



Propuesta de cobertura de Asistencia Sanitaria y Dental



ÍNDICE

I OFERTA

Productos ofertados.....	- 4-
Oferta Económica.....	- 4-
Condiciones de contratación	- 4-
Garantías complementarias incluidas en la póliza	- 6-

II ASISA SALUD

Medicina Primaria	- 8-
Urgencias.....	- 8-
Especialidades.....	- 9-
Medicina Preventiva.....	-13-
Medios de Diagnóstico	-10-
Cirugía Ambulatoria	-10-
Hospitalización.....	-11-
Trasplantes	-12-
Prótesis e Implantes	-12-
Tratamientos Especiales.....	-12-
Otros servicios médicos.....	-13-

III ASISA DENTAL

IV OTRAS GARANTÍAS CUBIERTAS EN LA PÓLIZA

Técnicas de Reproducción Asistida	- 19-
Segunda opinión médica	- 20-
Asistencia en viajes	- 21-

V RIESGOS EXCLUIDOS

VI RESPUESTA A SUS NECESIDADES

VII GESTIÓN INTEGRAL DEL CLIENTE

VIII ACCESO A LOS SERVICIOS

Tarjeta ASISA ORO.....	- 23-
Cuadro Médico de ASISA	- 23-

IX OTROS SERVICIOS DE UTILIDAD

I. OFERTA

1.1 Producto Ofertado

1.2 Oferta Económica

1.3 Condiciones de contratación

1.4 Garantías complementarias incluidas en la póliza

PROPUESTA DE ASISA

FÁBRICA NACIONAL DE MONEDA Y TIMBRE – REAL CASA DE LA MONEDA

Unidad de Grandes Cuentas

Fecha: 10 de abril de 2023

PRODUCTOS OFERTADOS

ASISA SALUD y ASISA DENTAL

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

Tipo de Colectivo

Colectivo Básico, dirigido a:

- Empleados en activo, teniendo esta consideración los trabajadores jubilados parciales.
- Cónyuges y parejas de hecho debidamente registradas.
- Hijos hasta la edad máxima de 24 años, causando baja automática el último día del mes en que se cumplan.
- Personal en suspensión del contrato de trabajo con reserva de puesto por excedencia derivada del cuidado de familiares hasta el segundo grado.
- Personal en suspensión del contrato de trabajo por agotamiento del plazo máximo de duración de la IT, hasta que se produzca resolución del INSS con reconocimiento de incapacidad permanente.

Colectivo Abierto, dirigido a:

- Hijos de empleados en activo mayores de 24 años.
- Jubilados que hasta el momento de pasar a esta situación de jubilación estén asegurados en el colectivo básico como trabajadores en activo, así como los familiares que tuviera en la póliza.

El término “jubilado” en este colectivo abierto debe entenderse referido tanto a los trabajadores que pasen a la situación de pensionistas por razón de la edad (ordinaria o anticipada) como por reconocimiento de incapacidad permanente mediante resolución del INSS.

Nº de Titulares Activos y Beneficiarios

6.360 aprox.

Provincias

Ámbito Nacional.

Cuestionario de salud

Colectivo básico: No será exigible la cumplimentación de Cuestionario de Salud. Se aceptan preexistencias.

Aquellos miembros que se incorporen en el futuro a la FNMT/RCM, lo harán en las mismas condiciones.

Colectivo abierto: No será exigible la cumplimentación de Cuestionario de Salud, siempre que contraten la póliza por su cuenta, en un plazo máximo de tres meses a contar desde la fecha en que exista posibilidad de hacerlo. Si formalizan la póliza durante este periodo de tres meses, se aceptan preexistencias.

Periodos de Carencia

Colectivo básico: Se suprimen todos los períodos de carencia.

Colectivo abierto: Se suprimen todos los períodos de carencia, para las altas solicitadas durante tres primeros meses desde la fecha en que exista posibilidad de hacerlo (fecha de jubilación, declaración de incapacidad permanente y/o cumplimiento de la edad de 24 años). Una vez transcurrido el período promocional, en las posibles altas que se efectúen serán de aplicación los periodos de carencia siguientes:

Hospitalizaciones	8 meses
Planificación familiar	6 meses
Pruebas especiales de diagnóstico	6 meses
Técnicas especiales de tratamiento	6 meses
Psicoterapia	6 meses

Copago de actos médicos o franquicias

La franquicia establecida en concepto de copago de los servicios sanitarios es de 0 euros.

Tarjeta ASISA Oro

Todos los asegurados recibirán un ejemplar de la Tarjeta ASISA Oro, para su presentación a los facultativos y centros sanatoriales cuando precisen usar los servicios y prestaciones cubiertos en la Póliza.

Límite de edad de Contratación

No se establece límite de edad para la contratación.

|| GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS INCLUIDAS EN LA PÓLIZA ASISA SALUD

Seguro de Fallecimiento por Accidente. De 6.010,12 € de indemnización en los supuestos que se refieren en el condicionado general de la póliza.

Segunda opinión Médica. Solicitud de una segunda opinión médica tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de los procesos o enfermedades graves.

Asistencia en viajes. Cobertura en desplazamientos tanto en España como en el extranjero.

Cobertura Dental. Desarrollado en el punto III de esta propuesta.

II. ASISA SALUD

2.1 Medicina Primaria

2.2 Urgencias

2.3 Especialidades

2.4 Medicina preventiva

2.5 Medios de Diagnóstico

2.5 Hospitalización

2.6 Trasplantes

2.8 Tratamientos Especiales

2.9 Otros Servicios Médicos

MEDICINA PRIMARIA

Medicina General. El Asegurado podrá elegir libremente su médico de cabecera de entre los que figuran en el Cuadro Médico; la asistencia se podrá prestar en consulta o en el propio domicilio del Asegurado.

Pediatría, Neonatología y Puericultura. Se podrá elegir libremente el Pediatra de entre los que figuran en el Cuadro Médico, para la asistencia de los Asegurados hasta los 14 años de edad; la asistencia se podrá prestar en consulta o en el propio domicilio del Asegurado e incluye controles preventivos y de desarrollo infantil.

Los recién nacidos tendrán derecho a esta asistencia médica, en consulta o a domicilio, durante los 30 primeros días de vida, a cargo de la póliza de la madre.

Enfermería. Los servicios de Enfermería (D.U.E. / A.T.S.) se prestarán en la misma forma que los de Medicina General, precisando orden escrita del facultativo que hace la prescripción con indicación de si ha de realizarse a domicilio o en consulta y la duración de los mismos.

Dicho servicio se presta en consulta y a domicilio.

URGENCIAS

En cada capital de provincia, ASISA dispone de un servicio de urgencia las veinticuatro horas del día para asistencia domiciliaria y de Hospitalización. En la Lista de Facultativos que se entrega al Asegurado figuran los números de teléfono donde debe requerir cualquier servicio y los centros donde debe acudir en caso de urgencia.

Urgencias domiciliarias 24 hrs., siempre que el estado del enfermo lo requiera.

- [Urgencias de Medicina General a domicilio.](#)
- [Urgencias de ATS / DUE a domicilio.](#)

La solicitud de este servicio deberá realizarse llamando al teléfono gratuito 900 900 118 o al teléfono de urgencias de la provincia del asegurado.

ESPECIALIDADES

El asegurado puede elegir libremente el especialista que desea que le atienda entre los que figuran en el Cuadro Médico.

