garantía de 15 días.

Gastos por sacrificio y eliminación de restos

ASISA garantiza el reembolso de gastos en concepto de servicio de sacrificio y eliminación del Animal Asegurado.

El límite máximo a reembolsar es de 150 euros.

Se establece un plazo de carencia para esta garantía de 6 meses.

ASISA MASCOTAS

SERVICIOS GRATUITOS

VACUNACIONES CANINAS

Rabia

Tetravalente (Moquillo, Hepatitis, Leptospirosis y Parvovirosis)

Trivalente (Moquillo, Hepatitis, Leptospirosis)

***Las únicas vacunas que no son gratuitas son la parvovirosis que tiene un coste de 12,10€, especial cachorros tiene un coste de 18,15€, tos de la perreras tiene un coste de 26,62€ y la pentavalente tiene un coste de 8,47€.**

VACUNACIONES FELINAS

Trivalente (Rinotraqueitis, Panleucopenia, Calcivirosis)

Leucemia

Rabia

Tetravalente (Rinotraqueitis, Panleucopenia, Calcivirosis, Clamidiasis)

*** La única vacuna que no es gratuita es la pentavalente que tiene un coste de 24,20€.**

VISITAS

Consulta con cita

Revisión

Consulta urgencia vital (previa autorización telefónica).

*** La única consulta que no es gratuita es la de especialidad, que tiene un coste de 24,20€.**

ASISA MASCOTAS

PRIMA MENSUAL 2024
Cliente: 24668 Producto: 610001

Cobertura principal obligatoria:
- ✓ Asistencia veterinaria 9,15 €

Coberturas opcionales:
- ✓ Responsabilidad Civil 150.000 € 1,71 €
- ✓ Responsabilidad Civil 200.000 € 2,05 €
- ✓ Responsabilidad Civil 300.000 € 2,39 €
- ✓ Capital por Fallecimiento por accidente 0,49 €
- ✓ Capital por Robo 4,20 €
- ✓ Gastos por sacrificio y eliminación de restos: 3,15 €

Primas netas mensuales válida hasta el 31 de diciembre de 2024
Esta prima, por ser netas no incluye los impuestos legalmente repercutibles:
- Consorcio sobre primas: 0,15%.
- Impuesto de primas de seguros : 8% sobre la prima

DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

Trimestral	1%
Semestral	2%
Anual	3%

CARENCIAS

Sí, existen periodos de carencia en las garantías de Robo y Gastos por sacrificio y eliminación de restos.

asisa

ASISA MASCOTAS

FRANQUICIAS ASISA MASCOTAS 2024

ASISA MASCOTAS

asisa

Cuadro de coberturas y franquicias Península y Baleares 2024

SERVICIOS	EUROS
1 - VISITAS	
Consulta con cita	0
Consulta preventiva salud oral (1 anual)	0
Consulta urgencia vital diurna (previa autorización telefónica)	0
Consulta urgencia vital noctura y festivos (previa autorización telefónica)	0
Revisión	0
Videoconsulta veterinaria programada (2 anuales)	0
2 - VACUNACIONES CANINAS	
Especial cachorros (Moquillo, Parvovirosis)	18,15
Parvovirosis	12,10
Pentavalente (Moquillo, Hepatitis, Leptospirosis, Parvovirosis y Parainfluenza)	8,47
Rabia Caninos	0
Tetravalente (Moquillo, Hepatitis, Leptospirosis, Parvovirosis)	0
Tos de las perreras	26,62
Trivalente (Moquillo, Hepatitis, Leptospirosis)	0
3. VACUNACIONES FELINAS	
Leucemia	0
Pentavalente (Rinotraqueitis, Panleucopenia, Calcivirus, Leucemia, Clamidiasis)	24,20
Rabia Felinos	0
Tetravalente (Rinotraqueitis, Panleucopenia, Calicivirosis, Clamidiasis)	0
Trivalente (Rinotraqueitis, Panleucopenia, Calicivirosis)	0
4. CERTIFICACIÓN	
Cambio de propietario	21,78
Certificado veterinario oficial (impreso colegio)	33,88
Identificación y/o alta (alta en registro CCAA, no incluye implantación ni microchip)	33,88
Pasaporte intracomunitario	13,31
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO	
Análisis de orina (con tira reactiva)	13,31
Citología	15,73
Coprológico (flotación)	12,1
Frotis sanguíneo	12,1
Frotis vaginal	14,52
Hemograma	16,94
Microhematocrito	8,47
Raspado cutáneo	13,31
Tricograma	14,52
6. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
Consulta de especialidad dagnostico por imagen	24,2
Ecocardiografía	84,7
Ecografía abdominal	41,14
Ecografía ocular	26,62
Ecografía simple (Fast)	36,3
Estudio mielográfico	96,8
Estudio radiográfico (5 ó más radiografías)	66,55
Radiografía doble (Dos proyecciones)	45,98
Radiografía simple (una proyección)	26,62

SERVICIOS	EUROS
7. HOSPITALIZACIÓN (no UCI)	
Hospitalización diaria	36,3
Hospitalización nocturna	54,45
8. SERVICIO DE ANESTESIA	
Anestesia general inhalatoria (Suplemento 30 minutos)	26,62
Anestesia general inhalatoria (Una hora)	60,5
Anestesia general no inhalatoria	38,72
Tranquilización	21,78
9. TEST RÁPIDO DE DIAGNÓSTICO	
Test de Rivalta (felina)	7,26
Test fluerescerina	6,05
Test Schrimer	6,05
10. ACTOS COMPLEMENTARIOS	
Cistocentesis	7,26
Cura básica post-quirúrgica (aplicable en la clínica que ha realizado la cirugía)	0
Fluidoterapia	15,73
Inseminación artificial (por sesión)	101,64
Retirada puntos (aplicable en la clínica que ha realizado la sutura)	0
Transfusión de sangre (bolsas de sangre no incluidas)	67,76
11. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	
Electrocardiograma (ECG)	22,99
12. APARATO REPRODUCTOR *	
Consulta de especialidad medicina repodructiva	24,2
Revisión de especialidad medicina reproductiva	18,15
Cesárea felina	209,33
Cesárea canina < 20 Kg	227,48
Cesárea canina 20-40 kg	246,84
Cesárea canina >40 Kg	266,2
Esterilización gestante felina	209,33
Esterilización gestante canina < 20Kg	227,48
Esterilización gestante canina 20-40Kg	246,84
Esterilización gestante > 40kg	266,2
Piómetra felina	209,33
Piómetra canina < 20 Kg	227,48
Piómetra canina 20-40 kg	246,84
Piómetra canina > 40 Kg	266,2
13. CIRUGÍA ABDOMINAL *	
Consulta de especialidad cirugía tejidos blandos	24,2
Revisión de especialidad cirugía tejidos blandos	18,15
Enterectomía simple	304,92
Enterotomía simple	271,04
Esplenectomía	297,66
Gastrotomía	308,55
Hernia diafragmática	467,06
Hernia umbilical	101,64
Laparatomía exploratoria	189,97
Torsión / Dilatación de estómago	514,25

ASISA MASCOTAS

asisa

Cuadro de coberturas y franquicias Península y Baleares 2024

SERVICIOS	EUROS
14. CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA *	
Artroscopia exploratoria	199,65
Artroscopia quirúrgica	266,2
Endoscopia digestiva exploratoria (excluida toma de muestra)	233,53
Endoscopia digestiva quirúrgica	389,62
Laparoscopia exploratoria	209,33
Laparoscopia quirúrgica	612,26
Rinoscopia	173,03
15. CIRUGÍA OFTÁLMICA *	
Consulta de especialidad oftalmología	24,2
Revisión de especialidad oftalmología	18,15
Cataratas con lente unilateral	862,73
Cataratas sin lente unilateral	626,78
Colgajo conjuntival	135,52
Distriquiasis / Cilios ectópicos	135,52
Entropión / ectropión 4 párpados	229,9
Entropión / ectropión bilateral (2 párpados)	199,65
Entropión / ectropión unilateral (1 párpado)	121
Enucleación del globo ocular	148,83
Eversión membrana nictitante	121
Queratectomía superficial	271,04
Reducción prolapso del globo ocular (bilateral)	237,16
Reducción prolapso del globo ocular (unilateral)	135,52
Reposición glándula tercer párpado (unilateral)	156,09
Tarsorrafia (1 ojo)	101,64
Tumores / Laceraciones palpebrales	151,25
16. CIRUGÍA ORAL *	
Extracción dental (dificultad alta o más de 6 piezas)	72,6
Extracción dental (dificultad media o hasta 6 piezas)	67,76
Extracción dental (dificultad sencilla o hasta 3 piezas)	54,45
Extracción dental felina (FORL)	107,69
Glándula salivar (ránula glándula sublingual)	135,52
Limpieza de boca	87,12
17. CIRUGÍA ÓTICA *	
Otohematoma (1 oído)	108,9
Z.E.P.P.	229,9
18. CIRUGÍA TERCIO POSTERIOR *	
Caudectomía (plástica o reparadora en adultos)	108,9
Cirugía sacos anales	148,83
Hernia inguinal unilateral	176,66
Hernia perineal unilateral	203,28
19. CIRUGÍA TORÁCICA *	
Cirugía torácica (esternotomía)	302,5
Cirugía torácica (lobectomía)	363
Cirugía torácica (toracotomía)	302,5
20. CIRUGÍA UROLÓGICA *	
Cistotomía	237,16
Uretrostomía peneana canina	203,28
Uretrostomía perineal	203,28

SERVICIOS	EUROS
21. ESTERILIZACIÓN PREVENTIVA (no laparoscópica)	
Esterilización canina macho (no criptorquidia)	108,9
Esterilización felina macho (no criptorquidia)	94,38
Esterilización felina hembra	133,1
Esterilización canina hembra < 10 Kg	133,1
Esterilización canina hembra 10-20 kg	148,83
Esterilización canina hembra 20-40kg	164,56
Esterilización canina hembra >40kg	199,65
Vasectomía	96,8
22. ONCOLOGÍA MAMARIA *	
Mastectomía cadena mamaria total (unilateral)	271,04
Mastectomía cadena mamaria parcial (unilateral)	229,9
Tumor mamario aislado (un nódulo < 3cm)	108,9
23. TRAUMATOLOGÍA * (Material específico de traumatología no incluido)	
Consulta de especialidad traumatología	24,2
Revisión de especialidad traumatología	18,15
Amputación de una extremidad parcial o total	338,8
Artroplástia de cabeza de fémur	447,7
Artrodesis (carpal)	528,77
Artrodesis con placas (carpal)	515,46
Artrodesis (tarsal)	528,77
Artrodesis con placas (tarsal)	515,46
Fracturas diafisarias (clavos o cerclajes)	379,94
Fracturas diafisarias (fijadores externos)	379,94
Fracturas diafisarias (placas)	515,46
Fracturas intercondilares	609,84
Fractura mandibular (clavos, cerclajes, fijadores)	379,94
Fractura mandibular placas	609,84
Fractura pelviana	515,46
Osteotomía triple de cadera	609,84
Osteocondritis disecante	379,94
Proceso ancóneo	379,94
Proceso coronoides	379,94
Prótesis de cadera	2032,8
Rotura ligamentos cruzados (simple)	465,85
Rotura ligamentos cruzados (intra capsular)	683,65
Trocleoplastia (luxación rotuliana)	447,7
24. EUTANASIA	
Eutanasia (sin recogida)	47,19

