INDICE

		Pág
I.	Regulación del contrato e información general al tomador.	3
II.	Definiciones.	3
III.	Prestaciones, riesgos y garantías aseguradas.	5
IV.	Riesgos y daños excluidos.	16
V.	Tarjeta del Asegurador.	18
VI.	Forma de prestación de los servicios concertados.	19
VII.	Reembolso de gastos, tramitación y pago.	21
VIII.	Período de carencia.	22
IX.	Formalización del seguro.	24
X.	Personas aseguradas.	24
XI.	Duración.	25
XII.	Obligaciones, Deberes y Facultades del Tomador o Asegurado.	26
XIII.	Disposiciones Generales.	28
XIV.	Servicios de Asistencia en Viaje.	29
XV.	Protección de Pagos	35
Anexo I - Clasificación terminológica de actos y técnicas médicas, para reembolso de gastos, basadas en las publicadas por la O.M.C.		40

I. Regulación del contrato e información general al tomador.

Artículo 1.-

El presente contrato se rige por lo dispuesto en la vigente Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre; publicada en el B.O.E. de 17 de octubre del mismo año) con todas sus modificaciones.

Toda referencia que en este contrato se haga a la Ley, deberá entenderse realizada a la mencionada en el párrafo anterior.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre y en el artículo 104 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, el Asegurador informa al Tomador del seguro que la legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de control. Asimismo, se informa que el Tomador podrá reclamar al Asegurador, al Defensor del Cliente o bien a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones y Consultas) o a la jurisdicción ordinaria.

II. Definiciones

Artículo 2.-

Para los efectos de este Contrato se entenderá que:

La Sociedad aseguradora es el AXA AURORA IBERICA, S.A., de Seguros y Reaseguros CIF: A 07-002967, entidad domiciliada en Palma de Mallorca, en Monseñor Palmer n.º 1, en adelante el Asegurador.

El Tomador del Seguro es la persona física o jurídica que contrata el seguro con el AXA AURORA IBERICA, S.A:, de Seguros y Reaseguros .

El Asegurado es la persona a quien se prestará la asistencia médica.

El Beneficiario será el Asegurado o Tomador que ha de recibir el reembolso de gastos, si procediera.

Accidente es la lesión corporal debida a una causa violenta, imprevista, externa y ajena a la voluntad del Asegurado.

Acto médico es toda asistencia prestada por un mismo facultativo o equipo sanitario en una consulta o Centro Hospitalario.

Asistencia médica extra-hospitalaria es la prestada en consultorios médicos, en el domicilio del paciente y/o en el hospital o clínica sin pernoctación.

Carencia es el período de tiempo (contado a partir de la fecha de efecto del Seguro o de la de inclusión de un nuevo Asegurado o nueva cobertura a la que afecte) durante el cual no entra en vigor alguna de las garantías de la Póliza.

Edad actuarial es la edad del Asegurado a su más próximo cumpleaños (aunque no se haya alcanzado), tomando como referencia la fecha de efecto o de renovación de la Póliza.

Enfermedad o lesión es toda alteración del estado de salud cuyo diagnóstico y confirmación sean efectuados por un médico legalmente reconocido y que haga precisa la asistencia facultativa.

Enfermedad preexistente es aquélla que tiene una génesis claramente anterior al momento de contratación o alta en el Seguro y que su diagnóstico, síntomas y/ o signos son conocidos por el Asegurado o Tutor, en casos de menores de edad, en el momento de firmar la Solicitud-Cuestionario de Salud.

Franquicia es la cantidad expresamente pactada que el Asegurador deducirá del reembolso de gastos, y que deberá ser abonada por el Asegurado y/o Tomador del Seguro.

Hospital o clínica es todo establecimiento legalmente autorizado para el tratamiento de enfermedades, lesiones o accidentes, provisto de presencia médica permanente, y que dispone de los medios necesarios para efectuar diagnósticos e intervenciones quirúrgicas.

Hospitalización es la permanencia en un hospital o clínica pernoctando en el centro.

La póliza es el conjunto de documentos que componen este contrato de seguro. Consta de:

- Solicitud-Cuestionario de Salud que es el formulario de preguntas facilitado por el Asegurador bien mediante impreso o a través de un cuestionario telefónico, en el que el Tomador y/o Asegurado realizan la descripción del riesgo que se desea asegurar y las circunstancias por ellos conocidas que puedan influir en su valoración. Existen dos modalidades de Solicitud-Cuestionario de Salud: Telefónico y con soporte de papel. A los efectos de esta póliza se entenderá como Cuestionario de Salud el realizado en cualquiera de los formatos citados.
- Unas Condiciones Generales donde se regula su objeto y contenido los riesgos, coberturas y las prestaciones.
- Unas Condiciones Particulares que recogen los datos que lo individualizan y las cláusulas que deseen incluir las partes contratantes.

No fumador:

Se considera no fumador a los efectos de esta póliza a aquella persona que no ha consumido tabaco de ninguna forma en los últimos 24 meses y no tiene intención de hacerlo en el futuro.

La prima es el precio del seguro, según la edad actuarial de cada Asegurado, en el que se incluyen los recargos e impuestos que sean de legal aplicación. A su pago está obligado el Tomador del Seguro.

Prótesis es un sustitutivo artificial que implantado de una forma temporal o permanente, mediante técnica especial operatoria, suple a un tejido u órgano o complementa su función.

Siniestro es todo hecho cuyas consecuencias están cubiertas por alguna de las garantías de la póliza.

Urgencia vital es aquella necesidad de asistencia médica que de no prestarse de forma inmediata ponga en peligro la vida del Asegurado.

III. Prestaciones, riesgos y garantías aseguradas.

Artículo 3.-

La presente póliza tiene por objeto proporcionar a los Asegurados la asistencia médica y/o quirúrgica necesaria en toda clase de enfermedades o lesiones de acuerdo con las garantías cubiertas y con los límites pactados en las Condiciones Particulares.

En todo caso, el Asegurador asume la necesaria asistencia de carácter urgente como consecuencia de un accidente.

No podrán concederse reembolsos de gastos ni ningún otro tipo de indemnizaciones en metálico en sustitución de los servicios prestados por profesionales del Cuadro Médico o en Centros concertados por el Asegurador, salvo el reembolso por empastes en la cobertura dental si lo ha contratado.

Prestaciones, riesgos y garantías aseguradas mediante cuadro médico.

De acuerdo con las Condiciones Particulares y para los Asegurados que se determinen en las mismas, el Asegurador, por medio de su Cuadro Médico concertado, cubre los riesgos, prestaciones y garantías siguientes:

1) **Medicina general.**

2) **Pediatría y puericultura.**

3) **Servicio de Ayudante técnico sanitario-A.T.S. o Diplomado universitario en enfermería-D.U.E.**

4) **Servicio de urgencia de Asistencia primaria y de Ayudante técnico sanitario-A.T.S. o de Diplomado universitario en enfermería-D.U.E. a domicilio.**

   Previa valoración del servicio de urgencias del Asegurador y sólo en el domicilio indicado en las Condiciones Particulares, siempre que el Asegurador disponga de servicios domiciliarios concertados en la población de residencia del Asegurado y cuando la enfermedad impida a éste acudir a la consulta del facultativo o ayudante técnico sanitario.

5) Centro permanente de urgencias.

6) Las especialidades médicas y quirúrgicas siguientes:

- Alergología e Inmunología, excepto las vacunas y extractos.
- Angiología y cirugía vascular periférica. Queda incluida la intervención de varices por técnica CHIVA.
- Aparato digestivo, incluida la endoscopia digestiva.
- Cardiología, incluidas la hemodinamia y pruebas diagnósticas de cardiología.
- Cirugía cardiovascular.
- Cirugía general y del aparato digestivo, incluida la coloproctología. Quedan incluidas las intervenciones quirúrgicas por láser en coloproctología. **Se excluye expresamente la cirugía bariátrica.**
- Cirugía oral y máxilofacial.
- Cirugía pediátrica.
- Cirugía plástica y reparadora.

  Únicamente la necesaria para eliminar las secuelas de un accidente o de una intervención quirúrgica, que estén cubiertos en esta póliza y sufridos por el Asegurado durante el período de vigencia de la misma. Queda expresamente excluida la cirugía puramente estética.
- Cirugía torácica.
- Dermatología médico-quirúrgica y venereología.

  Quedan incluidos los tratamientos de la piel por láser y excluidos la microscopía de epiluminiscencia, el Mole-Max y los tratamientos con fines estéticos.
- Endocrinología y nutrición.
- Geriatría.
- Ginecología. Se incluye una revisión ginecológica anual que comprende la visita e informe, citología, ecografía y termografía mamaria o mamografía. Queda incluida la ligadura de trompas y la implantación del D.I.U., siendo el coste del dispositivo a cargo de la Asegurada. Quedan incluidas las intervenciones quirúrgicas por láser.
- Pruebas diagnósticas de esterilidad e infertilidad.

  Se excluyen cualquier otro método o terapia de planificación familiar, la reversión de la ligadura de trompas, los abortos no espontáneos y el tratamiento de la esterilidad/ infertilidad (salvo en el caso de contratar los dos miembros de la pareja la cobertura de embarazo y parto con los plazos de carencia señalados).

- Hematología y hemoterapia.
- Medicina interna.
- Medicina nuclear.
- Nefrología.
- Neonatología.
- Neumología- Aparato respiratorio.
- Neurocirugía.
- Neurofisiología clínica.
- Neurología.
- Odontoestomatología. Serán a cargo del Asegurador las visitas, extracciones, curas posteriores a las mismas y su material, radiología y una limpieza de boca al año o cuando exista prescripción facultativa. Quedan expresamente excluidos los empastes, ortodoncias, endodoncias, periodoncias, gingivectomías y cualquier tipo de prótesis o implantes, así como las pruebas complementarias y los gastos necesarios y/o derivados de estos tratamientos.
- Oftalmología. Se incluye el tratamiento por láser en las intervenciones de cataratas y en las capsulotomías por opacificación capsular posteriores a estas intervenciones, así como en técnicas de fotocoagulación, quedando excluida la terapia fotodinámica.
- Oncología médica.
- Oncología radioterápica.
- Otorrinolaringología. Quedan incluidas las intervenciones quirúrgicas por láser.

  Quedan expresamente excluidas las otoemisiones acústicas.
- Psiquiatría.

  Quedan expresamente excluidos cualquier tipo de test, tratamiento de drogadicción, alcoholismo y otras adicciones y terapias tanto de grupo como individuales.
- Reumatología.
- Traumatología y cirugía ortopédica.
- Urología. Queda incluida la intervención de vasectomía.

  Quedan expresamente excluidos tratamientos de la disfunción eréctil, esterilidad/infertilidad y la reversión de la vasectomía.

7) Podología en consultorio.

Incluye consultas, quiropodias, tratamiento de la uña incarnata y del papiloma, quedando expresamente excluidos los estudios ergodinámicos (estudios de la marcha).

8) Servicios y medios de diagnóstico y tratamiento.

Previa prescripción escrita de un médico, estando incluidos los medios de contraste:

- Acelerador lineal de partículas.
- Aerosolterapia, para enfermedades que precisen este tratamiento por prescripción facultativa.

  En todos los casos los medicamentos serán por cuenta del Asegurado.
- Arteriografía digital.
- Cobaltoterapia.
- Densitometría ósea.
- Diálisis y hemodiálisis, sólo para insuficiencia renal aguda y con un límite de 10 sesiones al año por Asegurado.
- Gammagrafías.
- Endoscopia/Fibroendoscopia. Se excluye expresamente el balón intragástrico.
- Ergometría.
- Hipertermia prostática.
- Laboratorio: Análisis clínicos, anatomopatológicos, biológicos, y estudios hormonales y genéticos.

  Queda excluida cualquier determinación genética que tenga como finalidad conocer la predisposición del Asegurado o de su descendencia presente o futura a padecer ciertas enfermedades relacionadas con alteraciones genéticas.
- Litotricia renal y biliar.
- Magnetoterapia.
- Nucleotomía percutánea.
- Polisomnografía.
- Quimionucleolisis y Rizolisis.
- Polisomnografía.
- Quimionucleolisis y Rizolisis.

- Radiología: Pruebas de radiodiagnóstico, ecografía, mamografía, radiología intervencionista y exploraciones complementarias.
- Resonancia magnética nuclear (R.M.N).
- Scanner - Tomografía axial computerizada (T.A.C.).
- Tratamientos con isótopos radiactivos.

9) Servicio de fisioterapia y rehabilitación funcional.

A cargo de especialista idóneo, previa prescripción escrita de un facultativo, solo para las enfermedades del aparato locomotor subsidiarias de estos tratamientos y para rehabilitación de la incontinencia del suelo pélvico si tiene contratada la garantía de parto.

Se incluyen los servicios de foniatría y/o logopedia, sólo cuando sean necesarios como consecuencia directa de una intervención quirúrgica.

Quedan expresamente excluidos cualquier medio de transporte de ida o vuelta a los servicios de rehabilitación y/o fisioterapia, así como las gimnasias y terapias de mantenimiento y la rehabilitación neurológica.

10) Poliquimioterapia ambulatoria.

Comprende los tratamientos quimioterápicos que en régimen ambulatorio pueda precisar el enfermo, y tantos ciclos como sean necesarios, siendo el médico responsable de la asistencia del enfermo quien dispondrá los tratamientos quimioterápicos a realizar.

En estos tratamientos, el Asegurador, por lo que se refiere a los medicamentos, sólo correrá con los gastos correspondientes a los productos farmacéuticos citostáticos, adyuvantes y coadyuvantes que se expenden en el mercado nacional y estén debidamente autorizados por el Ministerio de Sanidad.

11) Servicio de ambulancia.

En caso de necesidad urgente y médicamente justificada para el traslado del enfermo a las clínicas y hospitales concertados por el Asegurador. En los casos en los que sea imposible el traslado en otro tipo de vehículo, y bajo prescripción médica, correrá a cargo del Asegurador el regreso de la clínica u hospital al domicilio del asegurado.

12) Anestesiología y reanimación.

13) Hospitalización quirúrgica

Las intervenciones quirúrgicas cuya índole lo requiera serán practicadas en Clínica u Hospital concertado por el Asegurador, ocupando el enfermo habitación individual con cama de acompañante y siendo a cuenta del Asegurador

las estancias, manutención completa del enfermo y la de su acompañante cuando el centro disponga de este servicio en la habitación, curas y su material, los gastos de quirófano, productos anestésicos y medicamentos empleados en él, así como los empleados durante toda su estancia en Clínica.

También queda cubierto el internamiento en Unidades de Cuidados Intensivos, si la intervención lo requiriera.

Sólo quedan cubiertas las siguientes prótesis: Válvulas cardíacas, marcapasos, prótesis by-pass vascular, stents vasculares, coils, desfibrilador marcapasos ADI, lente intraocular monofocal (LIO) en intervenciones de cataratas, prótesis de cadera, material de osteosíntesis y resto de prótesis internas en cirugía traumatológica, así como las mallas quirúrgicas en cirugía de las hernias. También quedan cubiertas las prótesis mamarias derivadas de una mastectomía, pero quedan excluidas las prótesis contralaterales.