- Alergología
- Anestesiología y Reanimación; incluida anestesia epidural.
- Angiología y Cirugía Cardiovascular
- Aparato Digestivo
- Cardiología. Prevención riesgo coronario en mayores de 40 años
- Cirugía Artroscópica
- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
- Cirugía Oral y Maxilofacial
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Plástica y Reparadora.
Reconstrucción de la mama tras mastectomía radical, incluida prótesis mamaria.
- Obstetricia y Ginecología. Vigilancia del embarazo por médico tocólogo y asistencia por éste a los partos. Planificación familiar: control del tratamiento con anovulatorios, colocación de D.I.U. y su vigilancia, siendo por cuenta del asegurado el coste del dispositivo. Ligadura de trompas y vasectomía. Revisión ginecológica anual prevención del cáncer de mama, endometrio y cérvix.
- Odonto - Estomatología. Quedan cubiertas las consultas, extracciones, las curas y el tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal, radiografías por los motivos anteriores, limpieza de boca (una por estética al año).
- Oftalmología. Incluye campañas para la detección precoz de riesgo ocular.
- Oncología Médica. Se cubre la medicación hospitalaria aunque su administración se realice en el domicilio del paciente.
- Oncología Radioterápica. Se cubre la medicación hospitalaria aunque su administración se realice en el domicilio del paciente.
- Otorrinolaringología
- Proctología. Cirugía ano-rectal
- Psicoterapia. Incluye las enfermedades relacionadas con la salud mental que sean de origen psicológico y de carácter temporal (patologías relacionadas con la adaptación, estrés, cuadros depresivos temporales, patologías relacionadas con el comportamiento, anorexias y bulimias), considerándose óptimo para el tratamiento 20 sesiones por año natural para el conjunto de enfermedades cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la alimentación, anorexia y bulimia cuyo límite será de 40 sesiones por año natural. El límite anual de sesiones será el especificado en el Anexo I de la presente oferta. Una vez superados estos límites, el asegurado podrá acudir a psicoterapia en centros concertados abonando el importe de la franquicia ofertada en el Anexo I de la presente oferta.
- Psiquiatría
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Rehabilitación y Fisioterapia., previa prescripción de un médico de la Compañía.
- Reumatología
- Urología. Revisiones anuales para la detección precoz de patología prostática.
- Cirugía Torácica
- Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
- Endocrinología y Nutrición
- Geriátrica
- Hematología y Hemoterapia
- Inmunología
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- Nefrología
- Neonatología
- Neumología. Aparato respiratorio
- Neurocirugía
- Neurofisiología Clínica
- Neurología

MEDICINA PREVENTIVA

En las especialidades indicadas a continuación, se incorporan programas que incluyen consulta con el médico especialista así como las pruebas diagnósticas que se indican, a título de ejemplo, y siempre que el facultativo las considere necesarias (en todo caso, dichas pruebas deben ser prescritas y realizadas por facultativos de la lista de la Entidad).

- **Pediatría:** Comprende los exámenes de salud del recién nacido (incluyendo detección de metabopatías así como detección precoz de la hipoacusia mediante otoemisiones acústicas o potenciales evocados auditivos en caso necesario) y exámenes periódicos de salud para control del desarrollo infantil (desde el nacimiento hasta los 14 años de edad).
- **Obstetricia y Ginecología:** Revisión ginecológica anual para la prevención del cáncer de cérvix, endometrio y mama. Incluye consulta y exploración, así como las pruebas diagnósticas (mamografía, citología o ecografía ginecológica, por ejemplo) que el Ginecólogo indique.

En la prevención del cáncer de mama se recomienda la realización de una mamografía cada 2 años en mujeres mayores de 50 años (el Ginecólogo, no obstante, indicará con qué frecuencia debe realizarse esta exploración). Para la prevención del cáncer de cuello uterino (cáncer de cérvix) se recomienda realizar una citología cérvico-vaginal de Papanicolau en mujeres de 25 a 65 años. Al principio 2 con periodicidad anual y después cada 3-5 años, según las pautas recomendadas por las Sociedades Científicas. En función de las características particulares, el Ginecólogo puede indicar esta exploración con mayor o menor frecuencia de la señalada. Estas recomendaciones no son de aplicación en mujeres que no han tenido relaciones sexuales o a quienes se les haya practicado una histerectomía total.

- **Cardiología:** Prevención del riesgo coronario en personas mayores de 40 años o pacientes con factores de riesgo cardiovascular (hipertensión o dislipemias, p.ej.).

Incluye consulta y exploración por médicos especialistas así como las exploraciones necesarias (por ejemplo: ECG, analítica básica de sangre y orina, prueba de esfuerzo), según las recomendaciones del Cardiólogo.

La frecuencia recomendada de estos exámenes varía con la edad y en función de si existen o no factores de riesgo coronario, por lo que el Cardiólogo determinará la periodicidad adecuada.

- **Urología:** Diagnóstico precoz del cáncer de próstata en hombres a partir de 50 años o desde los 40 cuando existan antecedentes familiares de tipo maligno. Comprende consulta médica así como análisis de sangre (incluyendo determinación de Antígeno Específico Prostático –PSA–) y orina, y otras pruebas (como ecografía y/o biopsia de próstata) que el especialista considere oportunas. En general, se recomienda un examen anual a partir de los 50 años, no obstante, el Urólogo indicará la frecuencia y exploraciones precisas.

- **Aparato Digestivo:** Prevención del cáncer colorrectal en personas de riesgo (antecedentes familiares o personales).
Incluye consulta y exploración física, así como las pruebas diagnósticas (por ejemplo, test de sangre oculta en heces o colonoscopia) que el especialista considere necesarias.
- **Oftalmología:** Incluye campañas para la detección precoz de riesgo ocular.

MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

Se consideran medios de diagnóstico, a título enunciativo, los siguientes:

- **Análisis clínicos:** En todos sus diferentes campos analíticos (hematología, bioquímica, hemograma, urianálisis, microbiología, parasitología, anatomía patológica quirúrgica y citopatología).
- **Pruebas genéticas** - Se incluyen los estudios genéticos para el diagnóstico de enfermedades.
- **Radiodiagnóstico** – todo tipo de estudios radiográficos con fines diagnósticos, quedando incluidos los medios de contraste.
- **Medios de diagnóstico de alta tecnología y Medicina Nuclear:** Inmunohistoquímica, ergometría Radiología convencional, ecografía, mamografía, T.A.C. (Tomografía Axial Computerizada, Scanner), R.M.N. (Resonancia Magnética Nuclear), estudios gammagráficos, P.E.T. (Tomografía por Emisión de Positrones).
Manometrías y PHmetrías, que se realizarán con sedación o anestesia bajo criterio del médico que las prescriba.
- **Medios de diagnóstico intervencionista:** Radiología intervencionista vascular y visceral, hemodinámica vascular
- **Otros medios de diagnóstico. Aparato Circulatorio:** Electro y Fonocardiograma. Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter (E.C.G. y T.A.), Ergometría, Estudios Electrofisiológicos Cardiacos. Radiología intervencionista vascular y visceral y hemodinámica vascular. Fibroendoscopia.
- **Aparato Digestivo:** Endoscopia (incluidas las exploraciones mediante cápsula endoscópica).
- **Neurofisiología:** Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico en síndrome de apnea obstructiva del sueño.
- **Obstetricia y Ginecología:** Laparoscopia, Ecografía, Monitorización, Amniocentesis, Cariotipos.
- **Oftalmología:** Retinografía, Fluoresceingrafía, Campimetría, Ecografía.
- **Urología:** Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Ureteroscopia, Estudios Urodinámicos.

CIRUGÍA AMBULATORIA

Incluye cualquier intervención diagnóstica o terapéutica de las incluidas en la cobertura del seguro y realizada por un médico especialista del Cuadro Médico de ASISA.

HOSPITALIZACIÓN – En Centros concertados de la Cia.