* Anestesia incluida en animales de hasta 40 kg

NOTAS:
1. Todas las urgencias deben ser coordinadas a través del teléfono 91 788 30 91.
2. Todas las cirugías que se realicen como urgencia, también un suplemento del 25% sobre la tarifa base.
3. En los precios de tratamientos, no queda incluidos: sueros, medicamentos, prótesis y ortesis así como clavos, mallas, placas, cerclajes y reanimación de neonatos si se precisara.
4. En las comunidades donde la vacunación es obligatoria, los costes derivados de la burocracia se cobrarán a precio privado de la clínica veterinaria donde haya acudido el asegurado.
5. La anestesia queda incluida para mascotas menores de 40 kg, excepto en aquellos casos en los que está expresamente indicado.
6. Precios con IVA incluido.
7. Existe la posibilidad de que no todos los actos relacionados en la tarifa se realicen en todas las clínicas de la red. Consultar disponibilidad.
8. La "consulta de especialidad" aplica únicamente a aquellas familias detalladas en la tarifa.
9. La "hospitalización diurna" aplica según el horario de cada centro.

Dependiendo de la zona geográfica en la que se encuentre la clínica veterinaria se aplicaran los impuestos correspondientes:

- IVA
- IGIC
- IPSI

SERVICIO DE ASISITENCIA A MASCOTAS

PÚBLICO OBJETIVO

- ❑ Servicio incluido dentro de la póliza de salud, excepto a las pólizas de los acuerdos de distribución.
- ❑ Se pueden incluir hasta tres mascotas por póliza familiar. (el animal debe estar identificado con número de microchip).
- ❑ Válido para cualquier perro o gato, independientemente de sus características (perros de caza, perros policía, etc.), raza o estado de salud.

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

- ✓ Servicio de Asistencia Veterinaria con cobertura nacional.
- ✓ Servicio de Cuadro Veterinario específico distinto al de ASISA Mascotas.
  - Más de 450 Centros Veterinarios Concertados.
  - El Cuadro Veterinario está sujeto a modificaciones durante el año en curso. Puede consultarse en http://www.aspad-asisa.es/
- ✓ Se establecen distintas franquicias por cada servicio veterinario, que el asegurado debe abonar en el centro en el que realice el tratamiento **(Franquicias Servicio de Asistencia a Mascotas 2024).**
- ✓ Este servicio tiene dos coberturas:
  - ✓ Asistencia veterinaria a precios franquiciados.
  - ✓ Además, ofrece un servicio de urgencias telefónicas 24 horas los 365 días del año.

COBERTURAS

Asistencia Veterinaria

Esta cobertura garantiza unos servicios veterinarios con tarifas especiales y con un coste franquiciado.

Los servicios veterinarios cubiertos por la póliza estarán disponibles en la web de ASISA, especificando el importe correspondiente a la franquicia.

La asistencia veterinaria se prestará únicamente a través del Cuadro Veterinario de Asisa, que podrá ser actualizado por la Compañía en cualquier momento.

La cobertura de Asistencia Veterinaria se limita exclusivamente al territorio español.

En caso de urgencia, el Asegurado deberá llamar al teléfono **91 788 30 91** de Atención al Cliente, donde le darán las indicaciones oportunas y, en caso de ser necesario, le indicarán el centro veterinario de urgencia concertado por Asisa más próximo. Este teléfono está disponible 24 horas los 365 días del año.

Si el Asegurado acude a un servicio de urgencias sin haber llamado previamente al teléfono de Atención al Cliente, este servicio no quedará cubierto por la póliza, siendo el Asegurado el que asumirá el coste total del mismo

EXCLUSIONES

Quedan excluidos de la cobertura del seguro:

- Los materiales fungibles, los medicamentos, los sueros, las prótesis, las órtesis e implantes como los clavos, mallas, placas, cerclajes y fijadores.
- Las dosis seminales.
- La reanimación de los neonatos, si se precisara.
- Las bolsas de sangre o sus derivados.
- Los medios de contraste.
- Los gastos derivados de la eliminación del cadáver.
- Los gastos derivados de la documentación oficial solicitada por algunas comunidades autónomas tras la vacunación.
- La asistencia veterinaria prestada por profesionales o centros veterinarios distintos a los que se relacionan en el Cuadro Veterinario de Asisa.
- Cualquier prueba diagnóstica que, por su especificidad, deba desarrollarse en un laboratorio externo al centro adscrito.
- Visitas a domicilio, la asistencia veterinaria domiciliaria así como las visitas de especialistas de “conducta”.
- Los servicios realizados por profesionales externos a los centros veterinarios.
- Cualquier otro servicio veterinario no incluido expresamente en documento publicado en la Web de Asisa, que contiene los servicios veterinarios cubiertos por la póliza.

FRANQUICIAS SERVICIO DE ASISTENCIA MASCOTAS 2024

SERVICIO DE ASISTENCIA A MASCOTAS

Cuadro de coberturas y franquicias 2024

SERVICIOS	EUROS
1 - VISITAS	
Consulta con cita	0
Consulta de urgencia vital diurna (previa autorización telefónica)	48,4
Consulta urgencia vital noctura y festivos (previa autorización telefónica)	55,66
Revisión	15,73
2 - VACUNACIONES CANINAS	
Parvovirosis	21,78
Rabia Caninos	19,36
Tetravalente (Moquillo, Hepatitis, Leptospirosis, Parvovirosis)	32,67
Trivalente (Moquillo, Hepatitis, Leptospirosis)	21,78
3. VACUNACIONES FELINAS	
Leucemia	26,62
Rabia Felinos	19,36
Tetravalente (Rinotraqueitis, Panleucopenia, Calicivirosis, Clamidiasis)	36,3
Trivalente (Rinotraqueitis, Panleucopenia, Calicivirosis)	21,78
4. CERTIFICACIÓN	
Cambio de propietario	24,2
Certificado veterinario oficial (impreso colegio)	33,88
Identificación (alta en registro CCAA, no incluye implantación ni microchip)	33,88
Pasaporte intracomunitario	13,31
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO	
Análisis de orina (con tira reactiva)	13,31
Citología	15,73
Coprológico (flotación)	12,1
Frotis vaginal	14,52
Hemograma	16,94
Raspado cutáneo	13,31
6. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
Consulta de especialidad diagnóstico por imagen	55,66
Ecocardiografía	84,7
Ecografía abdominal	41,14
Ecografía ocular	41,14
Estudio mielográfico	96,8
Radiografía simple (una proyección)	26,62
7. HOSPITALIZACIÓN (no UCI)	
Hospitalización diurna	36,3
Hospitalización nocturna	54,45
8. SERVICIO DE ANESTESIA	
Anestesia general inhalatoria (Suplemento 30 minutos)	26,62
Anestesia general inhalatoria (Una hora)	60,5
Anestesia general no inhalatoria	38,72
Tranquilización	21,78
9. ACTOS COMPLEMENTARIOS	
Fluidoterapia	15,73

SERVICIOS	EUROS
Inseminación artificial (por sesión)	101,64
Transfusión de sangre (bolsas de sangre no incluidas)	67,76
10. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	
Electrocardiograma (ECG)	22,99
11. APARATO REPRODUCTOR *	
Consulta de especialidad medicina reproductiva	55,66
Cesárea felina	209,33
Cesárea canina < 20 Kg	227,48
Cesárea canina 20-40 kg	246,84
Cesárea canina >40 Kg	266,2
Esterilización gestante felina	209,33
Esterilización gestante canina< 20Kg	227,48
Esterilización gestante canina 20-40Kg	246,84
Esterilización gestante > 40kg	266,2
Piómetra felina	209,33
Piómetra canina < 20 Kg	227,48
Piómetra canina 20-40 kg	246,84
Piómetra canina > 40 Kg	266,2
12. CIRUGÍA ABDOMINAL *	
Consulta de especialidad cirugía tejidos blandos	55,66
Enterectomía simple	304,92
Enterotomía simple	271,04
Esplenectomía	297,66
Gastrotomía	308,55
Hernia diafragmática	467,06
Hernia umbilical	101,64
Laparatomía exploratoria	189,97
Torsión / Dilatación de estómago	514,25
13. CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA *	
Artroscopia exploratoria	465,85
Artroscopia quirúrgica	532,4
Endoscopia digestiva exploratoria (excluida toma de muestra)	233,53
Endoscopia digestiva quirúrgica	389,62
Laparoscopia exploratoria	209,33
Laparoscopia quirúrgica	612,26
Rinoscopia	173,03
14. CIRUGÍA OFTÁLMICA *	
Consulta de especialidad oftalmología	55,66
Cataratas con lente unilateral	862,73
Cataratas sin lente unilateral	626,78
Colgajo conjuntival	135,52
Distriquiasis / Cilios ectópicos	135,52
Entropión / ectropión 4 párpados	229,9
Entropión / ectropión bilateral (2 párpados)	199,65
Entropión / ectropión unilateral (1 párpado)	121
Enucleación del globo ocular	148,83
Eversión membrana nictitante	121
Queratectomía superficial	271,04
Reducción prolapso del globo ocular (bilateral)	237,16
Reducción prolapso del globo ocular (unilateral)	135,52

SERVICIO DE ASISTENCIA A MASCOTAS

Cuadro de coberturas y franquicias 2024

SERVICIOS	EUROS
Tarsorrafia (1 ojo)	101,64
Tumores / Laceraciones palpebrales	151,25
15. CIRUGÍA ORAL *	
Extracción dental (dificultad alta o más de 6 piezas)	72,6
Extracción dental (dificultad media o hasta 6 piezas)	67,76
Extracción dental (dificultad sencilla o hasta 3 piezas)	54,45
Extracción dental felina (FORL)	107,69
Glándula salivar (ránula glándula sublingual)	135,52
Limpieza de boca	87,12
16. CIRUGÍA ÓTICA *	
Otohematoma (1 oído)	108,9
Z.E.P.P.	229,9
17. CIRUGÍA TERCIO POSTERIOR *	
Caudectomía (plástica o reparadora en adultos)	108,9
Cirugía sacos anales	148,83
Hernia inguinal unilateral	176,66
Hernia perineal unilateral	203,28
18. CIRUGÍA TORÁCICA *	
Cirugía torácica (lobectomía)	363
19. CIRUGÍA UROLÓGICA *	
Cistotomía	237,16
Uretrostomía peneana canina	203,28
Uretrostomía perineal	203,28
20. ESTERILIZACIÓN PREVENTIVA (no laparoscópica)	
Esterilización canina macho (no criptorquidia)	108,9
Esterilización felina macho (no criptorquidia)	94,38
Esterilización felina hembra	133,1
Esterilización canina hembra < 10 KG	133,1
Esterilización canina hembra 10- 20 Kg	148,33
Esterilización canina hembra 20-40 kg	164,56
Esterilización canina hembra > 40kg	199,65
Vasectomía	96,8
21. ONCOLOGÍA MAMARIA *	
Mastectomía cadena mamaria total (unilateral)	271,04
Tumor mamario aislado (un nódulo < 3cm)	108,9