14) Hospitalización médica en unidades de cuidados intensivos (UCI).

El internamiento en Unidades de Cuidados Intensivos, concertados por el Asegurador, que exija el tratamiento de enfermedades y afecciones de cualquier etiología, estando incluidos los gastos de medicación durante toda la estancia.

15) Hospitalización médica.

El tratamiento en una Clínica u Hospital concertado por el Asegurador, previa prescripción por escrito de un facultativo, estando incluida la manutención completa del paciente y la de su acompañante cuando el centro disponga de este servicio en la habitación, así como los gastos de medicación durante toda la estancia. El Asegurado tiene derecho a habitación individual con cama de acompañante.

Quedan expresamente excluidos los internamientos fundados en problemas de tipo social, así como las curas de reposo y/o sueño.

16) Hospitalización psiquiátrica.

El tratamiento en una Clínica u Hospital concertado por el Asegurador, previa prescripción por escrito de un facultativo, durante un período máximo de 60 días al año, estando incluida la manutención completa del paciente así como los gastos de medicación durante el período cubierto. En los casos que el estado del enfermo lo permita, se facilitará habitación individual.

Quedan excluidos los internamientos fundados en problemas de tipo social, así como las curas de reposo y/o sueño.

17) Embarazo y parto.

Si la cobertura figura como asegurada en la Condiciones Particulares, comprende las consultas de seguimiento por el especialista a toda clase de emba-

razos, con las pruebas diagnósticas habituales recogidas en el protocolo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), alcanzando hasta las 3 ecografías y 2 monitorizaciones en las gestaciones normales, pudiéndose incrementar en caso de complicación o incidencia durante el curso del embarazo. Asimismo, quedará cubierta la amniocentesis precoz en aquellos casos que cumplan los criterios de la SEGO y la ecografía de alta resolución (20 semanas).

La asistencia al parto, normal, distócico o prematuro, en clínica u hospital, atendido por facultativo y matrona, comprenderá el ingreso en clínica concertada con el Asegurador en habitación individual con cama de acompañante, siendo a cargo del Asegurador las estancias, manutención completa de la asegurada y su acompañante, siempre y cuando el centro disponga de este servicio en la habitación, los gastos de quirófano o sala de partos, productos anestésicos, material y medicación durante todo el ingreso, siendo también a cargo del Asegurador los honorarios del anestesista. Durante los 30 días siguientes al nacimiento serán también a cargo del Asegurador los gastos de nido e incubadora del recién nacido, los honorarios del neonatólogo y los gastos de pediatría; a partir del trigésimo primer día natural estos gastos sólo tendrán cobertura por la póliza si el recién nacido se da de alta de acuerdo con el artículo 10 de las presentes Condiciones Generales.

18) Reproducción Asistida

Si ambos miembros de la pareja están asegurados en la póliza y no tienen excluida la cobertura de embarazo y parto en las Condiciones Particulares, la cobertura alcanza al estudio, diagnóstico, con las pruebas complementarias habituales y protocolizadas, y al tratamiento de la infertilidad de la pareja, hasta el límite de 2 intentos de I.A. y un intento de F.I.V., estando incluida la ICSI en caso de ser necesaria. Se establece un período de carencia de 24 meses.La edad límite para la aplicación de las diferentes técnicas se fija en 42 años.

El Asegurador designará los Centros Concertados para tal fin, reservándose el derecho de modificar el alcance de la cobertura si así lo acuerdan las Sociedades Científicas correspondientes. Se excluye específicamente el tratamiento si la esterilidad se ha producido voluntariamente o sea consecuencia del proceso fisiológico natural propio de la finalización de la edad reproductiva.

El Asegurador no se hace responsable de cargo alguno que provenga de facultativos no concertados.

Se entiende por:

- Inseminación Artificial I.A.: tecnica de reproducción asistida que consiste en la administración intrauterina de semen capacitado en el laboratorio.

- Fertilización in vitro FIV: técnica de reproducción asistida que consiste en la recuperación de ovocitos mediante punción ecodirigida con sedación, cultivo embrionario en el laboratorio con semen capacitado y su posterior transferencia.
- Microinyección espermática ICSI: técnica complementaria a F.I.V. indicada en casos de factor masculino severo que consiste en la microinyección intracitoplasmática de un espermatozoide dentro del ovocito

19) Transfusiones de sangre y/o plasma.

A cargo del Asegurador el acto médico de la transfusión en todos los casos, así como la sangre y/o plasma a transfundir dentro de la clínica u hospital.

20) Poliquimioterapia en Clínica u Hospital.

Comprende los tratamientos quimioterápicos que pueda precisar el enfermo ingresado y tantos ciclos como sean necesarios, siendo el médico responsable de la asistencia del enfermo quien dispondrá los tratamientos quimioterápicos a realizar.

En estos tratamientos, el Asegurador, por lo que se refiere a los medicamentos, sólo correrá con los gastos correspondientes a los productos farmacéuticos citostáticos, adyuvantes y coadyuvantes que se expenden en el mercado nacional y estén debidamente autorizados por el Ministerio de Sanidad.

21) Oxigenoterapia y ventiloterapia a domicilio, previa prescripción médica.

22) Asistencia de urgencia a desplazados.

Servicio de Urgencia que se prestará a todo Asegurado que se desplace temporalmente fuera de su provincia de residencia y dentro del Territorio Nacional, en las mismas condiciones que procedan para cada tipo de servicio según lo establecido en esta Póliza, en los Centros indicados específicamente por el Asegurador en los casos de desplazamientos.

23) Servicio de chequeo médico.

Previa autorización del Asegurador, según su protocolo y en un centro designado por la misma, el Asegurado mayor de 14 años tiene derecho a un chequeo médico cada dos años, siendo éste anual cuando el Asegurado tenga una edad superior a los 40 años. Los menores de 14 años no tendrán derecho a este servicio.

24) Cobertura dental.

Si tiene contratada la cobertura dental en las Condiciones Particulares, las obturaciones o empastes simples o complejos quedan cubiertos mediante reembolso hasta 24 euros por empaste, con un máximo de cuatro al año.

Quedan expresamente excluidos, ortodoncias, endodoncias, periodoncias, gingivectomías y cualquier tipo de prótesis o implantes, así como las pruebas complementarias y los gastos necesarios y/o derivados de estos tratamientos.

25) Subsidio por hospitalización

Si está contratada la cobertura de Subsidio por Hospitalización en las Condiciones Particulares

Los asegurados mayores de 18 años tienen el derecho a percibir la indemnizacion diaria de 60,05 euros en caso de ser hospitalizados a consecuencia de un accidente y/o enfermedad.

El periodo maximo de indemnizacion no podra exceder de 90 dias, no siendo indemnizable, en ningun caso, los primeros cuatro dias de internamiento en el establecimiento sanitario.

En cualquier caso, la presente cobertura quedara rescindida al termino de la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad de sesenta y cinco años.

Se excluyen, ademas de las exclusiones indicadas en el articulo 4 del condicionado general, de la presente cobertura:

.- todas las enfermedades, lesiones, defectos o deformidades y sus secuelas preexistentes a la inclusion del asegurado en la poliza durante el primer año de vigencia de la misma.

.- las hospitalizaciones derivadas de enfermedades mentales.

Servicios de reembolso de gastos.

El Asegurado tendrá derecho a elegir libremente, al margen del Cuadro Médico concertado por el Asegurador, las siguientes prestaciones:

a) Las prestaciones, riesgos y garantías descritas desde el punto 1 al punto 10, así como la descrita en el punto 20, todas ellas del Artículo 3 de estas Condiciones Generales, que serán reembolsadas en un 80% del importe de los gastos hasta los límites fijados en las Condiciones Particulares. Adicionalmente, quedan cubiertas por reembolso de gastos la Ecografía tridimensional para el embarazo y el TAC DMD (Diagnóstico Multi Detector). Para la especialidad de Psiquiatría sólo se cubrirán por reembolso de gastos un máximo de seis consultas por anualidad y Asegurado.

También quedan cubiertas por reembolso de gastos las consultas de Psicología, realizadas por miembros de los colegios oficiales de psicología, que serán reembolsadas en un 80% del importe de los gastos hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares para las consultas de Psiquiatría.

Las coberturas de Psiquiatría y Psicología se otorgan con un límite conjunto de doce consultas por anualidad y Asegurado.

Para Podología se reembolsará el 80% del importe de los gastos cubiertos, aplicando los mismos límites que se fijen para Practicante-A.T.S. en las Condiciones Particulares.

Odontología. Si está contratada la cobertura dental, el Asegurador reembolsará los gastos por empastes simples o complejos con el límite de 24 euros por empaste, con el límite de cuatro por año. En el límite de la consulta se incluye en todos los casos la limpieza de boca.

Subsidio por Hospitalización. El Asegurado percibirá la indemnización diaria de 60 euros, si está contratada esta garantía en las Condiciones Particulares, en caso de ser hospitalizado en España o Andorra, a consecuencia de un accidente y/o enfermedad amparado por la póliza. El período máximo de indemnización no podrá exceder de 90 días por anualidad, no siendo indemnizables, en ningún caso, los primeros cuatro días de internamiento en el establecimiento sanitario o los primeros veinte en incubadora. Esta garantía quedará rescindida al término de la anualidad en que el Asegurado cumpla la edad de sesenta y cinco años.

b) Los servicios de Ambulancia para el traslado del enfermo al hospital, reembolsando el 90% del importe de los gastos, hasta el límite por servicio y total anual fijado en las Condiciones Particulares. También se reembolsará en las mismas condiciones los servicios de ambulancia para el regreso de la clínica u hospital al domicilio del asegurado, en los casos en que sea imposible el traslado en otro tipo de vehículo, y bajo prescripción médica.

c) Los siguientes gastos derivados de la hospitalización, con o sin intervención quirúrgica, parto, tratamiento de poliquimioterapia, siempre que el ingreso sea por prescripción médica o de intervenciones quirúrgicas ambulatorias catalogadas en los grupos 3 al 8 de la clasificación de intervenciones que figura en el Anexo I:

- En caso de hospitalización en UVI o UCI, se incluye la medicación durante la estancia y se reembolsará el 90% del importe de los gastos hasta el límite estipulado en las Condiciones Particulares.

- Los Gastos de estancia en Hospital comprenden: El coste de la habitación, manutención completa del paciente, medicación, tratamientos de quimioterapia, atención de enfermería y cama del acompañante y manutención cuando el centro disponga de ese servicio en la habitación, reembolsándose el 90% del importe de los gastos hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares. En los tratamientos de poliquimioterapia, el Asegurador, por lo que se refiere a los medicamentos, correrá con los gastos correspondientes a los productos farmacéuticos específicamente citostáticos, adyuvantes y coadyuvantes que se expenden en el mercado nacional y estén debidamente autorizados por el Ministerio de Sanidad.

- Reembolso del 90% de los gastos por honorarios del Cirujano y de su equipo médico y ayudantes, utilización de quirófano, anestesia, medicamentos, materiales de cura y demás gastos en concepto de prestación médica derivadas de la intervención quirúrgica durante la hospitalización, incluyendo únicamente las siguientes prótesis: Válvulas cardíacas, marcapasos, prótesis, stents vasculares, coils, by-pass vascular, desfibrilador marcapasos ADI, lente intraocular (LIO) en intervenciones de cataratas, prótesis de cadera, material de osteosíntesis y resto de prótesis internas en cirugía traumatológica, así como las mallas quirúrgicas en cirugía de las hernias. Para los gastos por honorarios del Cirujano y de su equipo médico y anestesistas, se reembolsará el porcentaje indicado hasta los límites establecidos en las Condiciones Particulares, en función de la clasificación terminológica de actos y técnicas médicas basadas en las publicadas por la Organización Médica Colegial para los distintos grupos de intervenciones quirúrgicas indicados en el Anexo I. En caso de hospitalización psiquiátrica el periodo máximo no podrá exceder de 60 días.

d) Siempre que se presten por médicos colegiados, las consultas de homeopatía y los tratamientos de acupuntura y ozonoterapia que serán reembolsados al 80% del importe de los gastos hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares para los consultas de medicina general. Así mismo, las consultas de osteopatía y quiropraxia serán reembolsadas al 80% del importe de los gastos hasta el límite fijado en las Condiciones Particulares siempre que se presten por médicos o fisioterapeutas colegiados.

e) Queda cubierta la posibilidad de contratar habitación suite para partos en los centros que dispongan de este tipo de habitación. el Asegurador reembolsará el 90% del importe de los gastos hasta los límites fijados en las Condiciones Particulares. En caso de contratar habitación suite para partos en los centros concertados por el Asegurador, se reembolsará el 90% del exceso de coste resultante de contratar una habitación suite y una habitación no suite.

el Asegurador reembolsará los gastos cubiertos hasta el capital estipulado en las Condiciones Particulares para cada Asegurado. Cuando al Asegurado se le practiquen varias intervenciones en un mismo acto quirúrgico, el límite máximo de reembolso será el correspondiente a la suma del límite de la intervención del grupo mayor más el 50% de los límites de cada una las restantes intervenciones realizadas.

Las coberturas de reembolso de gastos son válidas para todo el mundo pero el reembolso de gastos ocasionados en el extranjero será el 80% del importe de las facturas de los servicios cubiertos, hasta los límites fijados en las Condiciones Particulares.

La conversión en euros de los gastos abonados en moneda extranjera se hará de acuerdo con el cambio oficial de divisas, al día de la presentación de la factura y al precio del comprador.

Quedan expresamente excluidos de cualquier reembolso:

- **Los gastos a consecuencia de las enfermedades o complejos asociados derivadas del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) (SIDA) y el tratamiento de éste aunque no haya generado enfermedad.**
- **Las esterilizaciones de cualquier tipo (ligadura de trompas, implantación de D.I.U. y vasectomía).**
- **Las reversiones de la ligadura de trompas o vasectomía.**
- **Los chequeos médicos y las revisiones médicas de carácter preventivo, salvo la ginecológica anual y la limpieza de boca anual.**
- **Todos aquellos gastos que correspondan a servicios no cubiertos o los prestados por médicos, centros hospitalarios o clínicas concertadas por el Asegurador.**
- **el Asegurador no se hace responsable de cargo alguno que provenga de facultativos no concertados en reproducción asistida.**
- **Se excluyen los gastos no derivados de visitas en consultorio o clínica o de atención de urgencia en domicilio.**

Los gastos médicos realizados por un facultativo de hasta el segundo grado de parentesco con el asegurado.