- **Hospitalización obstétrica (partos).** Tiene siempre lugar en habitación individual con cama para un acompañante, salvo imposibilidad manifiesta. Los gastos de estancia y manutención de la parturienta, quirófano o sala de partos, anestesia (incluida la anestesia epidural), curas y su material, medicación e incubadora son a cargo de ASISA.
- **Hospitalización pediátrica.** Atención del recién nacido, a indicación del Pediatra, desde el mismo momento del parto y mientras la madre permanezca en la Clínica. Hospitalización del niño prematuro o recién nacido patológico en Centro Especializado (Neonatología, Incubadora). Hospitalización por motivo de intervención quirúrgica o enfermedad médica. Cuando la edad del niño, y el Centro lo permitan, el enfermo podrá estar acompañado.
- **Hospitalización quirúrgica.** El paciente ocupa también habitación individual con cama para acompañante, salvo imposibilidad manifiesta. Siendo por cuenta de ASISA los servicios de habitación y manutención del enfermo, gastos de quirófano, anestesia, exploraciones complementarias, medicación, curas, transfusiones y tratamiento de su proceso (sin límite de estancia y coste).

Queda incluida la reconstrucción de la mama tras mastectomía radical, la ligadura de trompas y la vasectomía así como la hospitalización de día.

- **Prótesis:** prescripción y colocación de todas las prótesis, internas y externas (excepto las dentarias) correrán a cargo de la Cia.
En cuanto al coste de la prótesis en sí, será de cuenta de ASISA en caso de válvulas cardíacas, marcapasos, by pass vascular, endoprótesis vasculares (stent), prótesis mamarias (en caso de mastectomía radical), prótesis internas traumatológicas, lentes intraoculares multifocales, bifocales y trifocales en el tratamiento de la catarata, mallas sintéticas para la reconstrucción de la pared abdominal o torácica y los reservorios para el tratamiento del dolor, así como cualquier otra prótesis interna (salvo dentarias) injertos óseos (salvo dentarios) y los materiales utilizados para osteosíntesis. En todos los casos es necesario prescripción de un facultativo de la Cia.

EL coste de cualquier otro tipo de prótesis, piezas anatómicas y ortopédicas, será de cuenta del asegurado.

- **Hospitalización médica (Sin intervención quirúrgica).** Para tratamientos de los procesos agudos que, a juicio del especialista del Cuadro Médico, no puedan tratarse en el domicilio del paciente con técnicas correctas o precisen internamiento. Se realizará también en habitación individual con cama para acompañante. Queda incluida la hospitalización de día, manutención, medicación y tratamiento del enfermo.

La duración del internamiento será determinada por el médico de la Cia encargado de la asistencia, y alcanzará hasta que este estime conveniente el traslado del enfermo a su domicilio.

- **Hospitalización en Unidades especializadas, como Unidad de Vigilancia Intensiva o Unidad Coronaria.** Queda incluida la hospitalización, manutención, medicación y tratamiento del enfermo, estableciéndose su duración en función de que el proceso patológico que afecta al enfermo sea o no reversible. En el caso de que el enfermo no sea recuperable en opinión del Jefe de la UVI, éste señalará el tiempo de permanencia del enfermo. Por la naturaleza de la hospitalización no se incluye cama para acompañante.
- **Hospitalización Psiquiátrica.** Exclusivamente para enfermos previamente diagnosticados por un especialista de la Cia de procesos agudos o crónicos en periodo de agitación, en régimen de internamiento o en hospitalización de día sin límite de tiempo. Tendrá lugar para enfermos mentales afectados de procesos agudos y recuperables. En todos estos casos no incluye cama para acompañante y los gastos de internamiento, medicación, manutención y tratamiento por cuenta de ASISA.

También se incluye la hospitalización psiquiátrica en las mismas condiciones como consecuencia de trastornos de la alimentación, alcoholismo crónico, drogadicción, intento de suicidio y autolesiones.

- **Medicación.** Se incluye la medicación en hospitalizaciones y tratamientos quimioterápicos oncológicos ambulatorios administrados en Unidades de Oncología en régimen de Hospital de Día.

TRASPLANTES

Quedan cubiertos por la Entidad los gastos 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).

TRATAMIENTOS ESPECIALES

- **Aerosoles y Ventiloterapia.**
- **Oxigenoterapia ambulatoria y a domicilio.-** Se incluyen los tratamientos con CPAP o BIPAP.
- **Transfusiones de sangre y/o plasma.**
- **Foniatría:** Exclusivamente como rehabilitación tras laringectomía (extirpación de laringe) o proceso neoplásico que lo requiera.
- **Logopedia.**
- **Tratamientos de estimulación precoz.** Se realizarán en centros propios o concertados, previa prescripción médica y con autorización previa de la compañía.
- **Ortótica.**
- **Psicoterapia:** Incluye las enfermedades relacionadas con la salud mental que sean de origen psicológico y de carácter temporal (patologías relacionadas con la adaptación, estrés, cuadros depresivos temporales, patologías relacionadas con el comportamiento, anorexias y bulimias), considerándose óptimo para el tratamiento 20 sesiones por año natural para el conjunto de enfermedades cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la alimentación, anorexia y bulimia o trastornos derivados del acoso escolar y violencia de género, cuyo límite será de 40 sesiones por año natural. Cobertura con franquicia única de (según lo indicado en el Anexo II – sobre B) a partir del límite cubierto por la póliza.

- **Psiquiatría:** Quedan incluidos los tratamientos derivados de trastornos de la alimentación, alcoholismo crónico, drogadicción, intento de suicidio y autolesiones, previa prescripción un psiquiatra del Cuadro Médico de Asisa.
- **Laserterapia:** Queda incluida en tratamientos de fotocoagulación en oftalmología, en la rehabilitación musculo esquelética y el láser quirúrgico en cirugía vascular periférica, coloproctología e intervenciones quirúrgicas, ginecológicas, urológicas, otorrinolaringológicas y dermatológicas.
- **Microcirugía:** Como técnica quirúrgica, cuando a criterio médico sea la mejor opción.
- **Laparoscopia:** Como técnica quirúrgica, cuando a criterio médico sea la mejor opción.
- **Nucleotomía percutánea.**
- **Electrorradioterapia:** radioterapia superficial y profunda, onda corta, rayos infrarrojos, rayos ultravioletas y corrientes eléctricas.
- **Diálisis y riñón artificial.**
- **Litotricia renal y vesical.**
- **Quimioterapia y oncología radioterápica.** En régimen de internamiento o en hospitalización de día. Se cubren los medicamentos citostáticos que se expendirán en el mercado nacional y estén autorizados por el Ministerio de Sanidad, así como la medicación hospitalaria aunque su administración se realice en el domicilio del paciente.
- **Obesidad Mórbida:** Siempre que el paciente reúna médicamente los criterios para ser considerado como tal, se realice en centros concertados por la compañía y de acuerdo con las técnicas quirúrgicas aceptadas por la Sociedad Española de la Cirugía de la Obesidad.
- **Drenaje linfático,** para situaciones derivadas de tratamiento oncológico y trasplante de órganos.

OTROS SERVICIOS MÉDICOS

- **Ambulancia.** Traslado urbano e interurbano en la provincia de residencia del enfermo cuyo estado físico lo requiera. El seguro cubre exclusivamente el desplazamiento del asegurado desde su domicilio al centro sanitario o viceversa y sólo para ingreso hospitalario o asistencia de urgencia. Será necesario la prescripción de un médico de la Cia, salvo en caso de urgencia.
- **Matronas** para la asistencia hospitalaria al parto.
- **Preparación al parto.**
- **Podología.** El límite será el establecido en el “Anexo I - Modelo de Oferta” incluido en el presente sobre nº 3

III. ASISA DENTAL

3.1 Coberturas asistenciales básicas

3.2 Especialidades

3.3 Urgencias

3.4 Prestación y utilización de servicios

COBERTURA DENTAL FRANQUICIADA

COBERTURAS ASISTENCIALES BÁSICAS

Servicio de Asistencia Dental en todo el país, a través de una Red Asistencial compuesta por más de 1.600 facultativos distribuidos por todo el territorio nacional que permiten dar respuesta al conjunto de prestaciones aseguradas en la póliza

- ✓ Los servicios odontológicos cubiertos por la póliza se relacionan en el CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS. En dicho Cuadro se especifica el importe de las franquicias correspondientes a cada servicio.
- ✓ Junto con el Cuadro de coberturas y franquicias la entidad aseguradora entregará el CUADRO MEDICO-DENTAL donde figuran los centros permanentes de urgencias, la lista de facultativos y/o los centros asistenciales donde le prestarán los servicios cubiertos por la póliza.