SERVICIOS	EUROS
22. TRAUMATOLOGÍA * (Material específico de traumatología no incluido)	
Consulta de especialidad traumatologia	55,66
Amputación de una extremidad parcial o total	338,8
Artroplástia de cabeza de fémur	447,7
Artrodesis (carpal)	528,77
Artrodesis con placas (carpal)	515,46
Fracturas diafisarias (clavos o cerclajes)	379,94
Fracturas diafisarias (fijadores externos)	379,94
Fracturas diafisarias (placas)	515,46
Fracturas intercondilares	609,84
Fractura mandibular (clavos, cerclajes, fijadores)	379,94
Fractura mandibular placas	609,84
Fractura pelviana	515,46
Osteotomía triple de cadera	609,84
Osteocondritis disecante	379,94
Proceso ancóneo	379,94
Proceso coronoides	379,94
Prótesis de cadera	2032,8
Rotura ligamentos cruzados (simple)	465,85
Rotura ligamentos cruzados (intra capsular)	683,65
Trocleoplastia (luxación rotuliana)	447,7
23. EUTANASIA	
Eutanasia (sin recogida)	47,19

* Anestesia incluida en animales de hasta 40 kg

NOTAS:

1. Todas las urgencias deben ser coordinadas a través del teléfono 91 788 30 91.
2. Todas las cirugías que se realicen como urgencia, tendrán un sumplemento del 25% sobre la tarifa base.
3. En los precios de traumaticos, no queda incluidos: sueros, medicamentos, prótesis y órtesis así como clavos, mallas, placas, cerclajes y reanimación de neonatos si se precisara.
4. En las comunidades donde la vacunación es obligatoria, los costes derivados de la burocracia se cobrarán a precio privado de la clínica veterinaria donde haya acudido el asegurado.
5. La anestesia queda incluida para mascotas menores de 40 kg, excepto en aquellos casos en los que esté espresamente indicado.
6. Precios con IVA incluido.
7. Existe la posibilidad de que no todos los actos relacionados en la tarifa se realicen en todas las clínicas de la red. Consultar disponibilidad.
8. La "consulta de especialidad" aplica únicamente a aquellas familias detalladas en la tarifa.
9. La "hospitalización diurna" aplica según el horario de cada centro.

Dependiendo de la zona geográfica en la que se encuentre la clínica veterinaria se aplicaran los impuestos correspondientes:

- IVA
- IGIC
- IPSI

MÁS INFORMACIÓN

POLÍTICA APLIADA A LOS PERIODOS DE CARENCIA

Los periodos de carencia no se aplicarán a las personas que procedan de otra Entidad siempre que se acredite que el producto que tenían es similar o superior al que van a contratar con nosotros, que ambos tienen las mismas coberturas y que la permanencia en esa Entidad haya sido de, al menos, un año. La acreditación se hará mediante:

- ✓ Presentación del último recibo del mes en curso.
- ✓ Fotocopia de las Condiciones Generales y Particulares, para verificar que procede de un producto de Asistencia Sanitaria con iguales o superiores condiciones que el que contrata en Asisa.
- ✓ Debe acreditar su condición de asegurado de la póliza, bien en las Condiciones Particulares, bien con la fotocopia de la tarjeta sanitaria.

Las patologías preexistentes quedarán excluidas, salvo que Valoración Médica, después de evaluar las preexistencias que pudieran darse, decida lo contrario.

GARANTÍA DE ASISTENCIA EN VIAJES

ASISA incluye dentro de sus pólizas sanitarias y de decesos la asistencia en viajes para sus asegurados (quedan excluidos de este servicio los asegurados de MUFACE, ISFAS, MUGEJU y SERAS Misioneros). Los límites y sublímites no son los mismos en asistencia sanitaria y en decesos. En este documento se describen las condiciones en las pólizas de asistencia sanitaria; para conocer las del producto de decesos, comprobar el condicionado general del producto.

Este servicio está dirigido a los asegurados que tengan su residencia en España, y se aplicará en los desplazamientos que no superen los 90 días consecutivos.

Para la utilización de los servicios bastará con llamar al teléfono 91 514 36 11.

COBERTURAS

❑ Gastos Médicos en el extranjero

En caso de enfermedad o accidente del Asegurado acaecido durante el transcurso de un viaje en el extranjero, la aseguradora garantiza, durante la vigencia del contrato y hasta un máximo de 14.000 € por viaje y asegurado, los siguientes gastos:

- ✓ Honorarios médicos designados a su libre elección.
- ✓ Medicamentos recetados por un médico o cirujano.
- ✓ Gastos de hospitalización.
- ✓ Gastos de ambulancia ordenados por un médico para un trayecto local.

Los gastos odontológicos se limitan, en cualquier caso, a 120 € por persona.

En España y en el extranjero

- ✓ Prolongación de estancia en hotel por enfermedad o accidente (hasta 60 € por día y persona enferma o accidentada)
- ✓ Traslado sanitario de enfermos y heridos
- ✓ Regreso de asegurado en caso de defunción de un familiar
- ✓ Transporte de restos mortales
- ✓ Acompañamiento de restos mortales (hasta 90 €/día, y hasta un máximo de 3 días)
- ✓ Desplazamiento de un familiar (hasta 60 €/día, y hasta un máximo de 10 días)
- ✓ Regreso anticipado de un acompañante en caso de fallecimiento o traslado sanitario
- ✓ Acompañamiento de menores y discapacitados
- ✓ Envío de medicamentos
- ✓ Búsqueda y localización de equipaje
- ✓ Transmisión de mensajes urgentes a través de un servicio 24 horas, siempre que el asegurado no disponga de otros medios
- ✓ Responsabilidad Civil hasta 4.000 €
- ✓ Servicio de información gratuito, las 24 horas del día los 365 días del año
- ✓ Adelanto de fondos, con un límite de 9.000 €, que deberán ser devueltos a la aseguradora en un plazo máximo de 30 días

- ✓ Servicio de intérprete
- ✓ Orientación médica telefónica, se prestará a petición del asegurado en horario de 9:00 a 21:00 horas todos los días
- ✓ Asesoramiento en sucesiones
- ✓ Trámites administrativos para la obtención de visados
- ✓ Cancelación de tarjetas
- ✓ Bloqueo de teléfono móvil

AMBITO TERRITORIAL

❑ En España

Los servicios se prestarán:

- En territorio peninsular, a partir de 35 kilómetros del domicilio habitual del asegurado.
- En territorio insular, Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla, a partir de 15 kilómetros del domicilio habitual del asegurado.

❑ En el extranjero

La asistencia será válida en todo el mundo, excepto en Irán, Corea del Norte, Siria, Crimea y Venezuela.
Se excluyen en todo caso, aquellos países que durante el desplazamiento se hallen en estado de guerra, insurrección o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza, aún cuando no hayan sido declarados oficialmente

SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

A través de este servicio el asegurado dispone de la opinión de prestigiosos especialistas, nacionales e internacionales, sin que ello suponga ningún coste adicional.

Está gestionado por la empresa de servicios médicos Advance Medical, y para usarlo el Asegurado sólo tendrá que llamar al teléfono 91 075 71 95, y será atendido por un equipo médico profesional.

Servicio de consulta con expertos internacionales

El servicio consistirá en la realización de consultas a distancia con expertos de reconocido prestigio a nivel nacional o internacional, con el objetivo de ayudar al paciente en la toma de decisiones médicas relevantes respecto a su salud.

Coberturas

- ✓ Servicio de consulta a distancia con especialistas de reconocido prestigio a nivel nacional e internacional
- ✓ Envío y recepción de la información médica relevante
- ✓ Traducción de la información al español
- ✓ Recepción y envío de las consultas al paciente
- ✓ Selección de expertos médicos nacionales e internacionales
- ✓ En caso de desplazamiento a raíz de la consulta a distancia:
  - Asesoramiento referente a la atención médica que recibirá en centros hospitalarios nacionales e internacionales
  - Gestión de citas con médicos internacionales
  - Obtención de presupuestos y costes estimados de hospitalización
  - Trámites de admisión en hospitales nacionales e internacionales
  - Coordinación del traslado del paciente

Aquellas solicitudes que sean recibidas por Advance Medical y no correspondan con ninguno de los servicios prestados por ellos, serán derivadas a la correspondiente plataforma de ASISA, de acuerdo con lo establecido en el protocolo de actuación. Todo servicio será previamente autorizado por ASISA.

Servicio de orientación médica al paciente diagnosticado de enfermedad grave

Este servicio permite que el paciente disponga en todo momento de un Asesor Médico personal, al que poder realizar consultas telefónicas referentes a su caso. Dicho profesional atenderá al paciente telefónicamente, le ayudará a recopilar la información médica y le asesorará en la interpretación de informes médicos y en la comprensión de los informes elaborados por los expertos consultados. Estos asesores médicos personales son médicos, con especialización y dedicados a atender al paciente en este tipo de consultas.

Servicio de ayuda psicoemocional a pacientes con enfermedades graves

En caso de necesidad, Advance Medical pondrá a disposición del paciente un psicólogo. Dicho servicio pretende ayudar en casos de diagnóstico de difícil aceptación, enfermedades graves, casos pediátricos o situaciones de estrés debidas a la enfermedad. El asesoramiento psicoemocional se realizará telefónicamente por psicólogos con amplia experiencia asistencial.

El Asegurado o el Especialista de la Entidad que le atienda podrá solicitar una Segunda Opinión Médica, referente tanto al diagnóstico como al tratamiento de alguno de los procesos o enfermedades graves que se enumeran a continuación:

- ✓ Oncología
- ✓ Enfermedades cardíacas, incluyendo cirugía cardiaca y angioplastia
- ✓ Trasplante de órganos
- ✓ Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas, incluyendo accidentes cerebrovasculares
- ✓ Cirugía ortopédica compleja
- ✓ Síndromes y malformaciones congénitas
- ✓ Enfermedades degenerativas y desmielinizantes del sistema nervioso
- ✓ Enfermedades y problemas derivadas de la insuficiencia renal

El servicio también se podrá solicitar para otras enfermedades distintas de las enumeradas, incluyendo las consideradas enfermedades raras o patologías complejas y siempre que el solicitante aporte la información médica suficiente (diagnóstica y de tratamiento) para poder someterla a expertos de reconocido prestigio.