IV. Riesgos y daños excluidos.

Artículo 4.-

Se excluyen de las coberturas de este seguro:

1. **Todas las enfermedades, lesiones, defectos o deformidades y sus secuelas preexistentes a la inclusión del Asegurado en la Póliza, salvo que dichas enfermedades hayan sido declaradas por el Asegurado o Tomador del Seguro al Asegurador en el Cuestionario de la Solicitud del seguro en cualquiera de los formatos citados y no hayan sido excluidas por ésta.**
2. **El suministro o importe de los productos farmacéuticos (salvo los administrados durante el ingreso del Asegurado en centros hospitalarios o los citostáticos en los casos de poliquimioterapia). Se excluyen también las vacunas y en caso de procesos alérgicos, los extractos.**

3. Diálisis y hemodiálisis en afecciones crónicas.

4. El tratamiento, inclusive la cirugía, encaminados a solventar la esterilidad e infertilidad en ambos sexos (salvo que se haya contratado la cobertura de parto y reproducción asistida), así como la interrupción voluntaria del embarazo y pruebas diagnósticas relacionadas con dicha interrupción. También se excluyen los estudios del mapa genético, así como el estudio, diagnóstico y tratamiento (inclusive la cirugía) de la disfunción eréctil.

5. Las intervenciones de Cirugía Plástica y Reparadora, salvo las necesarias para eliminar las secuelas de un accidente o de una intervención quirúrgica cubiertos en la póliza contratada y sufridos por el Asegurado durante el período de vigencia de la misma. También se excluyen las intervenciones, tratamientos e infiltraciones de Cirugía Estética y/o las secuelas de las mismas.

6. Cualquier complicación y/o secuelas derivadas de actos médicos no cubiertos por estas Condiciones Generales.

7. Todo lo relacionado con la estimulación precoz, psicoanálisis, hipnosis, psicoterapia individual o en grupo, test psicológicos, narcolepsia y curas de reposo o sueño. La cobertura de psicología se presta de acuerdo con lo establecido en el apartado de reembolso de gastos del artículo 3.

8. El tratamiento y rehabilitación en régimen ambulatorio u hospitalario de alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y otras adicciones, intento de suicidio, así como autolesiones. Los tratamientos dietéticos y médicos en régimen ambulatorio u hospitalario para adelgazar o engordar, así como el tratamiento de la anorexia y otras alteraciones de la conducta alimentaria y el tratamiento quirúrgico de la obesidad.

9. Las nuevas técnicas médicas y el uso de aparatos necesarios para la realización de las mismas que no hayan sido incorporadas en estas Condiciones o en las Particulares , así como los tratamientos médicos o medios técnicos y/o de diagnóstico que no sean los habituales en las Redes Públicas o Privadas de la Sanidad Española.

10. Las estancias en asilos, residencias, balnearios y similares, los tratamientos balneoterápicos o hidroterápicos aunque sean prescritos por facultativos.

11. La hospitalización fundada en problemas de tipo social o familiar así como la que sea substituible por una asistencia domiciliaria o ambulatoria.

12. Quedan excluidos en todos los casos de Hospitalización los siguientes gastos:

- **Los gastos por uso de teléfono, televisión y otros servicios no imprescindibles para la necesaria asistencia hospitalaria.**
- **Los gastos consecuencia de revisiones o tratamientos preventivos.**
- **La pensión alimenticia del acompañante en clínica, en los casos de internamiento médico no quirúrgicos así como en todos aquéllos en los que el Hospital o Clínica no disponga de este servicio en la habitación del paciente.**

13. **Las intervenciones de cirugía por láser, excepto en las que esta técnica figure cubierta.**
14. **Las prótesis de cualquier tipo, salvo las incluidas en el punto 13 del artículo anterior. También quedan excluidas las piezas anatómicas ortopédicas, fijadores externos, el coste de las gafas, lentillas y/o prótesis auditivas.**
15. **En los trasplantes de órganos, tejidos y células, el coste del órgano, tejido o célula a trasplantar y la gestión para su obtención.**
16. **Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo como la lidia de reses bravas, o la práctica de deportes peligrosos, tales como, por ejemplo, actividades aéreas, de navegación o en aguas bravas, puenting, escalada, carreras de vehículos a motor, no consistiendo la enumeración anterior en una lista cerrada.**
17. **Si no se ha contratado la cobertura de embarazo y parto, los partos diagnosticados como prematuros y/o gestaciones en los que peligre la vida del feto o de la madre no tendrán cobertura por esta póliza aunque sea urgencia vital.**
18. **Enfermedades y accidentes que sean a consecuencia de guerras, terrorismo, movimientos sísmicos, tumultos, riñas (excepto caso probado de legítima defensa), inundaciones, erupciones volcánicas, así como las consecuencias directas e indirectas de reacción o radiación nuclear y cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico.**
19. **Conservación de embriones, óvulos y espermatozoides.**

V. Tarjeta de AXA AURORA IBERICA

Artículo 5.-

El Asegurador entregará al Tomador la Tarjeta identificativa para cada persona Asegurada en la póliza o el documento provisional y el Cuadro Médico de su provincia de residencia en el que se recogerá el Centro Permanente de Urgencias y las

direcciones y horarios de consulta de los facultativos concertados. El cuadro médico está además publicado a través de internet en la Web del Asegurador www.axawinterthur.es.

La tarjeta es de uso personal e intransferible por lo que podrá pedirse cualquier documento acreditativo de la identidad de su titular. Su uso está supeditado a las condiciones generales y particulares del seguro

VI. Forma de prestación de los servicios concertados.

Artículo 6.-

Los servicios concertados por el Asegurador serán prestados por los facultativos y centros que figuran en los Cuadros Médicos Provinciales de la misma. El Asegurado podrá acceder, según lo indicado en los puntos siguientes, a los servicios concertados en su provincia o en otras provincias distintas a la de su residencia habitual, excepto para los servicios domiciliarios, siendo a su cargo todos los gastos del desplazamiento.

Las normas para la prestación de los servicios concertados serán las siguientes:

1) **Visitas de urgencia domiciliaria (Medicina General, Pediatría y Puericultura y Servicio de Ayudante Técnico Sanitario-A.T.S. o Diplomado Universitario en Enfermería-D.U.E.).**

   Se efectuarán sólo cuando, por motivos que dependan exclusivamente de la enfermedad que aqueje al Asegurado y previa valoración del servicio de urgencias del Asegurador, éste no pueda trasladarse al consultorio del facultativo o Ayudante Técnico Sanitario-A.T.S..

   El Asegurador sólo prestará la asistencia a domicilio cuando tenga estos servicios concertados en la población que corresponde a la dirección de los Asegurados que se indica en las Condiciones Particulares. Cualquier cambio de domicilio de los Asegurados habrá de serle notificado por carta certificada o en sus oficinas, con una antelación mínima de 8 días al requerimiento del servicio.

   Cuando en la población de residencia de los Asegurados no existan servicios de urgencia domiciliaria concertados por el Asegurador, esta asistencia estará sujeta a lo dispuesto en la garantía de reembolso de gastos.

2) **Médicos especialistas.**

   Asesorarán a los médicos generales en aquellos casos en que se requiera un tratamiento especial a seguir, haciéndose cargo por completo de la asistencia del enfermo si el caso, por la técnica especializada del tratamiento, correspondiese a la competencia del especialista.

3) Acceso a los servicios concertados.

Los servicios concertados son de libre acceso, excepto aquéllos que se especifiquen en el Cuadro Médico y/o Condiciones Generales como de utilización mediante autorización previa, que el Asegurador concederá cuando sea requerida por escrito por un facultativo y el Asegurado tenga derecho al servicio solicitado.

El Asegurado deberá facilitar al Asegurador toda la información médica necesaria para la valoración del caso y para la tramitación de la autorización previa, cuando ésta sea necesaria.

4) Hospitalización o prestación de un servicio asistencial en centros concertados.

El ingreso en un centro hospitalario concertado deberá ser ordenado por escrito por un médico y el Asegurado deberá obtener la autorización del Asegurador antes de que el ingreso se lleve a cabo. Dicha autorización vinculará económicamente al Asegurador.

Si el ingreso hospitalario es de carácter urgente, el Asegurado deberá obtener la autorización del Asegurador dentro de las 72 horas siguientes a su ingreso.

En este último supuesto, si el médico que ordena el ingreso forma parte del Cuadro Médico o del Hospital concertado por el Asegurador, ésta quedará vinculada económicamente hasta el momento en que manifieste sus reparos a la orden del médico, en caso de entender que la póliza contratada no cubre el acto o la hospitalización. **Cuando la solicitud de la autorización del ingreso se haga con posterioridad a las 72 horas de haberse producido el mismo, el Asegurador no se hará cargo del coste de la asistencia, salvo que el Asegurado tenga derecho a la misma por haberla contratado en las Condiciones Particulares.**

Si el Centro Hospitalario así lo solicita, el Asegurado deberá comprometerse a asumir los gastos derivados de su asistencia, en el supuesto que el Asegurador no la cubra.

En cualquier caso, el Asegurador podrá designar un facultativo que presencie la intervención o visite al Asegurado durante la hospitalización.

5) el Asegurador no se hace responsable:

- **De los honorarios de facultativos o servicios ajenos a la misma, excepto para los servicios de reembolso de gastos cubiertos en las Condiciones Particulares y hasta los límites que se fijen para los mismos.**
- **Del coste de los servicios concertados prestados o realizados sin su autorización previa, cuando ésta sea necesaria o preceptiva.**

- **De los honorarios de los facultativos o de los servicios pertenecientes a su Cuadro Médico concertado, pagados directamente por el Asegurado.**

6) Tarjeta de Asegurado.

Al requerir los servicios concertados, el Asegurado deberá exhibir siempre su Tarjeta individual que le acredite como tal, que estará activada si se halla al corriente de pago, y entregar la autorización concedida por el Asegurador para aquellos servicios en que la misma fuera necesaria.

La tarjeta es de uso personal e intransferible por lo que podrá pedirse cualquier documento acreditativo de la identidad de su titular. Su uso está supeditado a las condiciones generales y particulares del seguro.

7) Comunicación del siniestro.

A los efectos de este Seguro, se entiende comunicado el siniestro cuando el Asegurado solicite el servicio.

VII. Reembolso de gastos, tramitación y pago

Artículo 7.-

En caso de no utilizar los servicios del Cuadro Médico concertado, el Tomador o el Asegurado presentará dentro de un plazo de 8 días desde el alta hospitalaria o la consulta, la siguiente documentación:

a) Solicitud de reembolso de gastos debidamente rellenada. Es imprescindible que la parte relativa a la enfermedad o accidente sea cumplimentada por el médico que asista al Asegurado, indicando el tipo de enfermedad, fecha de inicio de la misma, pruebas realizadas y tratamiento a seguir, detalle de la intervención quirúrgica u hospitalización.

   Si el Asegurado no tuviera impresos de solicitud de reembolso de gastos, presentará un escrito firmado por el Asegurado y el médico, en el que consten los datos de ambos, junto con la información indicada en el párrafo anterior. El Asegurado pedirá, con antelación, impresos de solicitud de reembolso de gastos al Asegurador, que estarán disponibles en internet en la web del Asegurador. Cada acto médico dará lugar a la cumplimentación de un impreso de solicitud de reembolso de gastos.

b) Justificación de estar al corriente de pago, si fuera requerido.

c) Facturas y/o recibos originales de los gastos del Asegurado por su asistencia hospitalaria o extrahospitalaria, en los que conste el nombre del Asegurado asistido, perceptor, concepto e importe.

d) Prescripción médica en los casos de utilización de medios de diagnóstico, pruebas terapéuticas, servicios domiciliarios de Ayudante Técnico Sanitario-A.T.S,

de las prótesis internas que estén garantizadas y en los casos de ingresos hospitalarios.

e) Toda la información médica o clínica que el Asegurador considere necesaria para la valoración y tramitación del siniestro.

Cuando se presenten facturas, recibos, prescripciones e informes médicos, en cualquier idioma no oficial en el Estado Español, a excepción del inglés, los gastos que se deriven de la traducción de todos estos documentos, serán a cargo del Asegurado.

el Asegurador reembolsará el importe correspondiente, una vez recibidos todos los documentos y justificantes señalados y aceptado el siniestro, en el plazo de 15 días laborables.

El Tomador del seguro podrá solicitar adelantos a cuenta de las correspondientes facturas o minutas, cuando el importe de éstas exceda de 1.202,02 euros para lo cual será suficiente la presentación y justificación de las mismas, junto con la correspondiente declaración del siniestro, cumplimentado el impreso que facilite el Asegurador. Los adelantos o anticipos en ningún caso podrán exceder las limitaciones o topes fijados en la póliza contratada.

Si no hay acuerdo sobre la naturaleza de la enfermedad y/o el importe del reembolso, las partes se someterán a la decisión de los médicos designados por las mismas.

VIII. Período de carencia.

Artículo 8.-

Todas las prestaciones serán facilitadas desde el momento de entrar en vigor el contrato.

Se exceptúan del anterior principio general, las siguientes prestaciones, las cuales precisarán haber cumplido los períodos de carencia previa que se especifican a continuación:

Período de carencia de Seis meses:

- **Las intervenciones quirúrgicas de cualquier clase, la hospitalización por causas quirúrgicas o no quirúrgicas y cualquier otro gasto médico relacionado con las mismas.**
- **Las intervenciones de cirugía percutánea del Hallux Valgus y cirugía del antepié.**
- **Las intervenciones de cirugía refractiva por láser (corrección de la miopía, astigmatismo e hipermetropía), en la forma de prestación y limitaciones que se detallan en las condiciones generales.**

- Los siguientes servicios:
  - Pruebas diagnósticas:

    Amniocentesis, anatomía patológica (excepto la correspondiente a intervenciones quirúrgicas urgentes), arteriografía digital, densitometría ósea, endoscopia/fibroendoscopia, ergometría, estudios genéticos, gammagrafía, holter, polisomnografía, resonancia magnética nuclear, scanner-TAC y PET.

  - Tratamientos:

    Acelerador lineal de partículas, cobaltoterapia, diálisis, fisioterapia, foniatría, hipertermia prostática, laserterapia, litotricia, logopedia, magnetoterapia, nucleotomía percutánea, poliquimioterapia, quimionucleosis, radioterapia, rehabilitación y tratamientos con isótopos radiactivos.

Estos períodos de carencia no serán de aplicación en casos de urgencia vital, infarto de miocardio o accidentes.

Período de carencia de Diez meses:

- La asistencia del parto y/o cesárea en clínica y la hospitalización como consecuencia de dicha asistencia si tiene cubierto el parto en las condiciones particulares.
- Las intervenciones de ligadura de trompas y vasectomía, así como la hospitalización como consecuencia de las mismas.
- Las obturaciones simples o complejas, en el caso de tener contratada la cobertura dental.

Este período de carencia no será de aplicación en los partos en los que peligre la vida del feto o de la madre, o en partos diagnosticados como prematuros (teniendo esta consideración cuando acontezcan antes de los 259 días o de las 37 semanas completas, desde la fecha de la última menstruación), siempre que la gestación se haya iniciado con posterioridad a la fecha del alta de la Asegurada.

