

SEGURO DE SALUD De 0 a 25 años COLECTIVO ABIERTO OPEN

ENTIDAD TOMADORA: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID

CIF/NIF: Q2818015F

TIPO DE PAGO: TITULAR

EFECTO: OCTUBRE-2019

DURACION SEGURO: Anual Renovable

GRUPO ASEGURABLE: El conjunto de estudiantes y jóvenes pertenecientes a la comunidad universitaria de la Universidad Politécnica de Madrid, con edades comprendidas entre 0 a 25 años, y, junto con el asegurado titular, los familiares, (cónyuge, pareja de hecho e hijos dependientes). Una vez llegada la edad límite se podrá solicitar el alta en la póliza general de la UPM.

Este proyecto carece de validez si el número de asegurados en contratación inicial es inferior a **10 personas**.

CONDICIONES DE ADHESION

Edad límite de incorporación: 23 años.

Selección: Se facilitará a MAPFRE el oportuno documento que recoge los datos personales y las declaraciones de salud de cada uno de los miembros del Grupo Asegurable.

Carencias: Se aplicarán los períodos de carencia establecidos en las Condiciones Generales de la póliza.

En caso de que el grupo asegurado inicial esté formado por un número no inferior a 25 personas, **exclusivamente para el grupo de contratación inicial**, no serán de aplicación los plazos de carencia establecidos en las Condiciones Generales de la póliza salvo lo relativo a embarazo, parto o cesárea, e intervenciones quirúrgicas.

En caso de asegurados procedentes de pólizas de asistencia sanitaria suscritas con otras entidades, **se eliminarán los períodos de carencia consumidos en la póliza de procedencia, salvo lo relativo a embarazo, asistencia al parto o cesárea**. Será necesario solicitar la adhesión en los 60 días siguientes a la fecha de baja en la anterior entidad y se deberá aportar copia de las Condiciones Particulares, así como el último recibo abonado.

Al darse de alta en esta póliza de asistencia sanitaria, el asegurado tiene la opción de incluir la garantía bucodental.

COPAGOS y FRANQUICIAS

COPAGO - Los Asegurados **no participarán** en el coste de los servicios que utilicen. Acudirán a los Servicios Concertados de MAPFRE provistos de su Tarjeta Sanitaria y firmarán el oportuno justificante de la asistencia recibida.

FRANQUICIAS - Los Asegurados participarán en las siguientes franquicias:

- En tratamientos de Psicoterapia breve o focal..... 12 Euros
- En tratamientos de Osteopatía..... 12 Euros
- En Crio-Preservación de células madre del Cordón Umbilical por proceso:
 - De la Sangre (SCU).....1.190 Euros
 - De la Sangre y del Tejido (SCU y TCU).....1.515 Euros

En los centros médicos **MAPFRE SALUD** **NO se aplicarán copagos, ni coste alguno en:** Tratamientos de Psicoterapia breve o focal y Tratamientos de Osteopatía.

GARANTÍAS Y SERVICIOS

ASISTENCIA SANITARIA es el seguro médico MAPFRE de Cuadro Médico Concertado

Garantías Extrahospitalarias:

- **ASISTENCIA PRIMARIA.** Cubre la asistencia médica primaria (medicina general, pediatría y puericultura, enfermería, medios de diagnóstico y atención de urgencias domiciliaria y ambulatorias) prestada en consulta del facultativo y/o domicilio del Asegurado.

Las prestaciones de pediatría y puericultura también cubren el llamado programa de medicina preventiva del niño sano dirigido fundamentalmente a niños desde su nacimiento hasta los 11 años de edad y comprende: la entrega de un documento de salud infantil para el seguimiento de la salud del niño, exploración neonatal y detección precoz de anomalías, exámenes periódicos de salud para el control de la nutrición y el desarrollo psicofísico, vacunaciones de acuerdo con el calendario oficial, registro de incidencias y enfermedades detectadas y asesoramiento y educación para la salud infantil.