SOBREPRIMA PARA ELIMINAR LA CARENCIA POR EMBARAZO

Aquellas aseguradas que, estando embarazadas en el momento de contratar su póliza de Asistencia Sanitaria, deseen eliminar las carencias relativas al embarazo y el parto, podrán hacerlo mediante el pago de una sobreprima. El importe de esta sobreprima para el año 2024 en cuadro médico es de **3.550 €** y en productos de reembolso coincidirá con el sublímite máximo del parto normal que corresponde a cada producto, siendo la sobreprima mínima en cualquier caso la indicada de 3.550€.

La eliminación de carencias se aplicará para todas las coberturas que estén relacionadas con el embarazo y el parto, como por ejemplo:

- ✓ **Pruebas Especiales de Diagnóstico:** Amniocentesis, Cariotipos, y cualquier otro medio o técnica que tenga carencia y que esté relacionado con el embarazo.
- ✓ **Hospitalización por Maternidad:** Asistencia al Parto, Asistencia al Recién Nacido, etc.

En cumplimiento de la L.O. 3/2007 para la igualdad efectiva de hombres y mujeres, no está permitido preguntar a una mujer en el Cuestionario de Salud si se encuentra en estado de gestación, por lo que tampoco se le puede preguntar si quiere pagar esta sobreprima. Por tanto, debe ser la propia asegurada la que manifieste voluntariamente su estado de embarazo y su deseo de eliminar estas carencias.

La asegurada sólo podrá abonar esta sobreprima en el momento de contratar la póliza. Nunca podrá hacerse posteriormente.

Esta sobreprima sólo se podrá pagar en aquellas pólizas que tengan entre sus coberturas el embarazo y el parto.

¿Hasta qué mes de embarazo se permite a una asegurada pagar la sobreprima por embarazo?
Como norma de contratación, la sobreprima no debe aceptarse en embarazos de más de 12 semanas (3 meses). No obstante, si en algún caso puntual, y por criterios comerciales, se considerara necesario ampliar este periodo, nunca debería ser superior a 20 semanas (5 meses).

CENTRO COORDINADOR NACIONAL DE ASISA

Qué es

El Centro Coordinador Nacional es una red de recursos sanitarios que ASISA pone a disposición de sus asegurados para dar una respuesta rápida y cualificada a cualquier tipo de urgencia médica extrahospitalaria, desde la puramente banal hasta la verdadera emergencia. Es un servicio propio de ASISA y exclusivo de los asegurados de nuestra Entidad.

Está formado por un Centro Coordinador de Urgencias ubicado en Madrid, con presencia médica las 24 horas del día y comunicación directa con los recursos sanitarios urgentes de toda la red nacional sanitaria de ASISA y con otros servicios de emergencia (061, SUMMA, SAMUR, 112, etc.).

El Centro Coordinador Nacional de ASISA pertenece 100% a la Entidad y es exclusivo de sus asegurados.

Dónde actúa

El Centro Coordinador Nacional es de implantación nacional, por lo que cualquier asegurado de ASISA puede viajar tranquilamente sin tener que recibir información sobre los teléfonos o direcciones hospitalarias de urgencia de las provincias que visite. Es suficiente con conocer nuestro exclusivo y único número de teléfono.

Qué ofrece

Ofrece la posibilidad de hablar con un médico las 24 horas del día para realizar una consulta médica telefónica o recibir asesoramiento. Además, gestiona una sección en la página web de ASISA, denominada “Dr. Virtual”, para responder vía internet a consultas médicas complejas realizadas por nuestros asegurados.

Cuando el asegurado o patología lo requieran, el médico coordinador de este centro asignará y enviará un médico o enfermero al domicilio; o, si es necesario, se trasladará al Asegurado a la clínica u hospital de referencia, tanto por cercanía como por el tipo de patología que presente.

Cómo funciona

Todas las llamadas recibidas en este centro serán matizadas por el médico coordinador al fin de asignar el recurso más adecuado a cada situación clínica. En él se analiza y clasifica la llamada como demanda sanitaria específica, detectando el aviso urgente y otorgándole prioridad en la resolución.

Desde el Centro Coordinador Nacional se activará el recurso necesario para dar una respuesta rápida y cualificada a la urgencia. Dependiendo de la razón de la demanda, resolverá de forma directa con la intervención de un médico, servicio de enfermería, ambulancia, ambulancia con incubadora, UVI móvil, etc.

Si se asignara un médico a domicilio y, una vez visto el enfermo, se precisara de su traslado a la clínica u hospital, este organismo gestionará de forma inmediata el traslado al hospital específico en el medio de transporte sanitario que el médico prescribiera como más adecuado por las características del paciente.

Por último, dentro de sus funciones está la de avisar al hospital de la llegada de un paciente grave por una patología determinada (prealerta hospitalaria).

Teléfono

900 900 118

AUTORIZACIONES

Previa prescripción médica. Se pueden realizar a través de:

- ✓ Teléfono: **91 991 19 99** (sólo para las provincias que tengan externalizada esta función a través del call center)
- ✓ A través del correo electrónico **autorizaciones@asisa.es** (sólo para las provincias que tengan externalizada esta función a través del call center)
- ✓ Web: **www.asisa.es**
- ✓ APP de ASISA
- ✓ Oficinas de ASISA

ATENCIÓN AL ASEGURADO

ASISA pone a disposición de sus asegurados un servicio de atención telefónica las 24 horas del día los 365 días al año, a través del teléfono **91 991 19 99**

club asisa

- ✓ El Club ASISA es una relación de establecimientos relacionados con el cuidado de la salud, el deporte, la alimentación y la vida sana, dónde sólo por ser asegurado de ASISA se pueden obtener grandes descuentos y beneficios.
- ✓ Pueden disfrutar de este Club todos los asegurados de ASISA.
- ✓ Se accede a través de nuestra web: www.asisa.es. En ella podrá consultar todas las ventajas y las ofertas del Club ASISA, y encontrará toda la información actualizada.

TRATAMIENTO FISCAL DEL SEGURO DE SALUD

PARA LA EMPRESA (**)

- El seguro de salud que contratan las empresas para sus empleados, se considera un gasto fiscalmente deducible, por el importe satisfecho de la prima, al ser considerado un gasto social y por tanto tiene la consideración de salario. Este gasto reducirá la base imponible sobre la que se aplicará el impuesto, y consecuentemente se reducirá la tributación.

PARA LOS TRABAJADORES (**)

- Los empleados que reciban como parte de su salario (remuneración en especie) un seguro de salud para ellos (pudiendo ser también para su cónyuge y descendientes), no tendrá que tributar por este concepto hasta un importe de 500 euros (1.500 euros persona discapacitada) anual es por persona beneficiaria.

La Ley 35/2006, de 28 de noviembre (BOE 29 de noviembre), del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de l os Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no residentes y sobre el Patrimonio regula en su art. 42 el tipo de rendimiento y establece sus límites:

Artículo 42. Rentas en especie:
1. Constituyen rentas en especie la utilización, consumo u obtención, para fines particulares, de bienes, derechos o servicios de forma gratuita o por precio inferior al normal de mercado, aún cuando no supongan un gasto real para quien las conceda.
2. No tendrán la consideración de rendimientos del trabajo en especie:
Las primas o cuotas satisfechas a entidades aseguradoras para la cobertura de enfermedad, cuando se cumplan los siguientes requisitos y límites:

1.º Que la cobertura de enfermedad alcance al propio trabajador, pudiendo también alcanzar a su cónyuge y descendientes.

2.º Que las primas o cuotas satisfechas no excedan de 500 euros anuales por cada una de las personas señaladas en el párrafo anterior o de 1.500 euros para cada una de ellas con discapacidad. El exceso sobre dicha cuantía constituirá retribución en especie.

PARA LOS AUTÓNOMOS Y TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA (**)

- En el caso de trabajadores por cuenta propia, que tributen en su IRPF en concepto de actividades económicas, pueden incluir como gasto deducible para el cálculo del rendimiento neto las primas de seguro de salud satisfechas para su cobertura, la de su cónyuge e hijos menores de 25 años que convivan con él, con el límite de 500 euros anuales por persona (1.500 euros para personas discapacitadas).

  La Ley 35/2006, de 28 de noviembre (BOE 29 de noviembre), del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no residentes y sobre el Patrimonio establece unos supuestos que representan ventajas fiscales en la contratación de seguros de salud y de enfermedad para los contribuyentes Autónomos que tributan en régimen de estimación directa.

  Artículo 30. Normas para la determinación del rendimiento neto en estimación directa:

  Tendrán la consideración de gasto deducible para la determinación del rendimiento neto en estimación directa, las primas de seguro de enfermedad satisfechas por el contribuyente en la parte correspondiente a su propia cobertura y a la de su cónyuge e hijos menores de veinticinco años que convivan con él. El límite máximo de deducción será de 500 euros por cada una de las personas señaladas anteriormente o de 1.500 euros por cada una de ellas con discapacidad.»

  **** Estas deducciones no serán aplicables en Álava, Guipúzcoa y Vizcaya.**

SALUD

1. **Procesos oncológicos**

   Con diagnóstico menor de 15 años o con diagnóstico anterior a 15 años con recidivas.

2. **Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos**

   Esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes y neurodegenerativas, Parkinson, Alzheimer, epilepsia, paraplejias y tetraplejias, neuropatías y polineuropatías, retinopatías, enfermedad de Arnold-Chiari, siringomielia.

3. **Enfermedades mentales**

   Esquizofrenia, trastornos bipolares, trastorno obsesivo-compulsivo, retraso mental, trastornos de la conducta alimentaria.

4. **Enfermedades del sistema endocrino**

   Diabetes mellitus tipo I, obesidad mórbida, alteraciones corticosuprarrenales, alteraciones del eje hipotálamo-hipofisario, metabolopatías.

5. **Enfermedades del sistema ostemioarticular y tejido conectivo**

   Lupus sistémico, artritis reumatoide y otras artropatías autoinmunes y degenerativas, fibromialgia, espondilitis anquilopoyética, dermatomiositis, polimiositis, esclerodermia y otras conectivopatías, distrofias musculares, escoliosis severa.

6. **Anomalías congénitas y cromosomopatías**

7. **Enfermedades del sistema circulatorio**

   Cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, ateroesclerosis, enfermedad hipertensiva maligna, insuficiencia cardiaca, miocardiopatías, trastornos del ritmo, enfermedades vasculares (vasculitis y otras angiopatías, tromboflebitis repetida, insuficiencia venosa severa).

8. **Enfermedades del aparato respiratorio**

   Enfermedad obstructiva crónica, fibrosis pulmonar, neumonitis, granulomatosis, sarcoidosis, neumoconiosis, histiocitosis, insuficiencia respiratoria moderada-severa.