Período de carencia de Veinticuatro meses:

- Si está contratada la cobertura de reproducción asistida para los dos miembros de la pareja para pruebas y tratamiento.
- La asistencia del parto y/o cesárea en clínica y la hospitalización como consecuencia de dicha asistencia si tiene la asegurada cubierto el parto en las condiciones particulares y cuya pareja no esté asegurada en la póliza

IX. Formalización del seguro.

Artículo 9 -

Los datos que el Tomador y/o Asegurado han facilitado en la Solicitud/cuestionario constituyen la base de este Contrato.

Como requisito de la Solicitud, todas las personas a asegurar cumplimentarán un Cuestionario de Salud debidamente firmado por cada una de ellas en el que estarán obligadas a manifestar si padecen o han padecido cualquier tipo de lesiones o enfermedades, especialmente aquéllas de carácter recurrente, congénitas o que precisen o hubieran precisado de estudios, pruebas diagnósticas o tratamientos de cualquier índole o si en el momento de la suscripción padecieran síntomas o signos que puedan considerarse como indicio de alguna patología. En el caso de menores de edad, el Cuestionario de Salud lo firmará el Tomador del seguro o quien tenga la patria potestad de aquéllos. El Cuestionario de salud también podrá ser cumplimentado a través de una entrevista telefónica llevada a cabo por personal sanitario autorizado por el Asegurador con cada uno de los declarantes mayores de edad o con uno de los padres o tutores si los declarantes son menores de edad, dando respuesta a todas las preguntas que le formulen. La conversación telefónica será grabada y tendrá valor contractual.

En caso de constatarse un error en la póliza, el Tomador y/o Asegurado dispone de un plazo de un mes (a contar desde la entrega de la misma), para exigir al Asegurador que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación la póliza se considerará totalmente válida.

El seguro y sus modificaciones tiene efecto una vez firmada la póliza o suplemento y satisfecha por el Tomador la prima correspondiente. Salvo pacto en contrario, si esta primera prima no ha sido satisfecha, el Asegurador no tendrá ninguna obligación. No obstante, durante el plazo de quince días a contar desde la fecha de emisión de la póliza o del documento de cobertura provisional, el Tomador tiene derecho a solicitar por escrito la anulación sin efecto de la misma y, por lo tanto, a la devolución de la prima pagada hasta la fecha de expedición de la comunicación. El Asegurador deducirá de tal importe la prima correspondiente a la cobertura de riesgo otorgada.

En caso de demora en el cumplimiento de cualquiera de los requisitos citados, las obligaciones de el Asegurador comenzarán a las veinticuatro horas del día en que hubieren sido cumplidos.

X. Personas aseguradas.

Artículo 10.-

Podrán obtener las coberturas de este Contrato de Seguro todas la personas físicas en cuyo favor se establezcan, siempre que concurran las condiciones de asegurabilidad que el Asegurador estipule.

En una misma póliza pueden quedar incluidos todos los Asegurados que convivan en el mismo domicilio. Cuando un Asegurado deje de convivir en el mismo, será admitido en otra póliza, siempre que lo comunique al Asegurador con antelación a la fecha de cambio de domicilio, respetando los derechos adquiridos en la póliza anterior, adecuando el Contrato a la nueva situación.

Para la inclusión de hijos recién nacidos en el Seguro, en caso de que el Tomador/Asegurado hubiera contratado el embarazo y parto en las condiciones particulares, el Tomador y/o Asegurado deberá comunicar al Asegurador el hecho en el plazo de 30 días naturales a partir del nacimiento. En este caso, la fecha de efecto del alta del recién nacido será el día 1 del siguiente mes al de su nacimiento. Si el parto está cubierto por la póliza, el Asegurador, se obliga a aceptar la inclusión del recién nacido sin la aplicación de ningún período de carencia ni exclusión de enfermedades congénitas.

Si la solicitud de inclusión se realiza después de los 30 días o en caso de no estar cubierto el parto por la póliza, la inclusión de menores de un año estará sujeta a las normas de contratación y períodos de carencia previstos en este contrato, es decir, quedará excluida la asistencia médica y/o quirúrgica, pruebas complementarias, diagnósticas y gastos por hospitalización, de los procesos relacionados con enfermedades y/o malformaciones congénitas, cuya sintomatología aparezca durante la primera anualidad contratada desde la inclusión del nuevo asegurado en la póliza, aún cuando no haya manifestaciones clínicas en el momento de su inclusión.

Serán motivos de baja:

1. El fallecimiento.
2. El traslado de la residencia habitual del Asegurado al extranjero o por no residir un mínimo de seis meses en la anualidad del seguro en España.
3. Cuando concurran algunas de las circunstancias señaladas en el punto 1 del Artículo 16 de estas Condiciones Generales.

XI. Duración.

Artículo 11.-

El Seguro se contrata por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares. A su vencimiento, se prorrogará tácitamente por períodos no superiores al año, y así sucesivamente.

El Tomador podrá, no obstante, oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita, efectuada con un plazo de dos meses de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

El Asegurador no podrá rescindir la póliza, salvo enfermedad preexistente de alguna de las personas aseguradas no declarada en el Cuestionario de Salud u omisión y/o inexactitud en el mismo. Tampoco serán motivos de anulación la edad o el gasto sanitario de las personas aseguradas.

XII. Obligaciones, Deberes y Facultades del Tomador o Asegurado

Artículo 12.- Pago de primas.

Los recibos de prima deberán hacerse efectivos por el Tomador del seguro en los correspondientes vencimientos pactados, por anualidades completas anticipadas.

No obstante, las primas podrán establecerse y ser satisfechas mediante recibos semestrales, trimestrales o mensuales, aplicando el Asegurador los recargos sobre la prima del 2, 4 y 6 por ciento, respectivamente. El fraccionamiento no libera al Tomador de la obligación de abonar la totalidad de la prima anual salvo en el caso de fallecimiento del Asegurado, en el que el Asegurador renuncia al cobro de las fracciones de primas relativas a dicho Asegurado que falten por vencer para completar la anualidad en curso.

La primera prima será exigible una vez firmado el Contrato. Si no hubiera sido pagada por el Tomador, el Asegurador tiene derecho a rescindir el Contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva en base a la Póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador no tendrá ninguna obligación, salvo pacto en contrario.

Las primas siguientes se satisfarán en la forma y condiciones pactadas. En caso de impago, la cobertura del Contrato quedará suspendida un mes después del día de vencimiento del recibo y el Contrato extinguido si el Asegurador no reclama su importe dentro de los seis meses siguientes. Durante este plazo, el Asegurador no se hará cargo de ninguna cobertura.

En cualquier caso, el Asegurador, cuando el Contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del período en curso.

Si el Contrato no hubiera sido resuelto conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el Tomador pague la prima.

Cuando el contrato haya sido resuelto por falta de pago de la prima, el Tomador deberá devolver al Asegurador las Tarjetas Individuales de las personas aseguradas.

Artículo 13.- Domiciliación bancaria del pago de primas.

El lugar de pago de la prima será el que figure en la domiciliación bancaria. El Tomador del seguro entregará al Asegurador los datos codificados de la cuenta

bancaria o libreta de ahorros en la que se domiciliará el cobro de los recibos de este seguro, autorizando al Banco o Caja de Ahorros a hacerlos efectivos.

La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento salvo que, intentando el cobro dentro del plazo de un mes a partir de dicha fecha, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del obligado al pago. En este caso, el Asegurador notificará al Tomador que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de ésta y el Tomador vendrá obligado a satisfacer en dicho domicilio la prima más gastos bancarios, comisiones, etc. que hubieren perjudicado a la Sociedad Aseguradora como consecuencia de dicho impago.

Si el Asegurador dejase transcurrir el plazo de un mes a partir del día del vencimiento sin presentar el recibo al cobro y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta, deberá notificar tal hecho al Tomador por un medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo, a partir de la recepción de dicha notificación, de un mes para que comunique al Asegurador la forma en que satisfará su importe.

Artículo 14.- Otras obligaciones.

El Tomador del seguro y, en su caso, el Asegurado, tiene las siguientes obligaciones:

a) Declarar al Asegurador, de acuerdo con el Cuestionario de Salud que ésta le presente en cualquiera de los formatos, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo; quedará liberado de tal deber si el Asegurador no le presenta cuestionario o cuando, aún presentándoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

   Asimismo autoriza a los servicios médicos del Asegurador, en lo que haga referencia a un accidente o enfermedad, a solicitar toda clase de información que consideren necesaria para la valoración del riesgo o para la tramitación de un siniestro.

b) Comunicar al Asegurador, lo antes posible, el cambio de domicilio. Si dicho cambio supone una agravación del riesgo, motivado por un mayor coste de los servicios en el nuevo domicilio, se incrementará el importe de la futura prima proporcionalmente; si, por el contrario, supusiera una disminución del riesgo, debido a un menor coste de los servicios en el nuevo domicilio, el Asegurador deberá reducir el importe de la prima futura proporcionalmente. el Asegurador, emitirá, en estos casos, un suplemento de la Póliza o realizará un nuevo Contrato. En estas circunstancias, el Tomador podrá optar por las nuevas condiciones o por la resolución del Contrato y la devolución de la parte de prima no consumida.

c) Comunicar al Asegurador, lo antes posible, las altas y bajas de Asegurados que se produzcan durante la vigencia del Contrato. Las altas y modificaciones

tomarán efecto el día primero del mes siguiente a la fecha de la notificación, adaptándose la prima a la nueva situación. Las bajas deben producirse al vencimiento.

d) Reducir las consecuencias del siniestro, empleando los medios posibles para el pronto establecimiento. El incumplimiento de este deber con la intención de perjudicar o engañar al Asegurador, liberará a ésta de toda prestación derivada del siniestro.

e) Facilitar la cesión de derechos a favor del Asegurador.

En caso de que el Asegurado tenga derecho a un resarcimiento por parte de terceros responsables, tal derecho pasa al Asegurador por el importe de la indemnización satisfecha.

En el supuesto de concurrencia del Asegurador y Asegurado frente a terceros responsables, la indemnización se repartirá de forma proporcional.

XIII. Disposiciones Generales

Artículo 15.- Comunicaciones.

1. Las comunicaciones al Asegurador se realizarán a su Dirección General, en el domicilio que se señala en la póliza.
2. Las comunicaciones y pago de las primas que se realicen a las Delegaciones, Sucursales, Oficinas del Asegurador o a un Agente de la misma surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ésta.
3. Las comunicaciones al Tomador del seguro o al Asegurado, se realizarán en el domicilio que conste en la póliza salvo que hubieren notificado otro.

Artículo 16.- Rescisión e indisputabilidad del contrato.

1. El Asegurado pierde el derecho a la prestación garantizada, quedando el contrato rescindido:

   a. En caso de reserva o inexactitud al cumplimentar la Solicitud/cuestionario, si medió dolo o culpa grave.

   b. En caso de que el riesgo aumente, si el Tomador o el Asegurado no lo comunican al Asegurador y han actuado con mala fe.

   c. Si el hecho garantizado sucede antes de que se haya pagado la prima, salvo pacto en contrario.

   d. Cuando el siniestro hubiese sido causado por mala fe del Asegurado.

2. La Póliza será indisputable transcurridos dos años desde la formalización del contrato, salvo que el Tomador haya actuado con dolo o tuviera conocimiento

de afección preexistente a la firma del contrato no reseñada en la Solicitud/ cuestionario.

Artículo 17.- Jurisdicción.

Este contrato queda sometido a la jurisdicción española y el Juez competente para tratar las acciones derivadas del mismo, será el del domicilio del Asegurado, que siempre deberá residir en España.

Artículo 18.- Actualización anual de las primas.

El Asegurador podrá modificar anualmente las primas fundamentándose en los cálculos técnico-actuariales realizados.

La actualización de la prima incorporará los ajustes necesarios para garantizar que la tarifa de prima sea suficiente, según hipótesis actuariales razonables, basadas en las modificaciones de los costes asistenciales de los servicios cubiertos por cada póliza y en las innovaciones tecnológicas que sea necesario incorporar a las mismas, permitiendo al Asegurador satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro de Salud y, en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas, de acuerdo con lo dispuesto en el régimen jurídico de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Además de los supuestos descritos en los párrafos anteriores, las primas a satisfacer por el Tomador también variarán en cada renovación según la nueva edad actuarial del asegurado en dicha fecha, de acuerdo con las tarifas en vigor del Asegurador.

El Tomador del seguro da su conformidad a las variaciones de prima que se produzcan por los motivos indicados en el presente Artículo.

Artículo 19.- Revalorización automática.

Los capitales y límites para reembolso de gastos afectados por esta póliza quedarán modificados automáticamente en cada vencimiento anual, según un porcentaje fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza, el cual se aplicará sobre el capital o límite, salvo pacto en contrario, alcanzado en la anualidad anterior.

Artículo 20.- Prescripción.

Las acciones que deriven de este contrato prescribirán al término de cinco años.

XIV. Servicios de Asistencia en Viaje

Mediante esta cobertural Asegurador garantiza la asistencia en viaje conforme a los servicios y condiciones que a continuación se presentan:

Definiciones:

A efectos de esta garantía se entiende por:

Personas aseguradas: La persona física, residente en España, beneficiaria del seguro de Salud.

Ámbito del seguro y duración: El seguro tiene validez en el mundo entero y en España a partir de 25 Km. del domicilio habitual del Asegurado. Su duración va ligada a la del Seguro de Asistencia Sanitaria.

Validez: Para poder beneficiarse de las prestaciones garantizadas, el Asegurado debe tener su domicilio en España, residir habitualmente en él y su tiempo de permanencia fuera de dicha residencia habitual, no exceder de los 60 días por viaje o desplazamiento.

Prestaciones:

En el caso de sufrir el Asegurado una enfermedad o un accidente, el Asegurador se hará cargo de:

a) Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos.

De los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica y hospital más próximo.

Del control por parte de su equipo médico, en contacto con el médico que atienda al Asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.

De los gastos de traslado, por el medio de transporte más adecuado, del herido o enfermo hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual. Si el Asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, el Asegurador se hará cargo en su momento del subsiguiente traslado hasta el mismo.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y la gravedad del caso lo requieran, será el avión sanitario especial.

En otro caso, o en el resto del mundo, se efectuará por avión de línea regular o por los medios más rápidos y adecuados según las circunstancias.

b) Envío de un médico especialista.

Si el estado de gravedad del Asegurado no permitiera su traslado y la asistencia que le pudiera ser prestada no fuera suficientemente idónea, el Asegurador enviará un médico especialista al lugar donde se encuentre.

c) Transporte o repatriación de los Asegurados acompañantes.

Cuando a uno de los Asegurados se le haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente en aplicación del apartado a) Transporte o repatriación sanitaria

de heridos y enfermos anterior, y esta circunstancia impida al resto de los familiares también Asegurados el regreso hasta su domicilio por los medios inicialmente previstos, el Asegurador se hará cargo de los gastos correspondientes a:

El transporte de los restantes Asegurados hasta el lugar de su residencia habitual o hasta el lugar donde esté hospitalizado el Asegurado trasladado o repatriado.