ESPECIALIDADES

En cada provincia existen las siguientes especialidades:

Odontología General	Implantología
Odontología Preventiva	ATM
Odontopediatría	Estética
Ortodoncia	Radiología
Endodoncia	Cirugía oral
Periodoncia	

URGENCIAS

Servicio Telefónico Permanente de Urgencias a través del número 902 180 810 atendido por odontólogos las 24h y los 365 días al año.

Servicio Telefónico de Atención a Desplazados. 902 116 403.

PRESTACIÓN Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS

Las prestaciones cubiertas por el seguro, las cuales se indican en el CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS, serán prestadas por los facultativos y clínicas u otros establecimientos incluidos en el CUADRO MEDICO-DENTAL NACIONAL.

Al solicitar las prestaciones, el Asegurado deberá identificarse exhibiendo la tarjeta dental.

Las prestaciones de este seguro, se realizan exclusivamente de forma ambulatoria, por lo que no estarán cubiertas ni la Hospitalización ni la anestesia general.

De existir tratamientos alternativos para un mismo proceso, la decisión la tomará el asegurado, de acuerdo con las coberturas de la póliza.

Cuando deban efectuarse tratamientos protésicos, será necesaria la aceptación por el Asegurado del presupuesto que realice el facultativo o clínica del Cuadro Médico-Dental, en base a las coberturas y franquicias del correspondiente Cuadro.

El Asegurado abonará directamente al facultativo o al centro dental el importe correspondiente a las prestaciones realizadas de acuerdo con lo previsto en el Cuadro de Coberturas y Franquicias.

TARJETA ASISA dental



La tarjeta sanitaria es un documento de identificación en ASISA, y le acredita para recibir la asistencia sanitaria que el asegurado tiene concertada con ASISA.

El asegurado podrá acudir a cualquier facultativo de ASISA que figure en el catálogo de servicios.

CUADRO MÉDICO DENTAL

Asisa cuenta con una amplia Red de Clínicas Propias (Clínicas Asisa Dental) además de con una Red de Clínicas Dentales concertadas en todo el territorio español.

FRANQUICIAS ASISA dental

Se adjunta en el sobre B – Anexo II la propuesta de Franquicias conforme al modelo establecido en el Pliego.

IV. OTRAS GARANTIAS CUBIERTAS

TRATAMIENTO DE LA ESTERILIDAD O INFERTILIDAD. La Compañía garantizará el diagnóstico y tratamiento de la esterilidad e infertilidad de acuerdo a los principios de la legislación vigente sobre la materia, siempre que se deba a la existencia de un proceso patológico. Esta cobertura únicamente se prescribirá y prestará en los Centros y Profesionales Concertados con Asisa. Será por cuenta de la compañía la criopreservación del semen durante el plazo que marque la ley, tanto para aquellos asegurados que vayan a someterse a tratamientos quirúrgicos, de radioterapia o quimioterapia, así como la criopreservación de embriones congelados sobrantes de un ciclo de FIV.

Los límites máximos establecidos por asegurada son:

Tratamientos				
	INDUCCIÓN OVULACIÓN	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	F.I.V*	F.I.V. CON DONACIÓN OVOCITOS
EDAD	42 años	42 años	42 años	45 años
CICLOS	4	6	4	3

Se tendrá en cuenta:

Cuando existan embriones congelados sobrantes de un ciclo FIV autorizado, se entenderá que la transferencia de embriones forma parte del mismo ciclo FIV en que se obtuvieron los embriones.

Si la asegurada abortara y hubiera finalizado el número máximo de ciclos establecidos, se convendrá la repetición por una sola vez de un nuevo ciclo.

Será parte del coste del tratamiento empleado, aquellos gastos relativos a los donantes.

Son por cuenta del asegurado los medicamentos que se adquieran en las oficinas de farmacia, aunque estén prescritos por profesionales del cuadro médico de la compañía aseguradora.

SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA.

El asegurado o el especialista de ASISA que le atienda, podrán solicitar una SEGUNDA OPINIÓN médica referente tanto al diagnóstico como al tratamiento de algunos de los procesos o enfermedades graves incluidas en los apartados que se enumeran a continuación.

- Oncología
- Enfermedades cardíacas, incluyendo cirugía cardíaca y angioplastia
- Transplante de órganos
- Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas, incluyendo accidentes cerebro-vasculares.
- Cirugía ortopédica compleja.
- Síndromes y malformaciones congénitas.
- Enfermedades degenerativas y desmielinizantes del sistema nervioso.
- Enfermedades y problemas derivados de la insuficiencia renal.

Para solicitar esta prestación deberán llamar al 902 194 525 identificándose con su número de tarjeta para solicitar el Servicio de Segunda Opinión Médica. El asegurado dará su consentimiento al equipo médico para la tramitación del servicio. El equipo médico iniciará los trámites para recabar información necesaria sobre el caso.

Expertos de reconocido prestigio internacional, valorarán el diagnóstico y tratamiento establecido, emitiendo el oportuno informe en un plazo de tiempo de cinco días laborables desde la recepción de la documentación necesaria.

ORIENTACIÓN MÉDICA

Permitirá resolver dudas médicas las 24 horas del día a través de la consulta con médicos. Si usted ha gestionado un caso de Segunda Opinión Médica, contará con un médico asignado, quién estará a su disposición para comentar telefónicamente la evolución de su caso y resolver todas aquellas dudas que le vayan surgiendo.

El objetivo de este servicio es complementar la atención médica y resolución de dudas, nunca la sustitución de su médico tratante.

APOYO PSICOEMOCIONAL

Además, telefónicamente, usted contará con la posibilidad de solicitar apoyo psicológico relativo a su enfermedad o estado de salud. Dicho servicio consistirá en la concertación de una conferencia con un psicólogo de nuestro equipo quien le asesorará, orientará y apoyará emocionalmente a superar la adversidad. El servicio consistirá en un máximo de 5 sesiones telefónicas.

Acceso a especialistas y hospitales de reconocido prestigio mundial.

A través del Servicio de Segunda Opinión, de amplia experiencia, prestado a través de Advance Medical, es posible disponer de informes de los mejores especialistas españoles e internacionales en muchas patologías.

Dicho servicio en nuestro caso ofrece unos resultados impecables y ha generado constantes y numerosas felicitaciones y agradecimientos por parte de los usuarios desde su inicio.

Ofrecemos el acceso a especialistas y hospitales de reconocido prestigio mundial.

ASISTENCIA EN VIAJE

Las personas físicas, aseguradas de pólizas de asistencia sanitaria de ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros, S.A.U., con residencia en España, tendrán derecho a las coberturas que a continuación se detallan, coberturas que podrán ser prestadas directamente por la misma, o a través de aquellas otras entidades con las que concierte la prestación, detallándose igualmente las condiciones y limitaciones de dichas coberturas con arreglo a los puntos que a continuación se recogen:

ASEGURADO

La persona física residente en España titular de una póliza de asistencia sanitaria de Asisa.