SALUD

9. **Enfermedades del aparato digestivo y genitourinario**

   Colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, síndrome de malabsorción, hepatopatías crónicas, glomerulonefritis, síndrome nefrótico, insuficiencia renal crónica.

10. **Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos**

    Hemofilia, anemias hemolíticas, síndromes mielodisplásicos, anemia falciforme, alteraciones de la coagulación, aplasias, agranulocitosis, hipogammaglobulinemia y agammaglobulinemia, talasemia major.

11. **Pluripatología**

    Además de las anteriormente descritas, se valorarán las patologías que por sí solas no se consideran enfermedades graves pero que, únicas a otras o a diversos factores de riesgo (edad, obesidad, tabaquismo, HAT, etc.), pueden llegar a considerarse como patologías graves.

DECESOS

1. **Procesos oncológicos**

   Con diagnóstico menor de 10 años o con diagnóstico anterior a 10 años con recidivas.

2. **Enfermedades del sistema circulatorio (enfermedades cardiovasculares)**

   Cardiopatía isquémica (infarto, angina de pecho), insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, hipertensión severa, etc.

3. **Enfermedades del sistema nervioso o enfermedades mentales**

   Demencia (Alzheimer, etc.), esclerosis múltiple y otras enfermedades degenerativas, paraplejias o tetraplejias, esquizofrenia, depresión, trastorno bipolar, etc.

4. **Enfermedades de aparato respiratorio**

   Enfermedad obstructiva crónica, fibrosis pulmonar, etc.

5. **Enfermedades del sistema endocrino (enfermedades "endocrinas")**

   Diabetes, obesidad mórbida, etc.

6. **Enfermedades del aparato digestivo y genitourinario**

   Enfermedades hepática, insuficiencia renal crónica.

7. **Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos**

   Hemofilia, alteraciones de la coagulación, inmunodeficiencias, etc.

8. **Enfermedades del aparato respiratorio**

   Lupus sistémico, espondilitis anquilopoyética, distrofias musculares, etc.

9. **Anomalías congénitas y cromosomopatías, V.I.H., etc.**

10. **Pluripatología**

    Además de las anteriormente descritas, se valorarán las patologías que por sí solas no se consideran enfermedades graves pero que, unidas a otras o a diversos factores de riesgo (edad, obesidad, tabaquismo, HTA, etc.), pueden llegar a considerarse como patologías graves.

Venta de Calidad

Porque la fidelización de nuestros clientes comienza en la venta. Los seguros de salud son complicados y si no nos aseguramos de que nuestro cliente lo entienda será un problema futuro. Aquí encontraréis paso a paso los temas importantes que tienen que saber nuestros asegurados en la venta.

TIPOS DE CLIENTE

En ASISA damos servicio a diferentes tipos de clientes, que tienen una determinadas características:

1. **Mutualistas**: MUFACE, ISFAS y MUGEJU. Se rigen por un convenio anual entre la mutualidad y ASISA.
2. **Pólizas directa:** productos dirigidos a cualquier persona física
    - **Póliza estándar:** Esencial, Ya, Completa, Internacional y Mutualistas. Coberturas y precios fijados en función del producto contratado y la edad del cliente.
    - **Póliza colectivo abierto:** productos basados en pólizas estándar con precios negociados con el colectivo.
    - **Pólizas reembolso**: ASISA Integral. Producto basado en póliza estándar con cobertura de reembolso de gastos.
3. **Póliza colectiva:**
    - **Colectivos interprovinciales:** productos dirigidos a empresas. Pueden tener pago centralizado o individualizado.
    - **Colectivos locales**: productos dirigidos a empresas que sólo operan en una provincia. Los asegurados están cubiertos a nivel nacional. Pueden tener pago centralizado o individualizado.
    - **Pymes:** productos dirigidos a empresas con menos de 50 empleados. Pueden tener pago centralizado o individualizado. ASISA Próxima Pymes, ASISA Salud Pymes y ASISA Integral Pymes. Estos productos también pueden contratarlos Autónomos.
    - **Médicos:** póliza especial de médicos. Pago individualizado
4. **Póliza dental:** póliza exclusivamente con cobertura dental. ASISA Dental, ASISA Dental Familiar, ASISA Dental Pymes, ASISA Dental Funcionarios y ASISA Dental Familiar Funcionarios.
5. **Póliza de accidentes/hospitalización:** ASISA Accidentes, ASISA Accidentes Plus y ASISA Hospitalización. Productos complementarios con cobertura de hospitalización y/o accidente. Se puede contratar como complemento a cualquier póliza sanitaria o en solitario.
6. **Póliza de Vida:** producto de los denominados Vida Riesgo, consistente en una prestación económica en caso de fallecimiento del asegurado.
7. **Póliza de Decesos:** Decesos OCASO, prestación de servicios fúnebres con asistencia en viaje, asistencia legal por fallecimiento y asistencia jurídica telefónica
8. **Póliza de Mascotas:** ASISA Mascotas, seguro de asistencia veterinaria con cobertura nacional (con cuadro veterinario específico), servicio de orientación veterinaria telefónica y servicio de información Mundo Mascotas.

TIPOS DE PÓLIZA

Debemos orientar a nuestros potenciales clientes y a los ya clientes sobre cuál es el producto que más se adapta a sus necesidades. Los distintos productos que tenemos actualmente en ASISA son:

1. **Asistencia sanitaria:** proporcionan al asegurado y a sus beneficiarios asistencia médica, hospitalaria y quirúrgica a través del cuadro médico. Todos los productos tienen asistencia médica con especialidades y pruebas diagnósticas, y dependiendo de la solución escogida podrá tener o no hospitalización. El tener más o menos coberturas irá en relación a la prima establecida. A modo de resumen, están:

    - **Hospitalización (psiquiátrica limitada):** ASISA Completa, ASISA PYMES, ASISA Internacional y ASISA Completa Mutualistas.
    - **Sin Hospitalización:** ASISA Esencial, ASISA Ya, ASISA Próxima PYMES y ASISA Esencial Mutualistas.

2. **Reembolso:** ASISA Integral permite a nuestros asegurados acceder a especialistas que no están en nuestro cuadro médico. El asegurado puede optar por ir a especialistas de nuestro cuadro médico, en cuyo caso el gasto estaría cubierto por la póliza de la misma manera que una póliza de asistencia sanitaria. En el caso de que el asegurado con póliza de reembolso realice la asistencia fuera del cuadro médico, recibe un reintegro parcial de los gastos generados por la asistencia sanitaria recibida en función del tipo de póliza de reembolso contratada.

3. **Dental:** ASISA Dental. Productos que proporcionan al asegurado asistencia bucodental a través de clínicas propias de ASISA, cuadro médico del Grupo ADE o clínicas y centros dentales asociados y concertados.

4. **Accidentes/Hospitalización:** : garantizan el pago de un capital en caso de fallecimiento por accidente o ingreso hospitalario del asegurado.

5. **Decesos:** seguro de prestación de servicios fúnebres.

6. **Vida:** producto de los denominados Vida Riesgo, consistente en una prestación económica en caso de fallecimiento del asegurado.

7. **Póliza de Mascotas:** seguro de Asistencia Veterinaria para perros y gatos.

RESUMEN PRODUCTOS ASISA

PRODUCTOS PARA PARTICULARES	PRODUCTOS PARA PYMES Y AUTÓNOMOS	PRODUCTOS PARA FUNCIONARIOS	PRODUCTOS INDEMNIZATIVOS	PRODUCTOS DE DECESOS	PRODUCTOS DE MASCOTAS
ASISA Ya Asisa Esencial ASISA Completa ASISA Integral ASISA Internacional ASISA Dental ASISA Dental Familiar	ASISA Próxima PYMES ASISA Salud PYMES ASISA Integral PYMES ASISA Dental PYMES	ASISA Esencial Mutualistas ASISA Completa Mutualistas ASISA Dental Funcionarios ASISA Dental Familiar Funcionarios	ASISA Accidentes ASISA Accidentes Plus ASISA Hospitalización ASISA Vida Tranquilidad	ASISA Decesos	ASISA Mascotas

RESUMEN COBERTURAS SEGÚN PRODUCTO (I/II)

COBERTURAS	ASISA Esencial	ASISA Ya	ASISA Completa	ASISA Integral	ASISA Internacional		
					España (ASISA Salud)	Extranjero	
						Básico/Ampliado	Integral
Servicio de Urgencias	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Medicina General	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí (urgencias)	Sí
Pediatría	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí (urgencias)	Sí
Enfermería	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí (urgencias)	Sí
Medicina Especializada	1	1	Sí	Sí	Sí	Sí (urgencias)	Sí
Medios de Diagnóstico	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí (urgencias)	Sí
Técnicas Especiales Tratamiento	2	2	Sí	Sí	Sí	No	3
Podología	12 sesiones/año	12 sesiones/año	12 sesiones/año	12 sesiones/año	12 sesiones/año	No	6 sesiones/año
Psicoterapia	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	No	20sesiones/año
Planificación Familiar	Excepto Ligadura de Trompas y Vasectomía	Excepto Ligadura de Trompas y Vasectomía	Sí	Sí	Sí	No	No
Preparación al parto	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Estomatología y odontología	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí (urgencias)
Segunda Opinión Médica	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Medicina Preventiva	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Doctor Virtual	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Hospitalización	No	No	Sí	Sí	Sí	Quirúrgica, UVI,	180 días/año
Hospitalización Psiquiátrica	No	No	50 días/año	60 días/año	50 días/año	No	30 días/año
Cirugía Ambulatoria	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí (urgencias)	Sí
Traslado en Ambulancia	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí (urgencias)	Sí
Prótesis e Implantes	No	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Trasplantes	No	No	Médula ósea y córnea	Corazón, hígado, pulmón, riñón, médula osea y córnea	Médula ósea y córnea	No	No
Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Accidentes Laborales	Accidentes Laborales
Asistencia en Viajes	Sí	Sí	Sí	Sí	Ampliada	Ampliada	Ampliada
Seguro de accidentes	NO	NO	NO	Sí	Sí	Sí	Sí

(1) Excepto Oncología Radioterápica

(2) Excepto aquellas relacionadas con: Aparato Circulatorio, Láser Quirúrgico, Litotricia extracorpórea, Medina nuclear, Oncología, Radiología intervencionista terapéutica, Cirugía oncológica de la mama y Tratamiento del dolor.

(3) Rehabilitación (60 sesiones), Tratamiento Oncológico y Litotricia.