La puesta a disposición de una persona para que viaje y acompañe a los restantes Asegurados de los que se trata en el párrafo anterior, cuantos éstos fueran hijos menores de 15 años del Asegurado repatriado y no contarán con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje de regreso.

d) Regreso anticipado del Asegurado a causa del fallecimiento de un familiar.

Si en el transcurso de un viaje falleciera en España el cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, hermano o hermana del Asegurado y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, el Asegurador se hará cargo de los gastos de su transporte hasta el lugar de inhumación en España del familiar y, en su caso, de los de un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse el evento si por motivos profesionales o personales precisara proseguir su viaje, o dos billetes hasta su domicilio habitual siempre que el acompañante tenga la condición de Asegurado.

e) Billete de ida y vuelta para un familiar y gastos de hotel en el extranjero.

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internamiento se prevea de duración superior a los 5 días, el Asegurador pondrá a disposición de un familiar del mismo un billete de ida y vuelta a fin de acudir a su lado.

Si dicha hospitalización es en el extranjero, el Asegurador se hará cargo de los gastos de estancia del familiar en un hotel, contra los justificantes oportunos, hasta 90,15 € por día con límite de 10 días y 901,52 € .

f) Asistencia domiciliaria a la familia.

Si en el transcurso de un viaje, y como consecuencia de un accidente o enfermedad, el Asegurado debiera ser hospitalizado y su cónyuge se desplazara hasta el lugar del acaecimiento de los hechos, todo ello por aplicación de coberturas de la póliza y siempre que ello determinase que las personas mayores de 70 años y/o menores de que convivan habitualmente con el Asegurado quedasen solas en su domicilio, el Asegurador satisfará hasta 48,08 [] diarios y por un máximo de siete días, para que una persona los cuide.

g) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero.

Si a consecuencia de una enfermedad o de un accidente en el extranjero el Asegurado necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, el Asegurador se hará cargo de:

- Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.
- Los gastos farmacéuticos prescritos por un médico.
- Los gastos de hospitalización.

La cantidad máxima cubierta por Asegurado, por el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero, es de 6.010,12 € .

h) Gastos de prolongación de estancia en un hotel en el extranjero.

Cuando sea de aplicación la garantía anterior de pago de gastos médicos, el Asegurador se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado en un hotel en el extranjero, después de la hospitalización y bajo prescripción médica, hasta un importe de 90,15 € por día y con un máximo de 901,52 € .

i) Gastos para tratamientos odontológicos de urgencia en el extranjero.

Si a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos (como infecciones, dolores o traumas) en el extranjero se requiere un tratamiento de urgencia, el Asegurador se hará cargo de los gastos inherentes al citado tratamiento hasta un máximo de 120,20 € .

j) Envío de medicamentos en el extranjero.

Si el Asegurado desplazado en el extranjero hubiera hecho uso de la garantía descrita en el apartado

g) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero, el Asegurador se encargará del envío de los medicamentos necesarios para la curación del Asegurado, prescritos por un facultativo y que no pueden encontrarse en el lugar donde éste se encuentre.

k) Transporte o repatriación de fallecidos y de los Asegurados acompañantes.

El Asegurador se hará cargo de todas las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado, así como de su repatriación hasta el lugar de su inhumación en España.

En el caso de que los familiares también Asegurados que le acompañaran en el momento de la defunción no pudieran regresar por los medios inicialmente previstos o por no permitírselo su billete de regreso contratado, el Asegurador se hará cargo del transporte de los mismos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio en España.

Si los familiares fueran los hijos menores de 15 años del Asegurado fallecido y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, el Asegurador pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio en España.

l) Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales.

En caso de robo, pérdida o extravío de equipajes y efectos personales, el Asegurador prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. También y si los mismos fueran recuperados, el Asegurador se encargará de su expedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta su domicilio.

m) Transmisión de mensajes.

El Asegurador se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los Asegurados, derivados de los eventos cubiertos por las presentes garantías.

n) Información de viajes.

El Asegurador facilitará, a petición del Asegurado, información referente a:

- Vacunación y petición de Visados para países extranjeros, así como aquellos requisitos que están especificados en la publicación más reciente del T.I.M. (Travel Information Manual) Manual de Información sobre Viajes, publicación conjunta de catorce miembros de líneas aéreas de I.A.T.A.

  El Asegurador no se responsabiliza de la exactitud de la información contenida en el T.I.M., ni de las variaciones que puedan realizarse en la citada publicación.

- Direcciones y números de teléfono de las Embajadas españolas y Consulados en todo el mundo, donde los hubiere, según figura en la "Guía de las Representaciones de España en el extranjero" editada por el Ministerio de Asuntos Exteriores.

o) Envío y/o reenvío de objetos olvidados y/o robados en el transcurso del viaje.

El Asegurador organizará y tomará a su cargo el coste de reenvío al domicilio del Asegurado de aquellos objetos que hubiere olvidado éste en el lugar o lugares donde hubiera estado durante su viaje.

Esta garantía se extiende a los objetos que se hubieran recuperado después de un robo en este viaje.

Asimismo, el Asegurador enviará al Asegurado donde éste se encuentre, aquellos objetos (de acuerdo con la legislación del país) que se puedan considerar de primera necesidad y que el Asegurado hubiera olvidado en su domicilio al emprender el viaje, siempre que fueran de reemplazamiento difícil o costoso en el lugar donde se halle el Asegurado.

En todos los casos señalados en la presente garantía, el Asegurador únicamente asumirá la organización del envío, así como el coste de éste, hasta la cantidad de 120,20 € .

p) Adelanto de fondos en el extranjero.

Si a consecuencia del robo de sus medios de pago (dinero, tarjetas de crédito, cheques de viaje, etc.), el Asegurado se quedase sin fondos para proseguir su viaje,

el Asegurador se encargará de facilitarle un adelanto de fondos hasta un máximo de 601,01 € .

El Asegurador se reserva el derecho a solicitar del Asegurado algún tipo de aval, garantía o depósito que le asegure el cobro del anticipo.

Para la prestación de esta garantía será indispensable la prestación por parte del Asegurado de la denuncia ante las autoridades competentes.

Riesgos Excluidos:

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas al Asegurador y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas.
- Los gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización efectuados en España.
- Aquellas enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas.
- Cuando el viaje tenga por objeto recibir tratamiento médico, salvo que se acredite debidamente por el Asegurado o sus causahabientes que la enfermedad o accidente, o fallecimiento en su caso, no guarda relación con el tratamiento médico origen del desplazamiento.
- Los siniestros ocurridos en caso de guerra, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el Asegurado pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- La muerte por suicidio o las enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el titular a sí mismo, así como las derivadas de acciones criminales del titular directa o indirectamente.
- El tratamiento de enfermedades o estados patológicos provocados por intencional ingestión o administración de tóxicos (drogas), narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Los gastos de prótesis, gafas y lentillas, los partos y embarazos, excepto complicaciones imprevisibles durante sus primeros seis meses, y cualquier tipo de enfermedad mental.
- Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- Los eventos ocasionados en la práctica de deportes en competición, en los deportes o actividades de alto riesgo (rafting, parapente, alpinismo, etc.), así como el rescate de personas en mar, montaña o desierto.

- Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9,02 € .
- En el traslado o repatriación de fallecidos: los gastos de inhumación y ceremonia.

Disposiciones adicionales de la cobertura de Asistencia en Viaje:

En las comunicaciones telefónicas solicitando la Asistencia de las garantías señaladas, deben indicar: nombre del Asegurado, número de póliza de Asistencia Sanitaria, el lugar donde se encuentra, número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

No se responde de los retrasos o incumplimientos debidos a causas de fuerza mayor o a las especiales características administrativas o políticas de un país determinado. En todo caso, si no fuera posible una intervención directa, el Asegurado será reembolsado a su regreso a España, o en caso de necesidad en cuanto se encuentre en un país donde concurran las anteriores circunstancias, de los gastos en que hubiera incurrido y se hallen garantizados, mediante la presentación de los correspondientes justificantes.

Las prestaciones de carácter médico y de transporte sanitario deben efectuarse previo acuerdo del médico del centro hospitalario que atiende al Asegurado con el equipo médico del Asegurador.

Si el Asegurado tuviera derecho a reembolso por la parte del billete no consumida, al hacer uso de la garantía de repatriación, dicho reembolso revertirá al Asegurador.

Las indemnizaciones fijadas en las garantías serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener cubriendo los mismos riesgos, de las prestaciones de la seguridad social o de cualquier otro régimen de previsión colectiva.

El Asegurador queda subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder al Asegurado por hechos que hayan motivado la intervención de aquél y hasta el total del importe de los servicios prestados o abonados.

Para la prestación, por el Asegurador, de los servicios inherentes a las anteriores garantías es indispensable que el Asegurado solicite su intervención, desde el momento del suceso, en los teléfonos correspondientes.

XV. PROTECCION DE PAGOS

Definiciones:

A efectos de esta garantía se entiende por:

Asegurado: El Tomador de la presente póliza de Asistencia Sanitaria, siempre que sea mayor de dieciocho años y menor de sesenta y cinco, y se encuentra en una de las siguientes situaciones:

* Esté trabajando en España por cuenta ajena de forma remunerada durante, al menos, trece horas semanales y se encuentre inscrito y en alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social o, en su caso, en la Mutualidad, Montepío o Institución análoga que la legislación determine.
* Sea titular en España de una actividad económica por cuenta propia (autónomo) y figure en alta y al corriente en el pago de las cuotas correspondientes al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social o, en su caso, a la Mutualidad que proceda.

Desempleo: la situación que se crea cuando se extingue una relación laboral indefinida o cuando se suspende la misma en virtud de un expediente de regulación de empleo o se reduzca, al menos a la mitad, la jornada de trabajo por dicha causa.

Incapacidad temporal: la situación física, que motivada por una enfermedad o accidente, tanto común como profesional, determina de forma transitoria la imposibilidad para el ejercicio de la profesión o actividad laboral. Dicha incapacidad temporal debe ser diagnosticada por el médico competente de la Seguridad Social o Entidad que asuma similares funciones.

Prestaciones

Por esta garantíal Asegurador se hará cargo del pago de la fracción mensual de la prima de recibo que corresponda pagar al Tomador de la póliza de Asistencia Sanitaria cuando éste se encuentre, durante 30 días naturales consecutivos, y así lo comunique, en alguna de las siguientes situaciones:

A) En situación legal de desempleo, siempre y cuando la relación laboral (no estatutaria) extinguida y que ha generado tal situación tuviese el carácter de indefinida y se hubiese producido con posterioridad a la fecha de efecto de ésta póliza de seguros de Asistencia Sanitaria.

B) En situación de baja por enfermedad y/o accidente, común o profesional, que de lugar a la declaración de incapacidad temporal por el órgano competente, salvo que tal situación de incapacidad se produzca cuando exista una relación laboral (no estatutaria) de carácter indefinido. Dicha declaración de incapacidad deberá tener lugar con posterioridad a la fecha de efecto de ésta póliza de Asistencia Sanitaria.

El efecto de esta garantía se extenderá tantos meses como se mantenga la situación de desempleo o incapacidad del Tomador de la póliza de Asistencia Sanitaria, con un límite máximo de seis mensualidades.

Plazo entre prestaciones

Una vez agotados el máximo de las seis mensualidades referidas en el apartado anterior, el mismo Asegurado no podrá beneficiarse de nuevo de esta cobertura hasta transcurridos los siguientes plazos:

* Si el impago se produjo por motivo de desempleo, letra A del apartado Prestaciones, el Asegurado no podrá beneficiarse de nuevo de esta cobertura hasta que haya estado vinculado en una nueva relación laboral de carácter indefinido durante un periodo de, al menos, seis meses.

* Si el impago se produjo por motivo de una incapacidad temporal, letra B del apartado Prestaciones, el Asegurado no podrá beneficiarse de nuevo de esta cobertura hasta seis meses después de la fecha de alta de la incapacidad temporal o de un mes si la nueva causa de incapacidad, si ésta es distinta.

Exclusiones

* No se considera desempleo cuando el Asegurado se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

a) Cuando cese voluntariamente en el trabajo, salvo por las causas previstas en los artículos 40, 41 y 50 del Estatuto de los Trabajadores.

b) Cuando haya sido despedido y no reclame, en tiempo y forma, contra dicha decisión empresarial, salvo en el caso de despido basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores.

c) Cuando, declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.

d) Cuando su contrato se extinga por despido declarado procedente.

e) Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.

* Asimismo, tampoco se considerará que se ha producido una situación de desempleo:

1) Cuando la relación laboral extinguida y que origina la situación de desempleolo fuese con una empresa propiedad de su ámbito familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que el Asegurado o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad fuera Administrador de la empresa.

2) Cuando el Asegurado cuya relación laboral se extingue fuera asimismo integrante del órgano de administración de la sociedad empleadora.

* No se considera incapacidad temporal las bajas que sean consecuencias de:

a) Parto, aborto o maternidad.

b) Intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos requeridos por el asegurado exclusivamente por razones estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidente.

c) Las lesiones causadas voluntariamente por el asegurado.

d) Lesiones producidas cuando el asegurado se encontrase bajo la influencia del alcohol, drogas tóxicas o estupefacientes no prescritos médicamente.

e) Lesiones causadas en caso de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa.

f) Lesiones que se cause el asegurado como consecuencia de una actuación delictiva de éste, siempre que tal acción así fuese declarada judicialmente.

g) Dolores de espalda, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios.

h) Cefaleas y/o enfermedades mentales o nerviosas, salvo que existan evidencias médicas.

Para la prestación de las coberturas inherentes a esta garantía es indispensable que el Asegurado que se encuentre en alguna de estas situaciones, comunique con el Asegurador, en el teléfono que figura en la Tarjeta Sanitaria, donde se le indicará los requisitos de acreditación necesarios.

Deber general de información al Tomador

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 60 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre y en el Artículo 104 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, el Asegurador informa al Tomador del seguro que corresponde al Estado Español, a través de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía, el control de la actividad del Asegurador y que el Tomador podrá reclamar al Asegurador, el Centro de Reclamaciones de la Aseguradora, apartado de correos 269, 28760 Tres Cantos - Madrid.), o bien a la Dirección General de Seguros (Servicio de Reclamaciones y Consultas) o a la jurisdicción ordinaria.

Conforme al artículo 24 de la Ley 30/1995 se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

Confidencialidad

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos se incluirán en ficheros automatizados de AXA AURORA IBÉRICA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación garantizada en el contrato. El Tomador/Asegurado consiente expresamente a que sus datos de carácter personal, incluidos los datos de salud, sean tratados informatizadamente por la entidad aseguradora, así como que estos datos puedan ser comunicados entre dicha entidad y los médicos, centros sanitarios, hospitales u instituciones o entidades que, de

acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por razones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza, incluido el mediador del seguro. Los datos deben ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro cuya ley reguladora obliga al asegurado a informar al asegurador de las causas que motivan la prestación para que pueda solicitar de los prestadores de servicios sanitarios tal información para el cumplimiento de estos fines en relación con su salud y el tratamiento sanitario que esté recibiendo. Igualmente y a los fines citados, consiente expresamente para que sus datos puedan ser cedidos a cualquier Sociedad del Grupo AXA AURORA, e igualmente a "INTER PARTNER ASSISTANCE ESPAÑA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS", domiciliada en la c/ Tarragona 161, de Barcelona (08014), Entidad gestora de la asistencia sanitaria.