FAMILIAR

Cónyuge o pareja de hecho debidamente inscrito en el correspondiente Registro Oficial, padres, suegros, hijos, abuelos, hermanos, nietos, yernos, nueras y cuñados del Asegurado.

ACCIDENTE

La lesión corporal o daño material sufrido durante la vigencia del contrato, que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

Con respecto a los vehículos, se considerará accidente un hecho violento, súbito, externo e involuntario que cause daños al vehículo objeto de cobertura.

ENFERMEDAD SOBREVENIDA

Únicamente estará cubierta por el presente contrato, salvo que se especifique expresamente, aquella alteración del estado de salud de un individuo sobrevenida durante el transcurso de un viaje cubierto por la póliza cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico u odontólogo legalmente reconocido, y que haga precisa la asistencia facultativa.

ENFERMEDAD GRAVE

Toda alteración sobrevenida del estado de salud de un individuo que implique hospitalización y que imposibilite el inicio del viaje del Asegurado, impida su continuación en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte.

AMBITO TERRITORIAL

La asistencia será válida en todo el mundo.

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.

La asistencia será válida a partir de 35 Km. del domicilio habitual del asegurado, excepto Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla, en que será de 15 Km

AMBITO TEMPORAL

Las prestaciones posteriormente definidas serán válidas con carácter anual, siempre que el tiempo de permanencia fuera de la residencia habitual no sea superior a 90 días consecutivos, por viaje o desplazamiento. Esta limitación no regirá cuando el desplazamiento sea dentro del territorio español.

GARANTÍAS CUBIERTAS

Las prestaciones incluidas en la presente cobertura serán las señaladas en el apartado “4.12. Asistencia en viaje.” del PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS que rige la presente licitación hasta el límite indicado en el “Anexo I - Modelo de Oferta” incluido en el presente sobre nº 3

TRAMITES EN CASO DE SINIESTRO

Las prestaciones definidas anteriormente, serán efectuadas bajo petición expresa del asegurado al nº 34.915.143.611 o mediante fax nº 34.915.149.950.

El Asegurado llamará a cobro revertido, si así lo desea al número anterior indicando: nombre y apellidos, nº de póliza de asistencia sanitaria de **ASISA**, lugar donde se encuentra, dirección y teléfono, naturaleza de la asistencia que precisa o índole de su problema, para garantizarle la prestación de los servicios con la mayor diligencia y durante las 24 horas del día, incluidos domingos y festivos.

En caso de fuerza mayor que impida realizar este aviso, deberá efectuarse inmediatamente que cese la causa que lo impida.

V RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos de la cobertura de la póliza los siguientes riesgos:

1. Las producidas por hechos derivados de conflictos armados, hayan sido precedidos o no de declaración oficial de guerra, o terrorismo, así como las epidemias o pandemias oficialmente declaradas.
2. Las que guarden relación directa o indirecta con explosiones o contaminaciones químicas, biológicas, nucleares o radioactivas, que deben ser cubiertas por los seguros de responsabilidad civil por daños nucleares.
3. Las producidas por hechos de carácter extraordinario o catastrófico tales como inundaciones, tornados, huracanes o tifones, terremotos, derrumbamientos, etc.
4. La asistencia derivada de la atención de patologías, situaciones o procesos anteriores a la contratación del seguro o presentes en el momento de dicha contratación, conocidos y no declarados en el cuestionario que debe cumplimentar el Asegurado, así como sus secuelas, brotes evolutivos y complicaciones. **Aplica en aquellas altas en el colectivo abierto que sean fuera del periodo promocional estipulado en la presente oferta.*
5. La asistencia derivada de la atención de patologías producidas por la participación del Asegurado en actividades profesionales o deportivas que impliquen elevada peligrosidad, ya sea como profesional o aficionado, tales como: actividades subterráneas, subacuáticas, aéreas, vehículos a motor, embarcaciones, boxeo y artes marciales, toreo, escalada, montañismo, barranquismo, puenting etc. y cualesquiera otra de naturaleza análoga.
6. La asistencia derivada de alcoholismo crónico, drogadicción, intoxicaciones debidas al abuso del alcohol, de psicofármacos (salvo que hayan sido prescritos por un médico), estupefacientes o alucinógenos. **Aplica en todos los servicios salvo lo estipulado en relación a la especialidad de psiquiatría y la hospitalización psiquiátrica de acuerdo a lo establecido en el Pliego de Prescripciones Técnicas que rigen la presente licitación.*
7. La Cirugía plástica por motivos estéticos, así como cualquier técnica diagnóstica o terapéutica realizada con fines estéticos o cosméticos. La Cirugía del cambio de sexo. La Cirugía Bariátrica (tratamiento quirúrgico de la obesidad o para control metabólico). **La Cirugía Bariátrica queda incluida y limitada a los casos de obesidad mórbida y/o obesidades severas (tipo II) y que tengan asociadas patologías (endocrinas, óseo/articulares, y/o psicológicas).*
8. La Medicina Preventiva (salvo lo recogido en el epígrafe **MEDICINA PREVENTIVA** de la presente oferta), los Chequeos o exámenes de salud, así como los estudios genéticos (salvo lo recogido en el epígrafe **MEDIOS DE DIAGNÓSTICO** de la presente oferta).
9. La Homeopatía, organometría y acupuntura, así como las técnicas diagnósticas o de tratamiento experimentales o no reconocidas por la ciencia médica o realizadas para ensayos clínicos de cualquier tipo.

10. Quedan excluidos los empastes, las prótesis dentarias, incluyendo los implantes dentales, los tratamientos periodontales, la ortodoncia y la endodoncia, así como las pruebas diagnósticas o estudios previos o relacionados con estos tratamientos y cualquier técnica diagnóstica o tratamiento con fines estéticos o cosméticos.

11. En Psiquiatría y Neuropsiquiatría quedan excluidos los tests psicológicos y los tratamientos o técnicas de psicoanálisis, psicoterapia (salvo lo recogido en el epígrafe *ESPECIALIDADES* de la presente oferta), hipnosis, sofrología tratamientos neuropsicológicos o de neurorrehabilitación y tratamiento ambulatorio de la narcolepsia.

12. En Tocoginecología se excluyen las técnicas de tratamiento de la esterilidad (salvo lo recogido en el apartado *IV. OTRAS GARANTIAS CUBIERTAS* de la presente oferta), la inseminación artificial y la fecundación «in vitro», los DIU hormonales, así como las ecografías obstétricas de 4 y/o más “D” (4D, 5D, 6D, etc.). También se excluye la interrupción voluntaria del embarazo.

13. En Rehabilitación y recuperación funcional se excluyen los procesos que precisen terapia educativa como la educación para el lenguaje en procesos congénitos o la educación especial en enfermos con afección psiquiátrica. Asimismo, se excluyen las terapias de mantenimiento y ocupacional, la neurorrehabilitación o la estimulación cognitiva, y, en general, los tratamientos de alteraciones neurológicas o neurodegenerativas no relacionadas con el aparato locomotor. En cualquier caso, se excluye la rehabilitación en patologías crónicas y/o cuando el proceso haya entrado en un estado de estabilización insuperable, conforme al informe del médico rehabilitador, exceptuando los casos de reagudización del proceso.