RESUMEN COBERTURAS SEGÚN PRODUCTO (II/II)

COBERTURAS	ASISA Próxima PYMES	ASISA Salud PYMES	ASISA Integral PYMES	ASISA Esencial Mutualistsa	ASISA Completa Mutualistas
Servicio de Urgencias	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Medicina General	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Pediatría	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Enfermería	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Medicina especializada	1	Sí	Sí	1	Sí
Medios de Diagnóstico	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Técnicas Especiales Tratamiento	2	Sí	Sí	2	Sí
Podología	12 sesiones/año	12 sesiones/año	12 sesiones/año	12 sesiones/año	12 sesiones/año
Psicoterapia	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género	20sesiones/año, 40 en transtornos alimentarios, 40 acoso escolar y violencia de género
Planificación Familiar	Excepto Ligadura de Trompas y Vasectomía	Sí	Sí	Excepto Ligadura de Trompas y Vasectomía	Sí
Preparación al Parto	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Estomatología y Odontología	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Segunda Opinión Médica	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Medicina Preventiva	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Doctor Virtual	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Hospitalización	No	Sí	Sí	No	Sí
Hospitalización Psiquiátrica	No	50 días/año	60 días/año	No	50 días/año
Cirugía Ambulatoria	No	Sí	Sí	No	Sí
Traslado en Ambulancia	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Prótesis e Implantes	No	Sí	Sí	No	Sí
Trasplantes	No	Médula ósea y córnea	Corazón, hígado, pulmón, riñón, médula ósea y córnea	No	Médula ósea y córnea
Accidentes Laborales y del Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Asistencia en Viajes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Seguro de accidentes	SI	Sí	Sí	NO	NO

(1) Excepto Oncología Radioterápica

(2) Excepto aquellas relacionadas con: Aparato Circulatorio, Láser Quirúrgico, Litotricia extracorpórea, Medina nuclear, Oncología, Radiología intervencionista terapéutica, Cirugía oncológica de la mama y Tratamiento del dolor.

(3) Cobertura para Rehabilitación (60 sesiones/año), Tratamiento Oncológico y Litotricia.

¿DESDE CUÁNDO ESTÁ VIGENTE LA PÓLIZA?

Desde la fecha de contratación de la póliza, es decir, desde el 1 ó el 15 de cada mes y hasta el 31 de diciembre de cada año. Todos los años se prorroga de manera automática, en caso de no notificar lo contrario por escrito y con dos meses de antelación a la fecha del vencimiento en el caso de ASISA o un mes en el caso del asegurado.

CARENCIAS

¿Qué son? Periodo de tiempo, desde la fecha de efecto de la póliza, durante el cual no se cubren algunas de las prestaciones establecidas en la póliza.

La carencia actúa como una garantía que tienen las compañías para asegurarse de que el cliente no se hace el seguro para cubrirse una determinada necesidad y, una vez suplida, dé de baja el contrato.

Las carencias más comunes son:

- Para hospitalización de cualquier tipo: 8 meses (incluido también por parto o cesárea)
- Para pruebas especiales de diagnóstico: 6 meses
- Para técnicas especiales de tratamiento: 6 meses
- Para planificación familiar: 6 meses
- Para psicoterapia: 6 meses
- Para cirugía ambulatoria: 6 meses

Hay que comprobar si el producto no es estándar o si un asegurado en particular tiene unas condiciones específicas en su póliza.

¿Por qué puede no tener carencias una póliza?

- Porque las condiciones del producto contratado no las tengan.
- Porque venga de otra póliza de la compañía.
- Porque el cliente venga de otra compañía, siempre que haya continuidad entre la baja en la otra compañía y el alta en ASISA.
- Porque haya entrado en un periodo promocional en el que, durante un cierto espacio de tiempo, los asegurados pueden contratar sin carencias.

CUESTIONARIO DE SALUD

¿Hay que hacer un cuestionario de salud? ¿Para qué?

Si el producto que ha contratado el asegurado requiere cumplimentar un cuestionario de salud para el alta, es necesario realizarlo para valorar su estado de salud. Este cuestionario es valorado por Asesoría Médica, que podrá determinar:

- Se acepta su póliza sin más.
- Se acepta con alguna preexistencia, pudiendo pedir algún informe más detallado sobre la patología declarada para excluirla o no en la póliza.
- Se deniega la póliza.

Es importante insistir en que los datos del cuestionario de salud tienen que ser veraces y fiables, ya que en caso contrario ASISA podría ponerlo como una exclusión o, incluso, rescindir el contrato.

Además, tenemos que conocer la diferencia entre el cuestionario de salud y la valoración:

> El **cuestionario de salud** es una declaración realizada por el asegurado antes de la formalización de la póliza, y que sirve al asegurador para la valoración del riesgo de la póliza que se va a contratar.
> La **valoración** se utiliza para estudiar el cuestionario y saber cuál es el estado de salud del paciente. De esta manera se podrá valorar si hay que realizar exclusiones al asegurado.

El cuestionario de salud es obligatorio por requisitos jurídicos de la Dirección General de Seguros. Es decir, independientemente de que haya o no valoración, el cuestionario de salud debe ser solicitado. Como excepción, no se solicitará en cambios de póliza, siempre que no sea a un producto con mayor cobertura

ALTAS DE PÓLIZAS PARA RECIÉN NACIDOS

La asistencia médica al recién nacido queda cubierta los 30 primeros días con la póliza de la madre.

La contratación de pólizas para recién nacidos tiene una consideración especial, que debemos recordar de cara a unificar los criterios de alta en todas las delegaciones:

1. **Nacidos a cargo de ASISA cuya madre tenga póliza en vigor y que soliciten el alta dentro del plazo establecido (30 días):** en estos casos se debe rellenar el cuestionario de salud, aunque no se pasa a valoración. La póliza, por tanto, entrará en vigor sin carencias ni exclusiones.
2. **Nacidos a cargo de ASISA cuya madre tenga póliza en vigor y que soliciten el alta fuera del plazo establecido (30 días):** en estos casos se debe rellenar cuestionario de salud y pasará a valoración, por lo que la póliza entrará en vigor con carencias y con las exclusiones correspondientes, si las hubiese.
3. **Nacidos por parto o cesárea no cubierto por ASISA:** en estos casos se debe rellenar el cuestionario de salud, que pasará a valoración, y la póliza entrará en vigor con carencias y con las exclusiones correspondientes. Es conveniente, además, que los familiares adjunten el informe del hospital del recién nacido.

DOCUMENTACIÓN PARA CONTRATAR

Para la contratación es imprescindible, además de aportar sus datos personales y de salud, que solicitemos:

- Número de cuenta bancaria + firma del mandato, según la norma SEPA.
- DNI original. Lo escanearemos en la aplicación, además de registrar el dato en GIP.
- Datos de comunicación. Son muy importantes de cara a las posibles comunicaciones que tengamos que realizar con el asegurado, por lo que redunda en un mejor servicio:
    - Número de teléfono: fijo y/o móvil.
    - Dirección de correo electrónico.

PREEXISTENCIAS

¿Qué son las preexistencias?

Son las patologías previas a la contratación de la póliza. Deben quedar reflejadas en el cuestionario de salud para ser valoradas por asesoría médica, que podrá solicitar un informe más detallado y determinar así su exclusión o no del seguro.

ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO

¿Hay asistencia en viajes?

Nuestras pólizas de salud tienen asistencia sanitaria garantizada por motivos de viajes dentro del territorio nacional y en el extranjero durante 90 días consecutivos con Europ Assistance España S.A., con una cobertura de hasta 14.000 € por asegurado y viaje.

Podrán llamar al teléfono que aparece en el reverso de la tarjeta a cobro revertido las 24 horas del día: + 34 91 514 36 11.

Quedan excluidas de esta asistencia las pólizas de Funcionarios (MUFACE, ISFAS o MUGEJU) y las de SERAS Misioneros.

Existe un condicionado especial de asistencia en viajes, dónde se podrán consultar las condiciones.

SIN COBERTURAS

En términos generales, ¿qué no cubre el seguro?

Las prestaciones excluidas dependerán de cada producto, y están especificadas en la clausula 3ª de cada Condicionado General. En términos generales son las siguiente para todos:

- Las producidas por hechos derivados de conflictos armados
- Las que guarden relación directa o indirecta con explosiones o contaminaciones químicas, biológicas, nucleares o radioactivas
- Las producidas por hechos de carácter extraordinario o catastrófico, como inundaciones, tornados, terremotos, etc.
- La asistencia derivada de la atención de patologías, situaciones o procesos anteriores a la contratación de la póliza y no declarados en el Cuestionario de Salud
- La asistencia derivada de la atención de patologías producidas por la participación del asegurado en actividades profesionales o deportivas que impliquen elevada peligrosidad, como actividades subterráneas, subacuáticas, aéreas, vehículos a motor, etc.
- La cirugía plástica por motivos estéticos
- La cirugía de cambio de sexo
- Los chequeos o exámenes de salud
- La Homeopatía, Organometría y Acupuntura
- Los empastes, prótesis dentales, ortodoncia y endodoncia, así como las pruebas previas para estos tratamientos
- En Psiquiatría y Neuropsiquiatría quedan excluidos los test psicológicos y los tratamientos de psicoanálisis e hipnosis
- Terapias especiales como la educación para el lenguaje, de mantenimiento y ocupacionales
- Las prótesis, así como los productos ortopédicos y anatómicos, excepto las recogidas expresamente en las condiciones generales
- La medicación, excepto en los casos de hospitalizaciones y la medicación quimioterapia oncológica empleada en los tratamientos quimioterápicos oncológicos ambulatorios administrados en Hospital de Día. Quedan excluidas las formas especiales de quimioterapia, como quimioterapia intraoperatoria o hipertérmica.
- Los tratamientos mediante láser de miopía, hipermetropía, astigmatismo y otras patologías refractivas.
- La radiocirugía estereotáxica, así como otras técnicas especiales de radioterapia., excepto las recogidas expresamente en las condiciones generales
- Todos aquellos medios, procedimientos y técnicas de diagnóstico que no sean practicados de modo general en los hospitales y otros centros de titularidad pública.

¿QUÉ OTROS SERVICIOS OFRECE EL SEGURO?

Incluido en el precio de la póliza de salud, ofrecemos a nuestros asegurados diferentes servicios de valor añadido que completan el cuidado de su salud. Éstos son:

- **Segunda opinión médica.** El asegurado o el especialista de ASISA que le atienda podrá solicitar una Segunda Opinión Médica de expertos de reconocido prestigio a nivel nacional e internacional, referente tanto al diagnóstico como al tratamiento de enfermedades graves **(ver anexo II de las Condiciones Generales).** Para hacer uso de este servicio, el asegurado sólo tendrá que llama al teléfono 91 075 71 95, dónde le indicarán la documentación necesaria que, junto con un cuestionario que se le facilitará, deberá enviar a la dirección que le indiquen.

  Esta documentación será valorada por un equipo de expertos de reconocido prestigio internacional, que emitirá el oportuno informe médico en un plazo de cinco días laborables desde su recepción.