Conforme al artículo 25 del RD Legislativo 6/2004 se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro serán cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude , en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

En caso de oposición al tratamiento y cesión de los datos expuestos en el párrafo anterior, no podrán hacerse efectivas las prestaciones de la póliza durante el tiempo que dure dicha oposición, por carecer la entidad aseguradora de los datos necesarios para el pago de la prestación y demás fines establecidos en el contrato de seguro.

El interesado puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición por escrito remitido a AXA SEGUROS E INVERSIONES (Dpto. Marketing-CRM), Paseo de la Castellana 79, (28046) Madrid. Estos mismos derechos podrán ser también ejercidos ante el domicilio de INTER PARTNER ASSISTANCE ESPAÑA, S.A.

Asimismo, le hacemos saber que sus datos identificativos se utilizarán para mantener la relación comercial y recibir información y publicidad, por cualquier medio, referida a seguros, productos financieros, automoción, ocio y gran consumo, propios o de terceros, y que podrán ser cedidos con las finalidades anteriormente expresadas a AXA AURORA VIDA, S. A y AXA IBERCAPITAL, S. A , Entidades pertenecientes al Grupo AXA, si en el plazo de 30 días no manifiesta lo contrario.

Anexo I - Clasificación terminológica de actos y técnicas médicas, para reembolso de gastos, basadas en las publicadas por la O.M.C.

Grupos de Intervenciones quirúrgicas:

Intervenciones Grupo 0

Absceso conducto auditivo externo. Tratamiento quirúrgico.
Absceso conducto auditivo externo. Tratamiento quirúrgico.
Absceso pabellón auditivo. Desbridamiento.
Absceso retroauricular simple. Tratamiento quirúrgico.
Absceso. Desbridamiento drenaje.
Abscesos y quistes cejas y párpados. Drenaje.
Avulsión ungueal: uña incarnata, onicogrifosis. Tratamiento quirúrgico.
Cauterización tabique nasal o cornete.
Chalación único. Tratamiento quirúrgico.
Cirugía del frenillo. Frenulectomía.
Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc). Incluye extirpación o desbridamiento y cierre cutáneo.
Colocación de DIU.
Condilomas vulvares, vaginales o perianales. Tratamiento quirúrgico.
Cordal no incluido. Extracción.
Cuerpo extraño conjuntival. Extracción.
Cuerpo extraño corneal. Extracción.
Cuerpo extraño en esclerótica. Extracción.
Cuerpos extraños superficiales o subcutáneos. Extracción.
Dacriolitos. Extracción.
Desepitelización o raspado corneal.
Ectasias corneales. Tratamiento quirúrgico.
Escisión de himen.
Extracción catéter doble J.
Extracción de cálculo de glándula salivar.
Fractura simple de mandíbula.
Hematomas subungueales. Drenaje.
Herida escrotal. Sutura.
Heridas de menor cuantía. Sutura.
Hidrocele. Evacuación percutánea.
Miringotomía simple uni o bilateral.
Molluscum contaghiosum, acrocordones o puntos rubí (hasta 5 lesiones). Tratamiento quirúrgico.

Molluscum contagiosum, acrocordones o puntos rubí (de 6 a 10 lesiones). Tratamiento quirúrgico.
Obstrucción congénita conductos lagrimales. Sondaje.
Panadizos. Desbridamiento.
Papilomas de glande y meato. Electrocoagulación.
Pólipos uretrales. Resección quirúrgica o endoscópica.
Prolapso uretral y carúncula uretral. Tratamiento quirúrgico.
Quemaduras y congelaciones pequeñas (hasta 5%). Cura y limpieza.
Quiste de escroto, tumor superficial. Extirpación.
Quiste renal. Punción evacuadora.
Retirada tubos de drenaje.
Sinequia nasal. Tratamiento quirúrgico.
Sutura o fotocoagulación conjuntival.
Tumores benignos cutáneos (quiste epidérmico, nevus, lipomas, angiomas, etc). Una o varias lesiones. Extirpación.
Tumores benignos de vulva. Extirpación.

Intervenciones Grupo 1

Absceso de órbita. Desbridamiento.
Absceso Glándula de Bartholino. Drenaje.
Absceso periamigdalino o laterofaringeo. Tratamiento quirúrgico.
Absceso perianal o glúteo. Drenaje quirúrgico.
Absceso tabique nasal. Tratamiento quirúrgico.
Absceso vulva. Desbridamiento y drenaje.
Adenoidectomía.
Adenopatía cérvico-espinal. Exéresis.
Adenopatía simple. Exéresis.
Ampliación de vulva.
Blefarocalasia. Tratamiento quirúrgico.
Blefarorrafia y tarsorrafia.
Canalículo secretor de la glándula lacrimal. Desbridamiento.
Cantorrafia. Cantotomía.
Cirugía de cornetes. Extracción cola de cornetes. Extirpación de cornetes.
Coloboma palpebral. Cierre directo.
Colocación catéter doble J.
Condilomas pene. Exéresis.
Cuerpos extraños superficiales de cara y cuello. Extracción.
Esfinteretomía.
Estricturotomía conductillos simples o puntos lagrimales. Tratamiento completo.
Flemón de saco lagrimal. Dacricistitis aguda. Desbridamiento.

Fractura simple huesos propios nariz. Tratamiento quirúrgico.
Frenillo lingual o labial. Frenectomía.
Gingivoplastia. Por cuadrante.
Herida menor o igual a 3 cm, cara y cuello. Sutura y cierre directo.
Labios o ninfas. Resección.
Limpieza y sutura de scalp.
Luxación maxilar inferior. Reducción incruenta.
Mastitis supurada. Desbridamiento y drenaje.
Meatotomía uretral. Meatoplastia.
Molluscum contagiosum, acrocordones o puntos rubí (más de 10 lesiones). Tratamiento quirúrgico.
Papiloma de párpado. Tratamiento quirúrgico.
Papiloma o pólipo conducto auditivo. Extirpación.
Papiloma o pólipo de faringe. Extirpación.
Paracentesis corneal. Punción- biopsia cámara anterior.
Pólipos nasales. Tratamiento endoscópico.
Pólipos nasales. Tratamiento quirúrgico.
Revisión quirúrgica de fístula A-V para hemodiálisis.
Simblefaron. Tratamiento quirúrgico.
Sutura heridas cuero cabelludo. Extracción cuerpos extraños.
Triquiasis. Tratamiento quirúrgico.
Trombo hemorroidal. Trombectomía.
Tumor de labio. Extirpación y cierre directo.
Tumor o quiste palpebral. Extirpación simple.
Tumor superficial. Angiomas cutáneos pequeños. Tratamiento quirúrgico.
Tumores anales benignos. Tratamiento quirúrgico.
Tumores benignos intraorales de partes blandas. Resección.

Intervenciones Grupo 2

Absceso urológico. Desbridamiento y drenaje.
Abscesos laríngeo. Escisión y drenaje.
Adenopatía cervical yúgulo-carotídea o supraclavicular. Exéresis.
Amígdala lingual: amigdalectomía.
Amigdalectomía con o sin adenoidectomía.
Amputación exclusiva de uno o más dedos.
Apicectomía.
Aspiración de vítreo.
Ausencia de saco lagrimal. Tratamiento con creación de vía excretora.
Bartholinitis. Marsupialización.

Capsulectomía dedos. Uno o varios en el mismo miembro.
Cerclaje de cuello uterino. Colocación.
Chalacion múltiple. Tratamiento quirúrgico.
Circuncisión. Fimosis.
Cirugía artrogrifosis.
Cirugía preprotésica. Remodelado cresta alveolar.
Cirugía tumores cutáneos simples (con biopsia). Uno o varios.
Coloboma bucal. Tratamiento quirúrgico.
Colocación catéter peritoneal permanente.
Colocación prótesis testicular.
Conización de cuello uterino, quirúrgica o con láser.
Cordal incluido. Extracción una pieza.
Cordal incluido. Extracción dos piezas.
Cordal incluido. Extracción tres piezas.
Cordal incluido. Extracción cuatro piezas.
Crioterapia o diatermia de cuerpo ciliar.
Cuerpo extraño (nasal, auricular, faríngeo o senos paranasales) Extracción.
Dedo en resorte, martillo, garra, cuello cisne. Tratamiento quirúrgico.
Dermoabrasión de cicatrices.
Desbridamiento pabellón auditivo por pericondritis o linfoedema.
Diente incluido. Fenestración.
Drenaje, aspiración torácica (neumotórax, hemotórax, derrame pleural, etc).
Epulis. Exéresis.
Esclerotomía.
Exéresis de by-pass o fístula AV sin nueva revascularización.
Exóstosis. Extirpación.
Fascia orbitaria. Sutura.
Fístula alveolar. Tratamiento quirúrgico.
Fisura anal. Fisurectomía y esfinterotomía.
Flemón difuso extremidades. Tratamiento quirúrgico.
Flemón mano. Tratamiento quirúrgico.
Flemón vainas tendinosas. Tratamiento quirúrgico.
Fotocoagulación con láser en tumores o quistes del iris. Tratamiento completo.
Fractura de septum. Tratamiento quirúrgico.
Fractura sesamoideos de un dedo de pie. Tratamiento quirúrgico.
Frenillo de labio superior. Plastia.
Frenillo lingual o labial. Plastia.
Gingivectomía (por cuadrante).
Heridas corneales. Sutura.

Heridas de esclerótica. Sutura.
Heridas de mayor cuantía, desgarros musculares. Sutura.
Heridas penetrantes en articulaciones.
Hernia epigástrica. Tratamiento quirúrgico.
Hernia muscular por rotura de fascias. Tratamiento quirúrgico.
Higromas, bursitis, gangliones y quistes sinoviales. Extirpación.
Hombro, codo, rodilla, etc. Movilización ortopédica bajo anestesia.
Instilaciones intravesicales de agentes quimioterápicos.
Juanete de sastre, quintus superadductus. Tratamiento quirúrgico.
Legrado por mola. Urgente o programado.
Legrado uterino ginecológico diagnóstico o terapéutico, urgente o programado.
Ligadura de trompas por laparotomía.
Litiasis salivar. Extracción de cálculo.
Miringotomía y colocación tubos drenaje. Uni o bilateral.
Osteomielitis. Limpieza de foco.
Otras piezas dentarias incluidas. Extracción.
Pannus. Angioma conjuntival. Tratamiento quirúrgico.
Parafimosis. Tratamiento quirúrgico.
Pie equino, talo, zambo, cavo, plano, adducto. Yesos correctores uni o bilateral.
Pólipos cervicales, vaginales y vulvares. Extirpación.
Prostatotomía. Trígono-cérvico-prostatotomía (prostatocervicotomía o RTU cuello vesical).
Quemaduras y congelaciones medianas (+del 5%-del 10%). Cura y limpieza.
Quiste dermoide corneoescleral. Tratamiento quirúrgico.
Quiste dermoide de ceja. Tratamiento quirúrgico.
Quiste vaginal, yuxta o paracervical. Extirpación.
Quistes y tumores benignos pabellón auditivo. Tratamiento quirúrgico.
Ránula.
Recubrimiento conjuntival.
Reducción ortopédica e inmovilización de fractura de Colles.
Retirar material osteosíntesis.
Saco lagrimal. Extirpación (dacriocistectomía).
Simblefaron. Tratamiento quirúrgico con plastia.
Sinequias labiales. Tratamiento quirúrgico.
Sutura de desgarro parpebral.
Sutura de esternón.
Tenosinovitis estenosante. Tratamiento quirúrgico.
Timpanotomía exploradora.
Toma de injerto cartilaginoso auricular o septal.

Torsión de hidátide. Tratamiento quirúrgico.
Traqueotomía. Cierre.
Tratamiento tatuaje corneal.
Traumatismos arteriales y venosos de extremidad superior o inferior. Suturas o ligaduras vasculares.
Tumorectomía de mama. Cuadrantectomía.
Tumores benignos conducto auditivo externo. Tratamiento quirúrgico.
Tumores benignos de conjuntiva (pterigion, pinguécula, etc) Tratamiento quirúrgico.
Tumores benignos de conjuntiva (pterigion, pinguécula, etc) Tratamiento quirúrgico con plastia.
Tumores benignos intraorales de partes blandas. Resección con plastias de reconstrucción.
Tumores cutáneos cara y cuello (uno o varios). Extirpación y cierre directo.
Uretra. Condilomas uretrales, pólipos uretrales. Exéresis endoscópica.
Uvulectomía simple.
Vasectomía bilateral.
Ventana pericárdica. Pericardiotomía.
Xantelasma. Tratamiento quirúrgico sin plastia.

Intervenciones Grupo 3

Absceso cerebral. Trepanación y punción.
Absceso pelvirrectal. Drenaje.
Actinomicosis cérvico-facial. Tratamiento quirúrgico.
Amputación parcial de pene.
Aneurisma cirsoideo. Tratamiento quirúrgico.
Anoplastia simple.
Apendicectomía por laparotomía o laparoscopia.
Aponeurectomía, fasciectomía de una o más extremidades.
Artrodesis dedos. Uno o varios en el mismo miembro.
Bandas congénitas de constricción. Tratamiento quirúrgico.
Blefaroplastias.
By-pass A-V con vena o prótesis para hemodiálisis.
Cejas. Reconstrucción.
Celulitis perianal. Drenaje.
Cierre o corrección de colostomía.
Cirugía micrográfica de Mohs. Quimiocirugía de piel.
Cirugía Percutánea del pie (Incluye HHMM ,Anestesia, Trocares y Fresas). Forfait.
Cirugía preprotésica. Vestíbulo y suelo boca.

Cirugía reparadora del epidídimo (quistes, estenosis, etc).
Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc). Incluye extirpación o desbridamiento con colgajo libre.
Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc). Incluye extirpación o desbridamiento e injerto cutáneo.
Conducto lagrimal. Reconstrucción.
Coronoidectomía.
Corrección quirúrgica de incurvación peneana.
Cuerpo extraño en cámara anterior. Extracción.
Cuerpo extraño intraorbitario. Extracción.
Cuerpos extraños profundos cara y cuello. Extracción.
Cuerpos extraños profundos. Extracción quirúrgica.
Derivación veno-venosa.
Desgarros ligamentos tobillo o tarsiano. Tratamiento quirúrgico.
Diástasis de rectos. Tratamiento quirúrgico.
Diatermia o crioterapia de retina (desgarros, glaucoma, tumores, etc).
Drenaje absceso epiglotis. Microlaringoscopia.
Entropión o entropión. Tratamiento quirúrgico.
Electrocoagulación transuretral.
Embolización operatoria.
Enucleación ocular.
Epicantus. Plastia local.
Epicondilitis, epitrocleítis y estiloiditis. Tratamiento quirúrgico.
Espolón calcáneo y Neuroma de Morton. Extirpación.
Estenosis laríngea.
Estenosis uretral. Tratamiento quirúrgico.
Estomatoplastia. Traquelorrafia.
Etmoidectomía endonasal. Unilateral.
Eventración o evisceración sin resección intestinal.
Extracción de clavos o material osteosíntesis (grandes intervenciones).
Extracción de cuerpo extraño por histeroscopia.
Extracción manual de placenta. Urgente o programada.
Extracción prótesis testicular.
Fibrosis musculares (glúteo, cuadriceps). Tratamiento quirúrgico.
Fístula de ano. Fistulectomía o fistulotomía.
Fístula sacrocoxígea, quiste dermoide. Tratamiento quirúrgico.
Fístula salival. Cirugía del conducto de Stenon.
Fístulas arteriovenosas congénita. Ligadura.
Fístulas arteriovenosas para hemodiálisis.