- **ASISTENCIA ESPECIALIZADA AMBULATORIA.** Cubre la asistencia médica en consulta o en régimen hospitalario (en este último caso, siempre que el Asegurado no requiera ingreso con pernocta) de las especialidades médicas cubiertas por la póliza, y los siguientes servicios complementarios o tratamientos especiales.
 - ✓ **Programas de Medicina Preventiva para la prevención de enfermedades:** Programa de detección precoz de la sordera en niños (máximo 20 sesiones de logopedia por Asegurado y año), de planificación familiar, de diagnóstico precoz de enfermedades de la mama, de diagnóstico precoz de enfermedades ginecológicas, de diagnóstico precoz de enfermedades coronarias, de diagnóstico precoz de enfermedades de próstata, diagnóstico precoz de la diabetes, de seguimiento y tratamiento del enfermo diabético, de diagnóstico precoz del glaucoma y de rehabilitación cardíaca (máximo 30 sesiones por Asegurado y año).
 - ✓ **Tratamientos de Psicoterapia Breve o Terapia Focal:** Cubre la consulta con el psicólogo y los tratamientos de psicoterapia pautados hasta un máximo de **10 sesiones por Asegurado y año**, salvo en el supuesto de trastornos de la alimentación que se amplía hasta un máximo de **20 sesiones por Asegurado y año**.
 - ✓ **Osteopatía:** Cubre la consulta del osteópata y los tratamientos que se pauten hasta un máximo de **8 sesiones por Asegurado y año**.
 - ✓ **Estudio Biomecánico de la Marcha:** Cubre la realización de un estudio del análisis de la marcha cada 5 años, y en niños (hasta los 14 años de edad) cada 2 años.
 - ✓ **Podología:** cubre **5 sesiones por Asegurado y año** para consultas y tratamientos.
 - ✓ **Rehabilitación (Fisioterapia):** Cubre la consulta del fisioterapeuta y los tratamientos que se pauten hasta un máximo de **15 sesiones por Asegurado y año**.
- **ASISTENCIA ESPECIALIZADA OBSTÉTRICA.** Cubre la asistencia del obstetra o del ginecólogo en régimen ambulatorio (no hospitalario), los procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios del seguimiento del embarazo de la Asegurada, los programas de medicina preventiva de preparación al parto y de seguimiento y tratamiento de la diabetes en el embarazo.

ASISTENCIA SANITARIA

Garantías Hospitalarias:

- **Hospitalización:** Cubre la asistencia médica del Asegurado ingresado en un hospital, incluida la hospitalización en unidades especiales (UVI, unidad coronaria o unidad de aislamiento) y el servicio de ambulancia, ordinaria y/o medicalizada, para el traslado del Asegurado al hospital en caso de urgencia, traslados interhospitalarios del Asegurado, traslado del Asegurado desde el hospital a su domicilio una vez reciba el alta hospitalaria, así como los traslados del Asegurado en régimen de Hospitalización a Domicilio para acudir a una consulta o realizar rehabilitación, fisioterapia o pruebas diagnósticas, siempre que un facultativo lo ordene por escrito y concurren circunstancias de imposibilidad física que impidan la utilización de servicios de transporte ordinario. Asimismo, esta garantía incluye:
- **Hospitalización Quirúrgica:** Cubre la hospitalización del Asegurado para el tratamiento de enfermedades o lesiones que precisen de cirugía en las distintas especialidades quirúrgicas cubiertas por la póliza, incluida la cirugía endoscópica, el endoláser en Angiología y Cirugía Vascular, láser en Oftalmología y Cirugía General y del Aparato Digestivo, así como la Cirugía Mayor Ambulatoria.

Asimismo incluye el programa de **medicina preventiva para el tratamiento de la sordera en niños**, exclusivamente para los casos de sordera bilateral y mayor de 40 dBHL en el oído más sano (colocación de un **implante** coclear con un límite máximo de **22.000 Euros** por Asegurado durante toda la vigencia de la póliza y **2 audífonos**, uno para cada oído, durante toda la vigencia de la póliza, con un límite máximo de **2.000 Euros** cada uno), los **trasplantes de córnea, corazón, hígado, riñón, pulmón, páncreas y médula ósea** y el reembolso del coste de adquisición de las prótesis e implantes que hayan sido utilizadas en una intervención quirúrgica autorizada por la Aseguradora de entre las comprendidas en el Catálogo de Prótesis e Implantes y hasta el límite económico pactado en Condiciones Generales.

- **Hospitalización no quirúrgica:** Cubre la hospitalización para el diagnóstico y/o tratamiento de enfermedades o lesiones que precisen ingreso hospitalario de las especialidades médicas cubiertas por la póliza.

La **hospitalización psiquiátrica** para el tratamiento de enfermos mentales afectados de procesos agudos o crónicos reagudizados, se cubre hasta un límite máximo de **60 días por Asegurado y año**. En caso de **Daño Cerebral Adquirido y Daño Medular** se cubren los tratamientos médicos-quirúrgicos, tratamientos de rehabilitación funcional motor y rehabilitación en unidades específicas de lesionados medulares, así como los tratamientos de neurorrehabilitación y otros específicos con un límite de **60 días en régimen de internamiento hospitalario**, alcanzando esta cobertura a una sola vez durante la vigencia de la póliza.