- **Seguro de fallecimiento por accidente (6.000 €).** Indemnización en caso de fallecimiento del asegurado derivado de una causa violenta, súbita, externa y ajena a su intencionalidad. No se incluye como un tipo de accidente el infarto agudo de miocardio. Exclusivamente para asegurados de entre 14 y 65 años. **Este seguro no es aplicable a los productos de Asisa Completa, Asisa Completa Mutualistas, Asisa Esencial, Asisa Ya y Asisa Esencial Mutualistas**

- **Asistencia médica telefónica 24 h.** En el teléfono 900 900 118, dónde podrá consultar y asesorarse sobre cualquier duda relativa a enfermedades y tratamientos. Además, en el área privada de la web de ASISA se podrá consultar una sección denominada **“Dr. Virtual”,** para responder vía internet a consultas médicas realizadas por nuestros asegurados. Este servicio está gestionado por en Centro Coordinador Nacional de Urgencias y Emergencias.

SERVICIOS EN CONDICIONES ESPECIALES

- **Conservación de células madre de la sangre del cordón umbilical:**

  Gracias a nuestro acuerdo de colaboración con Bio-Cord, nuestros asegurados pueden disfrutar de un precio exclusivo (con un ahorro aproximado de 400 €, ya aplicado en el precio final) con las siguientes opciones:

  - Bio-Cord FIRST 30 años (Células Madre de Sangre)……690 €
  - Bio-Cord ADVANCE 30 años (Células Madre de Sangre + Tejido)……990 €

  Es importante hablarlo con el ginecólogo a tiempo (sobre el 5º mes).

- **Reproducción Asistida.** Condiciones económicas especiales para técnicas de reproducción asistida (inseminación artificial y fecundación in vitro).

- **Homeopatía**. Precio especial de 30 €/sesión en centros concertados.

- **Acupuntura**. Precio especial de 35 €/sesión en centros concertados.

- **Psicoterapia**. Precio especial de 24 €/sesión en centros concertados a partir del límite cubierto en la póliza.

- **Oftalvist**. Corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo. Mediante láser Excimer y láser Intralase, a precios especiales en centros concertados.

- **General Óptica.** Cuenta con importantes beneficios como el Servicio de Optometría personalizado gratuito. Descuentos exclusivos en productos de hasta el 50% y en el alta del Programa Privilege. Primera visita gratuita.

- **Diola**. ASISA ha llegado a un acuerdo con Diola Senior Assistance para ofrecer las mejores condiciones económicas a nuestros asegurados en caso de necesitar el servicio de asistencia residencial. Asesoramiento a la hora de seleccionar el centro más acorde con las necesidades del usuario, reserva, gestión de visitas a los centros, contratación del centro y envío de la documentación al domicilio. Tutela permanente con informes periódicos sobre la evolución del usuario, línea exclusiva de atención y respuesta en 24 horas en el 91 788 30 93 y posibilidad de incluir a los familiares ascendientes.

- **App ASISA y App Viajes.** Con esta nueva aplicación nos convertimos en la primera aseguradora que permite a sus clientes autorizar prestaciones o consultar los datos de su tarjeta a través de sus dispositivos móviles (móvil, tablet y smartphone). La aplicación ASISA Viajes podrás descargártela en Apple Store y Play Store, poniendo ASISA Viajes. Incluye vacunas, informe de viajes, botiquín, documentos oficiales y eventos.

- **Club ASISA.** Una página web dónde, sólo por ser asegurado, puedes obtener grandes descuentos y beneficios en una serie de establecimientos relacionados con el cuidado de la salud, el deporte, la alimentación, la vida sana, etc.

ASISA Dental

¿Sabías que…
Asisa Dental no son sólo Clínicas Dentales?

- https://www.instagram.com/asisadental/
- https://www.tiktok.com/@asisadental?lang=es
- https://es.linkedin.com/company/asisa-dental-sau
- https://www.asisadental.es/

- ✓ **Código Ético:** Asisa Dental se rige por un Código y un Comité de Ética.
- ✓ **Formación**: Comprometida con el desarrollo y formación de los profesionales, así como en fomentar el trabajo en equipo. Plan de formación anual.
- ✓ En el extranjero, colaborando con ONGs en el desarrollo de la actividad asistencial odontológica.
- ✓ En España, colaboración con asociaciones, como la asociación Síndrome de Down.
- ✓ **La sección Oportunidades Profesionales** de su plataforma UNIAD, ofrece información de los puestos a los que se puede optar.
- ✓ **ISO 90Calidad:** Asisa Dental cumple con los máximos estándares de calidad y por eso cada año consiguen certificación en la **01:2015**.
- ✓ **Profesionalidad**: Cuentan con los mejores profesionales en todas las especialidades y trabajan en equipo como una única empresa.
- ✓ **Medios:** Las Clínicas cuentan con el mejor equipamiento, materiales e instrumental, trabajamos con proveedores de la máxima calidad demostrada.
- ✓ **Marca ASISA:** Asisa Dental forma parte de Asisa, una de las empresas más sólidas de este país, cooperativa de médicos que reinvierten los beneficios en seguir teniendo una gran empresa y un gran equipo, lo cual supone una gran solidez y garantía de permanencia.

¿Qué son las Condiciones Generales?

Es el documento que recoge las normas de utilización y contratación del seguro sanitario, dónde se detallan:

- Definiciones de los términos relacionados con los seguros
- Descripción de las prestaciones incluidas
- Descripción de las prestaciones excluidas
- Prestación y utilización de los servicios
- Duración del seguro
- Pago de primas
- Obligaciones y deberes del tomador y/o asegurado
- Facultades del tomador y/o asegurado
- Facultades del asegurador
- Pérdida de derechos y nulidad del contrato
- Reclamaciones
- Ámbito del seguro
- Protección de datos de carácter personal
- Exoneración de responsabilidad

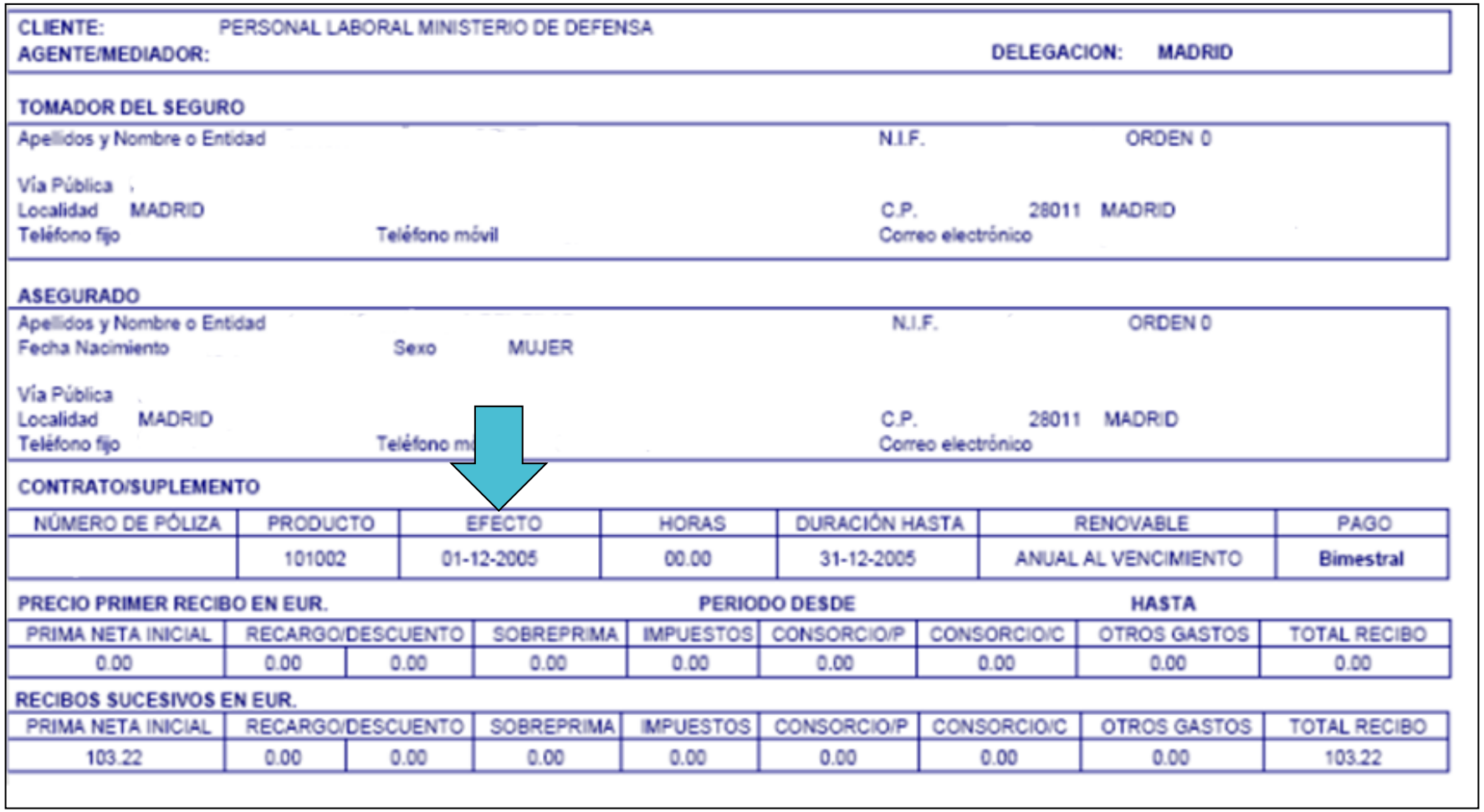
¿Qué son las Condiciones Particulares?

Es el documento que recoge los aspectos concretos de su seguro de salud. En él se detallan:

- Tipo de producto contratado
- Datos del tomador y asegurado: nombre, NIF, dirección, correo electrónico (muy importante puesto que cada vez se realizan más comunicaciones por esta vía), etc.
- Datos del contrato: nº de póliza, producto, fecha de efecto, duración del contrato y forma de pago, etc.
- Datos del primer recibo: prima neta, recargos o descuentos, impuestos, gastos y total del primer recibo, etc.
- Datos de los recibos sucesivos: prima neta, recargos o descuentos, impuestos, gastos y total de los recibos, etc.
- Código de cuenta bancaria: dónde se van a domiciliar los recibos de la póliza
- Otras garantías contratadas: aparecen las particulares de cada cliente y, además, en el caso de la indemnización por fallecimiento en accidente aparecen también los datos de los beneficiarios
- Cláusulas especiales: que modifican o amplían las Condiciones Generales
- Texto de la Ley de Protección de Datos
- Firmas del tomador y del asegurador

¿Cuándo puede el asegurado empezar a utilizar el seguro?

Desde la fecha de efecto que aparece en las Condiciones Particulares de la póliza.