14. Los implantes constituidos por hueso natural (salvo que sean necesarios para intervenciones autorizadas por la Entidad y siempre que se soliciten a bancos de huesos y tejidos nacionales) o sustitutivos del mismo, y los factores de crecimiento plaquetario. Las ortesis, así como los productos ortopédicos y anatómicos. Las prótesis de pene y escroto, las prótesis de mama y los expansores de piel (salvo lo indicado en el apartado de Cirugía oncológica de mama), los implantes dentales, cocleares, de oído medio y cualquier tipo de implante o prótesis que no sea de práctica quirúrgica general en la Sanidad Pública. No es de cobertura ningún gasto relativo a la prescripción, implantación o al producto o material protésico para implantación quirúrgica interna o para uso externo, de cualquier producto, material o sustancia implantable, activa, sintética o biológica, no autóloga, no incluidos de forma expresa en la presente oferta o el Pliego de Prescripciones Técnicas que rige la presente licitación. También quedan excluidas las prótesis cubiertas en el citado punto, cuando incorporen modificaciones técnicas, en cuanto al diseño y/o tipo de dispositivo, elementos de su composición, el material utilizado, los métodos para su implantación, o que supongan cambios en las fuentes de energía, en caso de implantes activos, respecto a las de utilización general hasta el momento de la contratación, salvo que su incorporación a la cobertura del presente contrato de seguro sea comunicada previamente y de forma expresa por parte de la Entidad.

15. La Medicación, excepto en los casos de hospitalizaciones y la medicación quimioterápica oncológica antineoplásica con citostáticos o con otros medicamentos, intravenosa o intravesical, empleada en los tratamientos quimioterápicos oncológicos ambulatorios administrados en Unidades de Oncología en régimen de Hospital de Día (se excluye cualquier otra medicación administrada en régimen de Hospital de Día). Se excluyen las formas especiales de quimioterapia, tales como la Quimioterapia Intraoperatoria o la Quimioterapia Intraperitoneal. Se considerarán excluidos, en todo caso, los tratamientos experimentales, los de uso compasivo, y los realizados para indicaciones distintas de las autorizadas en la ficha técnica del medicamento de que se trate.

16. Se excluyen las terapias regenerativas y celulares de cualquier tipo, así como los tratamientos basados en ingeniería tisular y en terapias génicas o genéticas y cualquier tratamiento basado en modificaciones genéticas de células del paciente a través de cualquier procedimiento (incluso las terapias denominadas CAR-T o de células T con CAR).
17. El T.A.C. espectral. Las ecografías obstétricas de 4 y/o más “D” (4D, 5D, 6D, etc.).
18. La monitorización neurofisiológica y la Neuronavegación, salvo para intervenciones sobre encéfalo e intervenciones de grandes deformidades de columna vertebral.
19. Los tratamientos mediante láser de miopía, hipermetropía, astigmatismo y otras patologías refractivas, así como el láser quirúrgico cualquiera que sea el órgano a tratar, excepto en los supuestos recogidos expresamente en el epígrafe *Técnicas especiales de Tratamiento* de la presente oferta.
20. La radiocirugía estereotáxica o estereotáctica, excepto para tratamiento de lesiones tumorales localizadas del sistema nervioso central, la radiocirugía con Gammaknife o Cyberknife, la Tomoterapia, la Radioterapia Intraoperatoria, la Protonterapia o Terapia con protones, así como otras técnicas especiales de radioterapia, excepto en los supuestos recogidos expresamente en el epígrafe *Técnicas especiales de Tratamiento* de la presente oferta. No es de cobertura ninguna forma de Radioterapia para patología benigna no oncológica.
21. Se excluye todo tipo de trasplantes, excepto el de médula ósea (autólogo y heterólogo) y córnea (siendo el coste de esta a cargo del asegurado).
22. Se excluyen de la cobertura del seguro todos aquellos medios, procedimientos y técnicas de diagnóstico o tratamiento no reconocidos o no universalizados en la práctica médica habitual, o que sean de carácter experimental o de investigación.
23. Cualquier técnica diagnóstica o terapéutica no incluida expresamente en la cobertura del contrato, o de nueva incorporación a la práctica médica habitual, después de la contratación de la misma, salvo que la Entidad comunique expresamente su incorporación. Cualquier acto diagnóstico o terapéutico que implique una modificación respecto a la práctica médica general previa a la contratación en cuanto a la vía de abordaje, dispositivos utilizados, materiales empleados y fuentes de energía, salvo que inclusión expresa en la cobertura previa comunicación por la Entidad.
24. Cualquier asistencia prescrita y/o realizada por profesionales o centros no concertados por la Entidad, salvo lo establecido para el caso de Hospitalización por urgencia vital.
25. Cualquier asistencia (consulta, medio de diagnóstico, técnica de tratamiento, prótesis o implante, servicio, etc.) relativa a prestaciones no cubiertas por el presente contrato de seguro.

VI RESPUESTA A SUS NECESIDADES

- 6.1 Accidentes Laborales y Seguro Obligatorio Vehículos a Motor**
- 6.2 Consulta y Asesoramiento Médico Telefónico**
- 6.3 RAD ASISA**
- 6.4 Servicio de Congelación de Células Madre**

- **ACCIDENTES LABORALES Y 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 de Motor.
- **CONSULTA Y ASESORAMIENTO MÉDICO TELEFÓNICO** ASISA le ofrece un servicio integral a través del cual, con una llamada al 902 010 181 cualquier asegurado de ASISA, puede solucionar una duda médica, solicitar un simple consejo relacionado con la salud o incluso resolver cuestiones sobre la administración de algún medicamento. Estas consultas son atendidas por médicos de medicina general y especialistas en pediatría. Y todo ello, las 24 horas del día, 365 días del año. También, consultas médicas vía e-mail con respuesta 24 horas.
- **RAD ASISA.** (Red de Asistencia Domiciliaria). ASISA Salud incluye entre sus servicios la visita a domicilio del médico de cabecera, pediatra y practicante -éstos últimos bajo prescripción escrita del médico de cabecera-, siempre que la enfermedad impida el desplazamiento del asegurado a su consulta.

Además el asegurado tiene a su disposición los Servicios de Urgencia de los centros hospitalarios concertados de su provincia, a los que podrá acudir directamente y que encontrará en el listado de facultativos correspondiente o llamado a su delegación.

Ofrece también la posibilidad de realizar en el propio domicilio del paciente pruebas de glucemia, electrocardiogramas, curas, inyectables, sondajes, etc., para evitar al asegurado traslados innecesarios al hospital.

Y, en todo caso, si el facultativo que se ha desplazado al domicilio considerase necesario hospitalizar al paciente, se procedería de inmediato a su traslado a un centro sanitario en ambulancia o en una UVI móvil.

Para garantizar una asistencia médica integral desde el momento en que el asegurado entra en contacto con el Centro Coordinador, RAD ASISA está permanentemente coordinado con Clínica correspondiente, lo que facilita la rapidez del ingreso hospitalario cuando sea necesario y la realización de pruebas complementarias.

Nuestra RAD también dispone de un servicio de seguimiento domiciliario tras el alta hospitalaria y en contacto permanente con el hospital en caso necesario.

Ofrece también un servicio de CUIDADOS PALIATIVOS para atención en domicilio a pacientes terminales o en situación de inmovilidad permanente. Está organizado con unidades específicas en algunas ciudades (médicos y ATS que se dedican exclusivamente a asistir a este tipo de pacientes) y con servicios de atención a domicilio generales en otras.

— **SERVICIO DE CONGELACIÓN DE CÉLULAS MADRE:**

Será por cuenta de la compañía la criopreservación del semen durante el plazo que marque la ley, tanto para aquellos asegurados que vayan a someterse a tratamientos quirúrgicos, de radioterapia o quimioterapia, así como la criopreservación de embriones congelados sobrantes de un ciclo de FIV. Además se incluye el servicio para el resto de asegurados en las siguientes condiciones:

¿Qué son las células madre del cordón umbilical?

El cordón umbilical es un material biológico que se va a desechar en el momento del parto y contiene valiosas células madre que se han aplicado para regenerar el sistema sanguíneo e inmunológico.

La extracción de la sangre del cordón umbilical para la conservación sus células madre es un proceso rápido y totalmente indoloro tanto para la madre como para el bebé.