Flemón absceso suelo de boca. Tratamiento quirúrgico.
Flemón absceso suelo de boca. Drenaje.
Fondo de saco. Reconstrucción.
Fractura arrancamiento base 5ß metatarsiano. Tratamiento quirúrgico.
Fractura cabeza radial con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico. Resección.
Fractura clavícula. Tratamiento quirúrgico.
Fractura escápula. Tratamiento quirúrgico.
Fractura falange con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
Fractura huesos carpo y tarso. Tratamiento quirúrgico.
Fractura malar. Tratamiento quirúrgico.
Fractura metacarpianos. Tratamiento quirúrgico c/u.
Fractura metatarsianos. Tratamiento quirúrgico c/uno.
Fractura múltiple cigomático-malar. Tratamiento quirúrgico.
Fractura o luxación alveolo dentario. Tratamiento quirúrgico.
Fractura palato-alveolar. Tratamiento quirúrgico.
Fractura-luxación de la articulación temporomandibular. Tratamiento quirúrgico.
Gingivectomía total.
Glándula de Bartholino. Extirpación.
Glándula lagrimal. Extirpación (dacriadenectomía).
Hallux valgus, varus, rigidus, etc. Tratamiento quirúrgico unilateral.
Hemangiomas. Extracción quirúrgica y cierre directo.
Hematoma intraparenquimatoso. Trepano punción.
Hematoma subdural. Trépano evacuación.
Hemorroidectomía.
Herida mayor a 3 cm, cara y cuello. Sutura y cierre directo.
Hernia inguinal y/o crural unilateral por laparotomía o laparoscopia.
Hernia umbilical. Tratamiento quirúrgico.
Hidrocele unilateral. Tratamiento quirúrgico.
Hipertrofia del masetero. Tratamiento quirúrgico.
Imperforación coanas. Tratamiento quirúrgico.
Implantación de catéter o dispositivo para citostáticos o hemodiálisis.
Implantación reservorio epidural o espinal.
Infiltración ganglio de Gasser.
Injerto escleral.
Injerto óseo parodontal.
Iridectomías quirúrgicas.
Iris. Sutura.
Legrado uterino por aborto. Urgente o programado.
Lente intraocular explante, retirada.

Lesiones articulares o periarticulares sin fractura. Tratamiento quirúrgico.
Liberación de adherencias. Tratamiento por laparoscopia.
Ligadura de trompas por laparoscopia.
Ligadura de vena del sistema profundo de extremidad o perforantes.
Lipectomía abdominal.
Luxación de peroneos. Distintas técnicas quirúrgicas.
Luxaciones metacarpofalángicas o interfalángicas, cada una. Tratamiento quirúrgico.
Luxaciones metatarsofalángicas, cada una. Tratamiento quirúrgico.
Macroglosia. Resecciones en cuña.
Mastectomía simple con o sin vaciamiento axilar.
Mastoidectomía.
Muñón de amputación, regularización, reamputación.
Neurolisis y neurectomías selectivas. Extirpación de neuromas cicatriciales.
Ocena. Tratamiento quirúrgico.
Onfalitis. Tratamiento quirúrgico.
Orquidopexia unilateral.
Orquiectomía unilateral.
Osteocondromas. Tratamiento quirúrgico.
Osteocondrosis. Resección ósea.
Osteoma conducto auditivo externo. Tratamiento quirúrgico.
Osteomielitis macizo facial. Tratamiento quirúrgico. Secuestrectomia.
Osteopatía pubiana. Tratamiento quirúrgico.
Osteotomía mano y pie sin osteosíntesis.
Pabellón auricular. Extirpación simple.
Pabellón auricular. Reparación parcial con plastias locales.
Poliotia. Tratamiento quirúrgico.
Polipectomía por histeroscopia.
Politelias y polimastias. Tratamiento quirúrgico.
Prolapso rectal. Tratamiento quirúrgico vía perianal.
Pterigion recidivante. Extirpación con injerto.
Ptosis palpebral unilateral. Tratamiento quirúrgico.
Punción ovárica. Tratamiento por laparoscopia.
Queiloplastias secundarias.
Quemaduras y congelaciones medianas (+ del 5%-10%). Desbridamiento quirúrgico.
Quemaduras y congelaciones pequeñas (hasta 5%). Desbridamiento quirúrgico.
Quemaduras y congelaciones pequeñas (hasta 5%). Desbridamiento quirúrgico con injerto complementario.

Quiste de cola de ceja.
Quiste de cordón. Extirpación.
Quiste de ovario. Quistectomía por laparoscopia.
Quiste dermoide corneoescleral. Tratamiento quirúrgico con plastia.
Quistes dentarios, paradentarios, fisurales y foliculares. Tratamiento quirúrgico.
Reconstrucción de bermellón.
Reconstrucción mamaria postmastectomía con expansores. Primer tiempo.
Resección costal.
Resección cuneforme de ovarios. Uni o bilateral.
Resección de cuello uterino residual posthisterectomía.
Resección submucosa tabique. Septoplastia nasal.
Revisión quirúrgica, cambio o retirada de válvula en hidrocefalia (como operación única).
Rinofima. Tratamiento quirúrgico.
Rotura tendón supraespinoso o manguito de rotadores. Tratamiento quirúrgico.
Roturas musculares. Tratamiento quirúrgico.
Secuestrectomia simple.
Seno maxilar. Abordaje para eliminación de restos radiculares.
Síndrome de Pierre Robin 2ß tiempo (desmontaje glosopexia).
Síndromes compresivos nervios periféricos. Tratamiento quirúrgico.
Sinovectomía muñeca, tobillo y dedos (c/u).
Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal frontal y esfenoidal. Unilateral. Tratamiento quirúrgico radical.
Superficializaciones.
Sutura tendinosa inmediata.
Talla vesical o cistostomía.
Tenolisis. Tratamiento quirúrgico.
Tenorrafias (excepto flexores). Tenodesis.
Tenotomías.
Torsión cordón espermático. Tratamiento quirúrgico.
Torus mandibular o maxilar. Exéresis.
Transposición tendinosa de la mano.
Transposiciones nerviosas.
Trombosis venosa. Ligadura cayado vena safena interna o externa.
Tumor de labio. Extirpación y plastia.
Tumor de lengua. Glosectomía parcial, cuña.
Tumor de párpado. Extirpación con plastia local.
Tumor glómico. Resección.
Tumor maligno cutáneo. Extirpación quirúrgica y cierre directo.

Tumor maligno cutáneo. Extirpación quirúrgica e injerto.
Tumor partes blandas profundas. Extirpación.
Tumor rectal. Pólipo rectal. Exéresis o electrocoagulación o fulguración.
Tumoración de partes blandas profundas. Extirpación.
Tumorectomía de mama con vaciamiento axilar.
Tumores benignos de maxilares. Extirpación.
Tumores cutáneos cara y cuello (uno o varios). Extirpación e injerto cutáneo.
Tumores de coroides. Tratamiento quirúrgico.
Tumores o quistes del iris. Tratamiento quirúrgico.
Ureterocele. Tratamiento vía endoscópica.
Uretrostomía endoscópica.
Uretrotomia interna y externa.
Vaciamiento axilar.
Vaciamientos ganglionares regionales. Linfadenectomía.
Varices. Ligaduras safena, perforantes, colaterales.
Varices. Recidiva.
Varicocele. Tratamiento quirúrgico.
Xantelasma. Tratamiento quirúrgico con plastia local.

Intervenciones Grupo 4

Abordaje coronal en traumatismos agudos (más fractura de hueso frontal).
Absceso del Douglas. Desbridamiento.
Absceso pericólico. Drenaje.
Absceso perirrenal. Desbridamiento y drenaje.
Absceso subfrénico. Drenaje.
Acortamiento de miembros. Tratamiento quirúrgico.
Acromioplastia por artroscopia.
Agenesia de sacro. Tratamiento quirúrgico.
Alargamientos tendinosos.
Alineación metatarsianos.
Amputación de extremidad a cualquier nivel (excepto dedos y grandes desarticulaciones).
Anexectomía, uni o bilateral.
Angioplastia quirúrgica y/o endarterectomía simple de extremidades.
Articulación temporo-mandibular. Meniscectomía, eminectomía.
Artrodesis subastragalina.
Artrodesis tibioperoneoastragalina.
Artroplastia base primer metacarpiano.
Artroplastias metacarpofalángicas e interfalángicas con o sin prótesis.

Artrotomía exploradora o extracción cuerpo extraño (rodilla, cadera).
Artrotomía exploradora o extracción cuerpo extraño (hombro, codo, muñeca, tobillo).
Astragalectomía.
Atrotomía, curetaje, modelado, afeitado (hombro, codo, muñeca). Cualquier técnica.
Biopsia cerebral abierta.
Biopsia hepática por laparoscopia.
Bloqueo maxilar. Ferulización ambas arcadas.
Cálculos, cuerpos extraños urológicos. Extracción por cistoscopia.
Capsulotomía de cadera.
Catarata. Extracción intracapsular con o sin colocación de lente intraocular.
Cicatrices retráctiles cara y cuello. Tratamiento quirúrgico.
Cirugía artrolisis.
Cirugía de la, luxación cervical sin repercusiones neurológicas.
Cirugía endoscópica nasosinusal unilateral.
Cirugía preprotésica. Implante endoóseo (cada arcada) (implante aparte).
Cirugía preprotésica. Injerto óseo alveolar total (cada arcada).
Cirugía reconstructora del párpado por grandes tumores o traumatismos.
Cirugía reparadora lesión bóveda craneal.
Cirugía síndrome del seno del tarso.
Cistolitotomía quirúrgica.
Cistorrafia.
Clitoriplastia.
Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc) Incluye extirpación o desbridamiento con colgajo cutáneo.
Colecistotomía.
Coledocotomía incluido tubo de Kehr.
Colocación prótesis de pene.
Colostomía todos los tipos. Ileostomía.
Condilectomía.
Cuerpo extraño articular. Extracción por artroscopia.
Cuerpo libre articular. Extracción por artroscopia.
Cuerpos extraños en cristalino. Extracción.
Cuerpos extraños en iris, con/sin iridectomía.
Cuerpos extraños en vítreo o retina. Extracción.
Dacriocistorrinostomía.
Descompresión ganglio de Gasser.
Desgarro total de periné. Perineorrafia.

Diatermocoagulación articulación intervertebral.
Discisión o luxación cristalino. Tratamiento quirúrgico.
Disyunción condro-costal o condro-esternal. Tratamiento quirúrgico.
Divertículo de Meckel. Tratamiento quirúrgico.
Duplicidad enterógena abdominal.
Ectopia testicular abdominal, criptorquidia. Tratamiento quirúrgico bilateral.
Ectopia testicular abdominal, criptorquidia. Tratamiento quirúrgico unilateral.
Embolectomía transfemoral o transhumeral.
Enteroanastomosis sin resección.
Enterocele. Tratamiento quirúrgico.
Enterotomía-enterorrafia. Colostomía-colorrafia.
Enucleación con restauración orbitaria para colocación de prótesis.
Epididimectomía.
Epifisiodesis.
Epifisiolisis cadera. Tratamiento quirúrgico.
Epispadias. Primer tiempo.
Escleroiridectomía.
Esfenoidectomía intranasal.
Estenosis de ano. Tratamiento quirúrgico.
Estenosis uretral. Tratamiento endoscópico.
Estenosis velopalatinas. Tratamiento quirúrgico.
Estrabismo. Tratamiento quirúrgico (un ojo).
Etmoidectomía endonasal. Bilateral.
Eventración o evisceración sin resección intestinal. Plastia abdominal.
Eventración recidivante. Tratamiento quirúrgico.
Evisceración ocular.
Exéresis de fístula auris congénita.
Exéresis prótesis.
Exteriorización de colon patológico.
Faringoplastias.
Faringotomía externa.
Fístula anal o perianal reproducida o multioperada.
Fístula arteriovenosa traumática. Resección.
Fístula rectoprostática. Tratamiento quirúrgico.
Fístula rectovaginal. Tratamiento quirúrgico.
Fístula y quiste conducto tirogloso. Tratamiento quirúrgico.
Fístulas orosinusales y oronasales. Tratamiento quirúrgico.
Fístulas y quistes cervicofaciales congénitos. Laringocele Tratamiento quirúrgico.
Fístulas y quistes cervicofaciales congénitos. Tratamiento quirúrgico radical.

Fisura alveolar. Tratamiento quirúrgico.
Fisura palatina sin afectación ósea.
Flexores cadera y rodilla. Diversas técnicas quirúrgicas.
Fractura ala ilíaca. Tratamiento quirúrgico.
Fractura astrágalo con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
Fractura cabeza de peroné. Tratamiento quirúrgico.
Fractura cabeza radial con desplazamiento. Osteosíntesis o prótesis.
Fractura calcáneo. Tratamiento quirúrgico, osteosíntesis.
Fractura cavidad glenoidea. Tratamiento quirúrgico.
Fractura cuello húmero. Tratamiento quirúrgico.
Fractura diáfisis cúbito o radio con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
Fractura epicóndilo o epitróclea. Tratamiento quirúrgico.
Fractura espina tibia. Tratamiento quirúrgico.
Fractura esternón que exija reducción instrumental.
Fractura extremidad inferior radio desplazada (Colles, Smith). Tratamiento quirúrgico.
Fractura luxación astrágalo. Tratamiento quirúrgico.
Fractura luxación base primer metacarpiano (Bennet). Tratamiento quirúrgico.
Fractura o pseudoartrosis escafoides o semilunar. Tratamiento quirúrgico.
Fractura olécranon o apófisis coronoides. Tratamiento quirúrgico.
Fractura platillos o tuberosidades tibia. Tratamiento quirúrgico.
Fractura rótula. Tratamiento quirúrgico.
Fractura tuberosidad o epífisis superior húmero. Tratamiento quirúrgico.
Fracturas maleolares. Tratamiento quirúrgico.
Fracturas o luxaciones raquis que precisen tracción esquelética.
Gangliectomía lumbar o cervicotorácica.
Ganglio estrellado. Extirpación.
Gastrostomía-gastrorrafia.
Gestación ectópica. Anexectomía.
Glándula sublingual. Extirpación.
Glándula submaxilar. Extirpación.
Goniotomía externa o interna.
Hernia de Spiegel y otras hernias abdominales no descritas. Tratamiento quirúrgico.
Hernia discal. Quimionucleolisis. Nucleolisis. Aspiración.
Hernia estrangulada sin resección intestinal.
Hernia inguinal y/o crural bilateral por laparotomía o laparoscopia.
Hernias del iris o del humor vítreo. Tratamiento quirúrgico.
Hidrocele bilateral. Tratamiento quirúrgico.