- **Hospitalización obstétrica.** Cubre la hospitalización por motivos obstétricos, la asistencia al parto o cesárea en régimen de hospitalización, y la asistencia al neonato no incorporado a la póliza con un límite máximo de 3 días en caso de parto normal y 5 días en caso de parto por cesárea.
- **Crio-preservación de la células madre de la sangre del cordón umbilical (S.C.U.) y del tejido del cordón umbilical (T.C.U.):** Comprende el **material sanitario para la recogida de la muestra y su procesamiento** para determinación de su viabilidad previo pago de las franquicias pactadas en la póliza, y confirmada la viabilidad de la muestra, su **almacenamiento y mantenimiento en un banco de células por un periodo máximo de 30 años**.

GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS

- **Segundo Diagnóstico Internacional.** Cubre el servicios de interconsulta con un especialista o centro hospitalario acreditado a nivel mundial, con el fin de confirmar un diagnóstico o diferentes alternativas terapéuticas según la relevancia de la patología a tratar.
- **Dental básico.** Incluye únicamente propuesta de tratamiento, una **limpieza de boca anual, radiografías simples y extracciones dentarias simples**. No será objeto de cobertura la periodoncia, endodoncia, empastes, ortodoncia, prótesis dentales, implantes y demás tratamientos dentales, salvo que se contrate la Garantía Bucodental-Suplemento Odontológico.

ASISTENCIA SANITARIA

- **Garantía Bucodental-Suplemento Odontológico.** Comprende una serie de actos odontoestomatológicos básicos, de los que el Asegurado podrá hacer uso sin coste alguno, y otros actos específicos con un coste franquiciado, **tratamientos bucodentales gratuitos para menores de 15 años** (empastes, endodoncias, tallado selectivo, entre otros, salvo ortodoncia).
- **Asistencia Urgente en Viaje en el Extranjero:** Cubre las prestaciones que se indican a continuación durante los **90 primeros días consecutivos de un viaje o desplazamiento del Asegurado en el extranjero que le impida continuar el viaje.** A saber: Asistencia médica, desplazamiento y alojamiento de un acompañante del Asegurado hospitalizado, prolongación de la estancia del Asegurado, envío de medicamentos, repatriación sanitaria del Asegurado, repatriación del Asegurado fallecido, transporte de un acompañante del Asegurado fallecido, repatriación de los Asegurados acompañantes del Asegurado, interrupción del viaje y entrega de efectivo en el extranjero.
- **Cobertura de Accidentes Laborales y de Tráfico.** Cubre el coste de la asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria que el Asegurado precise.

SERVICIOS

- Orientación Telefónica:
 - o Médica 24 horas
 - o Pediatría
 - o Psicológica
- Pack de Ayuda Personalizada a Domicilio

Y a precios especiales los servicios que se relacionan y que el asegurado abonará directamente al centro médico realizador.

- Cirugía de la miopía, Hipermetropía, Astigmatismo y Presbicia.
- Estudio genético de la obesidad.
- Tratamientos de estética.
- Balón intragástrico.
- Medicinas alternativas.
- Estética de la Salud.
- Test de cribado del cáncer de colon en sangre.
- Cribado neonatal ampliado.
- TAC DENTAL (implantes dentales).
- Escleroterapia.
- Test de intolerancia alimentaria.
- Logopedia en trastornos funcionales de la voz.
- Consulta de consejo genético.
- Nuevo test genético de intolerancia alimentaria.
- Test de compatibilidad genética entre parejas.
- Test genético de riesgo cardiovascular
- Preservación de óvulos
- Soluciones auditivas: Consiste en un análisis audiológico exhaustivo, completo y gratuito para valorar el estado auditivo y así paliar posibles enfermedades relacionadas con una hipoacusia (pérdida auditiva) y el acceso a los audífonos de última generación que mejor se adapten a sus necesidades con precios muy competitivos

GARANTIAS NO INCLUIDAS

Estudio de la esterilidad y tratamiento mediante técnicas de reproducción asistida, Adopción nacional e internacional, Fallecimiento por accidente, Cirugía robótica (Da Vinci), láser KTP y Holmium en Urología, Acceso a Red hospitalaria en EE.UU, y Genética.