Además, podemos conservar el tejido del cordón umbilical que contiene un tipo particular de células madre únicas con gran potencial en medicina regenerativa.

¿En qué tratamientos pueden usarse?

Actualmente hay más de 80 enfermedades tratables con esta fuente de células madre como son algunas enfermedades oncológicas, fallos medulares, enfermedades metabólicas, inmunodeficiencias, enfermedades autoinmunes, hemoglobinopatías.

Y numerosos ensayos clínicos tanto con sangre como con tejido para tratar otras muchas otras en un futuro, por ejemplo: diabetes, esclerosis múltiple, ELA, parálisis cerebral, autismo, Alzheimer, lupus, reparación cardíaca, pérdida de audición...

Por qué elegir BioCord

BioCord es referente en España del servicio de criopreservación de células madre.

El banco de células madre en exclusiva seleccionado para ASISA.

Laboratorios y banco propio en la Unión Europea (19 años de experiencia) acreditado por Fact Netcord (máxima acreditación de calidad de los bancos de células madre)

Logística individual de cada muestra: cada cliente es único.

Ayuda económica en caso de trasplante

Analizamos, procesamos y conservamos en un solo punto: menos riesgos, mayor calidad de las muestras.

Servicios de Conservación de Células Madre

First: Conservación de células hematopoyéticas aisladas (sangre de cordón)

Servicio para conservar las células hematopoyéticas del cordón umbilical del bebé útiles para tratar en la actualidad más de 80 enfermedades como enfermedades oncológicas, fallos medulares, enfermedades metabólicas...

Advanced: Células madre hematopoyéticas aisladas (sangre de cordón umbilical) + Tejido del cordón umbilical fragmentado

Conservamos las células madre de la sangre y el tejido del cordón fragmentado que requerirá un posterior tratamiento en laboratorio para extraer las células mesenquimales presentes.

Proficiency: Conservación de Células madre hematopoyéticas aisladas (sangre de cordón umbilical) + Células madre mesenquimales aisladas (tejido de cordón umbilical)

Conserva las células aisladas tanto hematopoyéticas como mesenquimales, mediante un proceso de digestión enzimática, estabilización y cultivo celular. Cuantificadas y listas para su uso futuro, este es el método más avanzado en la actualidad, siendo Bio-Cord el único banco privado en España que lo dispone. **Elige el plan acorde a tus necesidades**

Asisa apuesta por ofrecer las mejores y más completas coberturas a sus asegurados, por ello ha elegido en exclusiva a BioCord, debido a su experiencia y garantías en el servicio de conservación de las células madre de los recién nacidos.

	FIRST (sangre aislada cordón)	ADVANCED (sangre aislada + tejido cordón)*	PROFICIENCY (sangre aislada + tejido aislado)*
Células madre hematopoyéticas de la sangre del cordón.	✓	✓	✓
Aislamiento de las células de sangre, cuantificación del número que se obtiene, verificación de su calidad y vitalidad celular.	✓	✓	✓
Células madre mesenquimales del tejido del cordón.		✓	✓
Aislamiento de las células de tejido, cuantificación del número que se obtiene, verificación de su calidad y vitalidad celular.			✓

	FIRST	ADVANCED	PROFICIENCY	Período de Conservación
Sin seguro de salud:	1.690 €	1.990 €	2.390 €	20 años
Incluyendo al bebé en el seguro de salud ASISA**:	690 €	990 €	1.190 €	30 años

VI GESTIÓN INTEGRAL DEL CLIENTE

Portal empresas ASISA



Portal de Gestión de Colectivos

ASISA ofrece a la FABRICA NACIONAL DE MONEDA Y TIMBRE, la herramienta PORTAL DE GESTIÓN DE COLECTIVOS CERRADOS, para gestión por el propio órgano de altas, bajas y modificaciones de datos de asegurados.

El acceso al Portal es a través de Internet, concretamente del siguiente link:

<https://www.asisa.es/Asisa/Seg/Empresa/Bienvenida.aspx?not=true>

A este portal podrán acceder los usuarios como la propia FABRICA NACIONAL DE MONEDA Y TIMBRE con los perfiles que elija para la gestión y control de los colectivos.

Desde el **portal de Gestión de Colectivos Cerrados** podrán realizar diversas **gestiones administrativas de ASISA** tales como consultar la situación actual de una póliza o realizar acciones como:

- **Búsqueda de beneficiarios**, desde donde podrán realizar modificaciones de los datos de los asegurados, incluir nuevos beneficiarios o darlos de baja.
- **Gestión de movimientos**, donde podrán acceder al detalle de los movimientos que se han realizado o cancelar los que se encuentren todavía pendientes.
- **Alta de una nueva póliza**. Descarga inmediata de tarjeta provisional (carta asistencial) con la que se pueden hacer uso de los servicios cubiertos por la póliza durante 30 días, en tanto el asegurado recibe las tarjetas magnéticas de asistencia.
- **Carga masiva de movimientos desde fichero externo**.
- **Descarga de facturas y listados de cartera y nueva producción mensualmente, en formato electrónico cuya sola impresión es válida para el pago**.

A través del MENÚ DE AREA PRIVADA se accede a las siguientes funcionalidades:



— **PLAN DE CALIDAD EN LA GESTIÓN Y BUZÓN DE ATENCIÓN EXCLUSIVA**

ASISA ofrece a la FABRICA NACIONAL DE MONEDA Y TIMBRE el disponer de un BUZÓN ESPECÍFICO para todo el personal, que conforme el colectivo, con el fin de poder gestionar de manera rápida y personal cualquier necesidad del asegurado como:

- Autorizar pruebas
- Consultar condiciones de la póliza
- Consultar coberturas
- Responder a cualquier duda que el asegurado pueda tener, etc...

La Fábrica Nacional de Moneda y Timbre dispondrá de un Responsable de Cuenta en Secretaría del Consejo:

LUIS DEL SAZ GÓMEZ
TÉCNICO DE CONCURSOS PÚBLICOS – UNIDAD DE GRANDES CUENTAS
C/ JUAN IGNACIO LUCA DE TENA, 10 28027 • MADRID
Tel.: 91 595 75 33 / Móvil: 650 88 67 29
Fax.: 91 595 77 55
Correo electrónico: luis.delsaz@asisa.es

Asimismo, tendrán como soporte en Secretaría del Consejo:

ELIVIRA TORREGO
Administración Pólizas
Tel.: 91 595 76 91
Fax.: 91 595 77 55
Correo electrónico: elvira.torrego@asisa.es

Buzón de atención personalizada
Cualquier duda o gestión para asegurados de FNMT-RCM
Correo electrónico: fnmt@asisa.es

DE REQUERIRSE AUTORIZACIÓN PREVIA PARA LA PRÁCTICA DE PRUEBAS, EXISTE LA POSIBILIDAD DE OBTENERLA TELEFÓNICAMENTE, POR FAX Y/O POR INTERNET:

El acceso a los servicios es directo.

En aquellos casos, en los que sea necesario solicitar una autorización previa a la realización de la prestación, ésta se podrá obtener mediante las siguientes vías:

- **DE FORMA PRESENCIAL EN LAS DELEGACIONES DE ASISA.**
- **TELÉFONO / FAX:** Con el fin de evitar el desplazamiento a nuestras oficinas, para autorizaciones o visado de pruebas, existe un servicio telefónico y de fax, así como una dirección de correo electrónico:

Tels. 955 664 746 / 955 685 573 / 954 180 474 / 954 654 883 / 954 283 061 / 954 239 711
Fax. 954 234 323

- **INTERNET:** Será necesario registrarse en la web www.asisa.es como cliente, mediante un password para acceder a los diferentes servicios.