CLIENTE: PERSONAL LABORAL MINISTERIO DE DEFENSA
AGENTE/MEDIADOR: **DELEGACION:** MADRID

TOMADOR DEL SEGURO

Apellidos y Nombre o Entidad — N.I.F. — ORDEN 0
Vía Pública
Localidad MADRID — C.P. 28011 MADRID
Teléfono fijo — Teléfono móvil — Correo electrónico

ASEGURADO

Apellidos y Nombre o Entidad — N.I.F. — ORDEN 0
Fecha Nacimiento — Sexo MUJER
Vía Pública
Localidad MADRID — C.P. 28011 MADRID
Teléfono fijo — Teléfono m — Correo electrónico

CONTRATO/SUPLEMENTO

NÚMERO DE PÓLIZA	PRODUCTO	EFECTO	HORAS	DURACIÓN HASTA	RENOVABLE	PAGO
	101002	01-12-2005	00.00	31-12-2005	ANUAL AL VENCIMIENTO	**Bimestral**

PRECIO PRIMER RECIBO EN EUR. **PERIODO DESDE** **HASTA**

PRIMA NETA INICIAL	RECARGO	DESCUENTO	SOBREPRIMA	IMPUESTOS	CONSORCIO/P	CONSORCIO/C	OTROS GASTOS	TOTAL RECIBO
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

RECIBOS SUCESIVOS EN EUR.

PRIMA NETA INICIAL	RECARGO	DESCUENTO	SOBREPRIMA	IMPUESTOS	CONSORCIO/P	CONSORCIO/C	OTROS GASTOS	TOTAL RECIBO
103.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103.22

¿El asegurado tiene que devolver firmado algo?

Sí, una copia de las Condiciones Particulares y la hoja final de las Condiciones Generales del seguro, por cualquiera de las vías habilitadas al efecto (presencialmente, por correo ordinario, por correo electrónico, etc.).

¿Cuánto dura el seguro?

Según la Ley del Seguro, la vigencia de todos los contratos sanitarios es por periodos anuales, y en ASISA todo lo comercializado por GIP tiene vencimiento 31 de diciembre, independientemente de la fecha de contratación y de la forma de pago. Todo lo grabado en Senda tiene duración anual.

¿Cuándo y cómo se debe solicitar la baja?

Dos meses antes de la finalización del contrato si es ASISA la que solicita la baja y un mes antes si es el asegurado, siempre por escrito (por fax, e-mail, a través de nuestras oficinas, por correo ordinario, etc.). Para solicitar más información puede llamar a nuestro teléfono de atención al asegurado: 91 991 19 99.

¿Por qué el seguro es hasta el 31/12 cuando el asegurado paga de forma mensual?

La prima del seguro es única y calculada sobre el riesgo que pueda existir hasta el 31 de diciembre de cada año. Pero para mayor facilidad del asegurado se le permite el fraccionamiento del pago de forma mensual, bimestral, trimestral, semestral o anual.

INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO

¿Cuál es la forma de pago de las pólizas?

Las formas de pago de la póliza pueden ser: mensual, bimestral, trimestral, semestral o anual, según el producto contratado.

Con el pago del primer recibo se aceptará el seguro de forma implícita.

En caso de no abonar el primer recibo, ASISA podrá resolver el contrato y no asumir los siniestros que se puedan producir.

En caso de tener dos recibos sucesivos impagados, la cobertura del seguro quedará en suspenso.

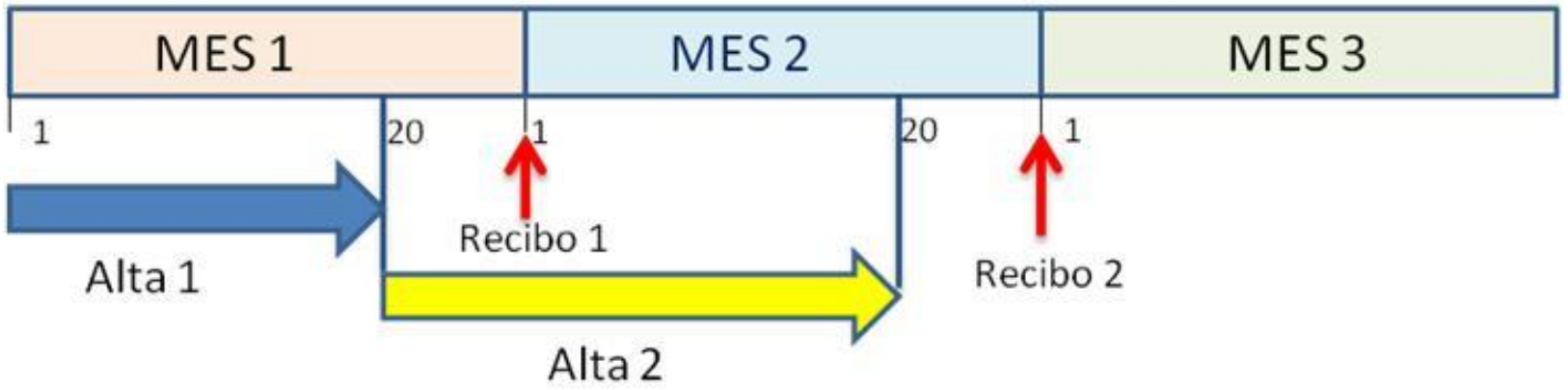
¿Qué le cobran en el primer recibo?

La prima neta más el impuesto del consorcio sobre primas (al igual que en los recibos sucesivos), que corresponde al 0,15% sobre el importe calculado anualmente (excepto en los seguros de vida).

Si la póliza es contratada en un mes diferente a enero, el importe de dicho impuesto será proporcional al tiempo transcurrido desde la fecha de efecto de la póliza hasta el 31 de diciembre de ese mismo año.

¿Cuándo le pasan el primer recibo?

Si la póliza se contrata con fecha efecto anterior al día 20 del mes en curso, el recibo se cobrará del 1 al 5 del mes siguiente. Si la fecha de contratación es posterior al día 20, el recibo se cobrará del 1 al 5 del tercer mes.



DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO

Los descuentos por forma de pago existentes para los distintos productos son los siguientes (para nuevas contrataciones):

PRODUCTOS	FORMAS DE PAGO	DESCUENTOS POR FORMA DE PAGO
Productos de Asistencia Sanitaria, Productos de Reembolso, ASISA Dental, ASISA Dental PYMES y ASISA Dental Funcionarios	Mensual	No
	Bimestral	No
	Trimestral	2%
	Semestral	4%
	Anual	6%

* Para la cartera antigua y algunos colectivos los descuentos son del 1,33% para forma de pago semestral y 3,23% para forma de pago anual.

- **ASISA Mascotas.** Tiene un descuentos del 1% para pago trimestral, 2% para pago semestral y un 3% para forma de pago anual.

Hay 2 productos cuya forma de pago por defecto es la anual, por lo que sufrirán un recargo si se escoge otra modalidad de pago:

- **ASISA Accidentes Plus.** Tendrá un recargo del 4% si se escoge la forma de pago semestral
- **ASISA AV Accidentes Compromiso 10:** Tendrá un recargo del 4% si se escoge la forma de pago semestral

Finalmente, hay 6 productos que no tienen ni descuentos ni recargos por forma de pago:

- **ASISA Dental Familiar**
- **ASISA Dental Familiar Funcionarios**
- **ASISA Accidentes**
- **ASISA Hospitalización**
- **ASISA Retorno**
- **ASISA Decesos**

INFORMACIÓN DE ASISTENCIA

¿Tengo asistencia domiciliaria?

Sí, llamando al teléfono del Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias 900 900 118. Todas las llamadas recibidas en el Centro Coordinador serán matizadas por el médico coordinador, con el fin de asignar el recurso más adecuado a cada situación clínica. En el Centro Coordinador Nacional de Urgencias y Emergencias se analiza y clasifica la llamada como demanda sanitaria específica, detectando el aviso urgente y otorgándole prioridad en la resolución.

Desde el Centro Coordinador se activará el recurso necesario para dar una respuesta rápida y cualificada a la urgencia. Dependiendo de la razón de demanda, el Centro resolverá de forma directa con la intervención de un médico, servicio de enfermería, ambulancia, ambulancia con incubadora, UVI móvil, etc.

¿Qué hago en caso de urgencia?

Puede llamar al Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias o consultar los centros de urgencia de nuestro cuadro médico a través de nuestra web.

¿Dónde puedo acceder a la información del cuadro médico?

A través de la web www.asisa.es, en la APP de ASISA o en nuestra línea ASISA Clientes 91 991 19 99 las 24 horas.

INFORMACIÓN COMERCIAL

¿La prima cambia anualmente?

Sí, es revisada anualmente en función de la variación de los costes, la siniestralidad y la edad del asegurado. Para ello existen unas tablas por tramos de edad. Estas tablas cambian en función de dos variables:

- Año a año, para pólizas individuales
- Por tramos de edad, para pólizas colectivas

** Tabla ejemplo, primas no válidas

TRAMO EDAD	PRIMA
0-45 años	39,66 €
46-64 años	50,99 €
≥ 64 años	87,04 €

INFORMACIÓN COMERCIAL

¿Dónde se realizan las autorizaciones?

No todas las prestaciones se pueden solicitar por todas las vías. De mayor a menor alcance, son:

- En nuestras delegaciones: con el volante y la tarjeta original. Si no acude el titular será necesario llevar una autorización firmada.
- Por fax o correo electrónico: mandando copia del volante, copia de la tarjeta y nombre del centro realizador, indicando el nº de fax o dirección de correo de respuesta.
- A través de nuestra línea 91 991 19 99, indicando los datos del volante y la tarjeta del titular.
- A través de la web www.asisa.es: registrándose en la parte privada y siguiendo los pasos indicados en la parte de cliente.
- A través de la APP de ASISA.

Si tiene algún problema, ¿dónde puede reclamar?

Existen dos escalones a la hora de presentar una reclamación:

1. Reclamar directamente ante la compañía.

   Esto se puede hacer personalmente en las oficinas, a través de la web **www.asisa.es** o mediante correo electrónico, correo ordinario o fax a cada delegación.

   Debe presentar un escrito que incluya el motivo detallado de su reclamación, además de nombre y apellidos, teléfono y dirección de contacto, número de póliza, lugar, fecha y firma del reclamante.

   Su reclamación será derivada y estudiada por el departamento correspondiente en cada provincia, que le hará llegar una respuesta de la misma lo antes posible, mediante la forma de contacto que usted haya elegido.

2. Una vez que ya ha reclamado ante la compañía, y si no ha quedado conforme con la resolución, puede volver a presentar su escrito al **Servicio de Atención al Cliente (SAC).**

   Las formas de comunicación con este departamento son vía mail (sac@asisa.es), por fax (91 595 76 18), por correo ordinario (c/ Juan Ignacio Luca de Tena, 12, 28027 - Madrid) o solicitando en las oficinas el impreso de reclamación del SAC.

   El Servicio de Atención al Cliente volverá a repasar la documentación y le dará una resolución en un plazo no superior a 30 días.

   Siempre debemos presentar la reclamación directamente a la compañía antes de hacerlo ante el SAC, puesto que éste sólo puede estudiar casos que ya hayan sido revisados en primera instancia.