La mayoría de autorizaciones de las pruebas que requieren autorización pueden obtenerse a través de la página web: www.asisa.es.

AUTORIZACIONES para las siguientes PRESTACIONES DE INGRESO HOSPITALARIO: MÉDICO, QUIRÚRGICO, OBSTÉTRICO y PSIQUIÁTRICO.

MENÚ ÁREA PRIVADA

- ASEGURADO
 - Mis recibos
 - Solicitud de tarjeta sanitaria
 - AUTORIZACIONES
 - Datos personales
 - Doctor virtual
 - Atención al cliente
 - Encuesta
 - Club ASISA

ASISA > Asegurado > Autorizaciones

AUTORIZACIONES

- Listado de Pruebas
- Solicitar Nueva Autorización
- Mis Autorizaciones

Para poder visualizar correctamente los archivos PDF es necesario que tenga instalado el programa [Acrobat Reader](#) de Adobe.



Nueva versión
iOS / Android

ASISA en tu dispositivo móvil

Localización de Clínicas y Hospitales Asisa | Buscador de Cuadro Médico | Localizador de Oficinas Asisa | Información de Productos y Contratación | Información de Contacto

UTILIDADES Y DESCARGAS

Asisa, compañía líder en asistencia sanitaria en España, **actualiza su aplicación móvil⁽¹⁾** para sus asegurados con nuevos y mejorados servicios.

Con esta nueva herramienta en tu dispositivo podrás:

- Consultar el **cuadro médico** para particulares y mutualistas desde un práctico buscador.
- Acceder a toda la información de las **delegaciones, centros médicos y hospitales de Asisa**.
- **ClicToCall**, solicita que te llamemos para aclararte cualquier duda.
- Descargar **información de los productos** Asisa y sus **formularios de contratación**.

⁽¹⁾ Seguimos en constante actualización, incluyendo nuevos servicios e información útil para nuestros asegurados.

NOVEDADES

- BUSCADOR DE CUADRO MÉDICO
- FORMULARIO DE CONTACTO
- DESCARGA DE INFORMACIÓN SOBRE PRODUCTOS
- DESCARGA DE FORMULARIOS DE CONTRATACIÓN



CÓMO DESCARGAR LA APLICACIÓN EN MI DISPOSITIVO

DISPOSITIVOS IOS (IPHONE / IPAD)

- > Puedes descargar la aplicación desde el siguiente **CÓDIGO QR** (Si no tienes lector de Códigos, puedes hacerlo a través del enlace de Apple Store).



- > Accede a [Apple Store](#) y sigue los pasos para instalar la aplicación en tu dispositivo:



- > Una vez instalada, el icono de ASISA aparecerá entre tus aplicaciones móviles.



DISPOSITIVOS ANDROID

- > Puedes descargar la aplicación desde el siguiente **CÓDIGO QR** (Si no tienes lector de Códigos, puedes hacerlo a través de Google Play).



- > Accede a [Google Play](#) y sigue los pasos para instalar la aplicación en tu dispositivo:



- > Una vez instalada, el icono de ASISA aparecerá entre tus aplicaciones móviles.



VII ACCESO A LOS SERVICIOS

7.1 Tarjeta ASISA Oro

7.2 Cuadro Médico de ASISA

TARJETA ASISA ORO



La tarjeta sanitaria es un documento de identificación en ASISA, y le acredita para recibir la asistencia sanitaria que el asegurado tiene concertada con ASISA.

La tarjeta sanitaria lleva incorporada una banda magnética con los datos personales del asegurado, preparada para ser leída por los Terminales que se han instalado en las consultas, hospitales y centros médicos. Al acudir a alguna de estas consultas, el médico pasará la tarjeta por un Terminal.

El asegurado podrá acudir a cualquier facultativo de ASISA que figure en el Cuadro Médico preferentemente dentro de la provincia donde resida.

El facultativo pasará la Tarjeta Sanitaria una sola vez por el Terminal, entregando al asegurado un justificante de la transacción electrónica realizada para su firma, con una copia que aconsejamos conservar.

CUADRO MÉDICO ASISA

En el Cuadro Médico de ASISA, se puede encontrar información sobre los servicios asistenciales a disposición de nuestros asegurados. La información está estructurada de manera que resulte fácil de consultar.

- Instrucciones e información útil para el asegurado.
- Urgencias domiciliarias 24 horas
- Urgencias
- Clínicas y hospitales concertados
- Ambulancias
- Cuadro Médico por especialidades
- Tratamientos especiales
- Pruebas diagnósticas

Cuadro médico.

La clasificación de la Medicina General se establece por los códigos postales de los facultativos. Esto no implica la adscripción del asegurado al código postal de su residencia, sino que el objetivo es facilitar la información del servicio más cercano al domicilio.

Posteriormente figuran ordenadas alfabéticamente todas las especialidades médicas y quirúrgicas.

Para simplificar la búsqueda de un facultativo, se puede encontrar en las páginas finales un listado alfabético de todos ellos, con la referencia de la página en la que podrá consultar todos los datos. También al final del Cuadro figura información sobre Asistencia Nacional e Internacional, y unos cuadros resumen de los servicios disponibles para nuestros asegurados.

VIII OTROS SERVICIOS DE UTILIDAD

ASISA INFORMA

asisa informa 902 010 010 Línea de información y atención al asegurado. Para consultas sobre facultativos, centros hospitalarios, urgencias, etc. y para la solución rápida de tratamientos administrativos.

ASISA CONTRATA

asisa contrata 901 10 10 10 Línea exclusiva para nuevas contrataciones de productos, ofertas especiales y promociones.

WEB ASISA

Servicios de información general a nuestros clientes a través de www.asisa.es. En esta dirección podrán encontrar toda la información de nuestros productos, directorio de centros, listado de facultativos, respuesta a las necesidades de nuestros asegurados, consejos médicos, noticias de salud, y también pueden encontrar respuesta a sus inquietudes médicas, así como entretenidas aplicaciones para conocer más a fondo su salud y la de los suyos.



Además, hemos introducido mejoras en nuestra página Web:

- Autorizaciones de pruebas asistenciales
- Consulta de recibos
- Mejora para la localización de facultativos en la Web de ASISA

y tenemos previsto, en breve, ampliar el acceso a estos servicios mediante el teléfono móvil.

ASISA CON EL DEPORTE



Desde sus inicios, ASISA ha apoyado la práctica deportiva, con el firme convencimiento de los beneficios que para la salud se derivan del deporte. ASISA patrocina en la actualidad muchas modalidades deportivas: natación sincronizada, vela, voleibol, ciclismo, fútbol, tiro olímpico, baloncesto, etc.

CLUB ASISA

Todos los asegurados de ASISA pueden disfrutar de las ventajas de este Club. Ofertas de belleza, formación, viajes, ocio, hogar, moda y complementos, motor... con descuentos de hasta un 50%.



Para acceder al descuento que más interese al asegurado de ASISA, sólo hay que rellenar en formulario de contacto y la empresa se pone en contacto directo con el cliente.

Para recibir el catálogo completo de las ofertas especiales, sólo hay que escribir al clubasisa@asisa.es, o entrar en www.clubasisa.com. También para cualquier duda o aclaración se dispone del teléfono 902 195 969 – (de Lunes a viernes de 9 a 17 horas)

ACCESIBILIDAD



En ASISA hemos adquirido el compromiso de hacer nuestra página web accesible al mayor número posible de usuarios con independencia de sus circunstancias y limitaciones personales para facilitarles la comprensión de los contenidos de este portal.

Hemos empezado a trabajar con el colectivo de sordos, colectivo con gran limitación en lecto-escritura, traduciendo al lenguaje de signos información sobre nuestra compañía, nuestros productos y las ventajas que tiene pertenecer a ella para este colectivo.