Hidrocele con hernia congénita. Tratamiento quirúrgico.
Hipospadias. Primer tiempo.
Histeropexia. Ligamentopexia.
Imperforación coanas. Tratamiento endoscópico.
Implantación de neuroestimulador intracraneal.
Incontinencia anal. Tratamiento quirúrgico.
Incontinencia urinaria en el hombre. Tratamiento quirúrgico.
Incontinencia urinaria. Operaciones por vía vaginal con o sin cistocele.
Incontinencia urinaria. Tratamiento endoscópico.
Injerto óseo de la mano.
Injerto tendinoso de la mano.
Iridocapsulotomía. Membranulectomía (quirúrgicas).
Labio leporino unilateral o bilateral.
Laparotomía exploradora. Biopsia.
Legrado uterino post-parto. Urgente o programado.
Lente intraocular implante segunda lente.
Lente intraocular implante, reimplante o reposición.
Liberación aletas rotulianas.
Liberaciones nerviosas por artroscopia.
Ligadura carótida externa.
Linfadenectomía inguinal bilateral.
Linfadenectomía locoregional.
Lumbotomía exploradora. Biopsia.
Luxación acromio-clavicular. Tratamiento quirúrgico.
Luxación astrágalo. Tratamiento quirúrgico.
Luxación codo. Tratamiento quirúrgico.
Luxación esterno-clavicular. Tratamiento quirúrgico.
Luxación maxilar inferior. Tratamiento quirúrgico.
Luxación mediotarsiana y tarso. metatarsiana. Tratamiento quirúrgico.
Luxación muñeca. Tratamiento quirúrgico.
Luxación recidivante de rótula. Tratamiento quirúrgico.
Luxación subastragalina. Tratamiento quirúrgico.
Luxación tibio-peroneo-tarsiana. Tratamiento quirúrgico.
Macro, campto, clino, poli, sindactilia. Tratamiento quirúrgico.
Malformaciones uterinas. Cirugía conservadora.
Mano zamba radial y cubital. Tratamiento quirúrgico.
Mastectomía subcutánea con inserción de prótesis.
Mastectomía subcutánea por ginecomastia.
Mediastinotomía.

Meniscectomía.
Miringoplastia con abordaje transmeatal.
Nefrolitotomía percutánea.
Nefropexia.
Nefrostomía percutánea.
Nefrostomía quirúrgica.
Nervio facial. Sutura directa.
Neurolisis microquirúrgica de la mano o endoneurolisis.
Nistagmus. Tratamiento quirúrgico. Un ojo.
Oclusión intestinal sin resección por brida o invaginación.
Oftalmopatía tiroidea. Tratamiento quirúrgico.
Operación de Darrash y similares.
Orquidopexia bilateral.
Orquiectomía bilateral.
Orquiectomía subalbugínea bilateral.
Osteomielitis. Técnica de Papineau.
Osteotomía única de la cara.
Osteotomías húmero y antebrazo.
Osteotomías mano y pie con osteosíntesis.
Otitis externa maligna. Tratamiento quirúrgico.
Otoplastia unilateral.
Ovariectomía u ooforectomía.
Parálisis facial. Tratamiento estático.
Patelectomía parcial y total.
Periartritis escapulo humeral. Diversas técnicas quirúrgicas.
Piloromiotomía.
Piloroplastia.
Plastia vascular arterias EE. II o EE. SS.
Plastias vaginales. Cistocele y/o rectocele.
Plicatura sinovial por artroscopia.
Priapismo. Tratamiento quirúrgico sin anastomosis vasculares.
Prolapso rectal. Tratamiento quirúrgico vía abdominal o mixta.
Prolapso uterino. Cirugía conservadora parcial (Manchester y similares) con o sin rectocele.
Prótesis de pene. Extracción.
Pseudoartrosis clavicula, carpo, tarso, metacarpo, metatarso. Tratamiento quirúrgico.
Ptosis palpebral unilateral o bilateral.
Quemaduras y congelaciones grandes (+ del 10%). Cura y limpieza en hospitalización.

Quemaduras y congelaciones medianas (+ del 5%-del 10%). Desbridamiento quirúrgico con injerto complementario.
Quiste de ovario. Quistectomía.
Quiste óseo. Legrado e injerto.
Quiste poplíteo. Tratamiento quirúrgico.
Quiste renal. Tratamiento quirúrgico.
Quiste tiroideo. Tratamiento quirúrgico.
Reconstrucción de areola pezón.
Reconstrucción de párpado con injerto complementario.
Reconstrucción de suelo orbitario o corrección de diplopía.
Reconstrucción ligamentos cruzados rodilla, cada uno. Tratamiento quirúrgico.
Reconstrucción ligamentos laterales de rodilla. Tratamiento quirúrgico.
Reconstrucción mamaria postmastectomía. Con implante (prótesis mamaria no incluida).
Reflujo vesico-uretral. Vía endoscópica.
Reintervenciones por trombosis o hemorragia.
Resección de pared torácica (tumores o infecciones).
Resección escleral en un ojo.
Resección transuretral de tumores vesicales.
Resecciones óseas simples por tumores o infecciones en manos o pies.
Rinoplastia correctora o funcional.
Rotura tendón supraespinoso o manguito rotadores. Tratamiento por artroscopia.
Simpatectomía lumbar o subdiafragmática.
Síndrome compresivo de túnel carpiano. Tratamiento quirúrgico.
Síndrome de Volkman. Tratamiento quirúrgico.
Síndrome vascular salida del tórax u opérculo torácico. Escalenectomía.
Sinóstosis radio-cubital. Tratamiento quirúrgico.
Sinovectomía de muñeca por artroscopia.
Sinovectomías hombro o codo. Tratamiento quirúrgico o por artroscopia.
Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal, frontal y esfenoidal, bilateral. Tratamiento quirúrgico radical.
Stand-by quirúrgico de angioplastia.
Sutura compleja tendones, con o sin injerto (un miembro). Tenoplastias.
Sutura tendones flexores de la mano múltiple.
Sutura tendones flexores mano.
Tendón de Aquiles, cuadriceps o rotuliano. Rotura, alargamiento.
Tenoplastias de la mano.
Toracostomía.

Tortícolis congénita. Tratamiento quirúrgico.
Transplantes de tendones.
Transplantes musculares.
Traqueotomía.
Traumatismo renal. Reparación de roturas sin nefrectomía.
Traumatismos arteriales y venosos de extremidad superior o inferior. Tratamiento quirúrgico o con técnicas de reconstrucción vascular.
Trombectomía venosa de extremidades.
Tumor de amígdalas y regiones adyacentes. Extirpación.
Tumor benigno óseo de la mano. Tratamiento quirúrgico.
Tumor de esclerótica. Tratamiento quirúrgico.
Tumor de lengua. Hemiglosectomía o glosectomía total.
Tumor del suelo de la boca. Extirpación.
Tumor maligno cutáneo. Extirpación quirúrgica y colgajo libre microquirúrgico.
Tumor maligno cutáneo. Extirpación quirúrgica y colgajo.
Tumor o quiste maxilar. Extirpación con resección parcial de la mandíbula o maxilar superior.
Tumores cutáneos cara y cuello. Extirpación y colgajos cutáneos.
Tumores de retina. Tratamiento quirúrgico.
Tumores y metástasis vertebrales. Tratamiento ortopédico.
Ureterectomía parcial.
Ureterectomía total.
Ureterolisis.
Ureterorrenoscopia quirúrgica.
Uretrectomía.
Uvulopalatofaringoplastia.
Vaciamiento ganglionar cervical.
Vaciamiento petromastoideo. Mastoidectomía.
Vagotomía troncular abdominal o torácica.
Válvulas venosas. Transplante.
Varices. Fleboextracción de venas safena interna y externa.
Vesiculectomía.
Vólvulo. Desvolvulación y pexia.
Yeyunostomía de aspiración o alimentación.

Intervenciones Grupo 5

Absceso hepático. Drenaje.
Absceso pancreático. Drenaje.
Adenomectomía prostática.

Amputación total de pene.
Anastomosis biliodigestivas por tumor vías biliares.
Anastomosis biliodigestivas. Cualquier técnica.
Aneurisma de área supraaórtica intratorácica.
Aneurisma periférico. Tratamiento quirúrgico con reconstrucción o revascularización.
Anexectomía por laparoscopia, uni o bilateral.
Anquilosis temporo-mandibular unilateral.
Aracnoiditis del conducto auditivo externo.
Artrodesis codo.
Artrodesis muñeca.
Artrodesis rodilla.
Artrodesis sacroilíaca.
Artrotomía. Curetaje, modelado, afeitado (rodilla o cadera). Cualquier técnica.
Asistencia y control al parto y puerperio (normal o distócico, único o múltiple). Urgente o programado.
Atresia anal baja. Tratamiento quirúrgico.
Atresia auris minor, estenosis conducto auditivo externo. Tratamiento quirúrgico.
Atresia cólica. Tratamiento quirúrgico.
Biopsia esterotáxica.
Biopsia pulmonar con toracotomía.
By-pass a tronco distal.
By-pass aortoilíaco o aorto-femoral.
By-pass extraanatómico axilo-bifemoral o femoro-poplíteo vía obturador.
By-pass extraanatómicos axilo-femoral o femoro-femoral. Injertos vasculares.
By-pass femoro-poplíteo con angioplastia.
By-pass subclavio-humeral, axilo-humeral o húmero-distal.
Cadera en resorte. Tratamiento quirúrgico.
Cálculo uretral y/o piélico. Extracción quirúrgica.
Cálculos ureterales. Extracción por vía endoscópica.
Cáncer de ano (incluyendo Paget). Tratamiento quirúrgico.
Catarata. Extracción extracapsular con o sin colocación de lente intraocular.
Catarata. Microcirugía.
Cataratas. Extracción por facoemulsificación con o sin colocación lente intraocular.
Cesárea.
Cesárea abdominal con o sin ligadura de trompas. Urgente o programada.
Cirugía de la mano espástica.
Cirugía del pie plano.

Cirugía endoscópica nasosinusal bilateral.
Cirugía Refractiva Láser (Forfait) (dos ojos).
Cirugía Refractiva Láser (Forfait) (un ojo).
Cirugía traumatismo craneal,. Craniectomía y esquirlectomía.
Cistectomía parcial.
Cobertura de defecto (cicatrices, heridas, úlceras, quemaduras, etc) Incluye extirpación o desbridamiento con injerto muscular o miocutáneo.
Colecistectomía por laparotomía o laparoscopia.
Colectomías segmentarias o parciales.
Coledocolitiasis por laparotomía o laparoscopia.
Colocación de marcapasos epicárdico.
Colocación marcapasos endovenoso definitivo.
Colocación marcapasos secuenciales.
Condromalacia rotuliana. Tratamiento quirúrgico.
Cordectomía por laringofisura.
Cordectomía por vía endoscópica. Microcirugía.
Corrección secuelas del fisurado. Partes blandas.
Cuello vesical. Resección por cualquier vía.
Cuerpos extraños intraraquídeos. Extracción.
Desprendimiento de retina. Cerclaje con implante y vitrectomía.
Diverticulectomía duodenal.
Divertículos de colon. Tratamiento quirúrgico.
Duplicidad enterógena torácica.
Ectropion o entropión. Tratamiento quirúrgico con plastia.
Emasculación total.
Embolectomía visceral abdomen.
Endometrectomía o ablación endometrial por histeroscopia.
Endometriosis pélvica. Tratamiento por laparoscopia.
Enfermedad de Dupuytren (una mano). Tratamiento quirúrgico.
Enfermedad inflamatoria pélvica (hidrosalpinx, absceso tubárico, etc) por laparoscopia.
Epispadias. En un solo tiempo.
Epispadias. Segundo tiempo.
Esclerotrabeculectomía.
Esofagostomía cervical externa.
Esplenectomía total, con o sin transplante heterotópico de bazo.
Esplenectomías segmentarias.
Estapedectomía, incluida estapedotomía.
Estenosis uretral. Tratamiento quirúrgico.

Extirpación de quistes o formaciones cuerda vocal o epiglotis. Microlaringoscopia.
Faringostomía (cierre en uno o varios tiempos).
Fibroma de cavum o nasofaríngeo. Tratamiento quirúrgico.
Fístulas genitourinarias. Tratamiento quirúrgico.
Fisura palatina completa, con afectación ósea. Rinoplastia.
Fractura arcos vertebrales. Tratamiento quirúrgico.
Fractura cóndilo femoral aislada. Tratamiento quirúrgico.
Fractura conminuta huesos largos antebrazo. Tratamiento quirúrgico.
Fractura cuello fémur, diferentes tipos. Tratamiento quirúrgico.
Fractura cuello húmero con luxación cabeza humeral. Tratamiento quirúrgico.
Fractura de mandíbula múltiple con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
Fractura de mandíbula. Tratamiento quirúrgico.
Fractura diáfisis fémur con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
Fractura diáfisis húmero con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
Fractura diáfisis tibia o peroné. Tratamiento quirúrgico.
Fractura fémur per-sub y trocantérea. Tratamiento quirúrgico.
Fractura luxación de Monteggia. Tratamiento quirúrgico.
Fractura maxilar superior sin desplazamiento (Le Fort I). Tratamiento quirúrgico.
Fractura naso-orbito-frontal.
Fractura reborde cotiloideo. Tratamiento quirúrgico.
Fractura supra o intercondílea fémur. Tratamiento quirúrgico.
Fractura supracondílea húmero con desplazamiento. Tratamiento quirúrgico.
Fractura trocánter mayor o menor o reimplantación baja de trocánter. Tratamiento quirúrgico.
Fracturas asociadas cúbito y radio. Tratamiento quirúrgico.
Fracturas maleolares con luxación de pie. Tratamiento quirúrgico.
Fracturas mandibulares mal consolidadas, seudoartrosis. Tratamiento quirúrgico.
Ganglio centinela. Ampliación márgenes + resección adenopatías.
Gastroenterostomía.
Gestación ectópica por laparoscopia.
Glándula sublingual. Extirpación con vaciamiento ganglionar uni o bilateral.
Glándula submaxilar. Extirpación con vaciamiento ganglionar uni o bilateral.
Glomus timpánico o yugular. Tratamiento quirúrgico.
Hemangiomas. Tratamiento quirúrgico con reconstrucción vascular.
Hematoma epidural. Craniectomía.
Hematoma subdural. Craniectomía.
Hematomas y abscesos peridurales espinales. Evacuación.
Hemitiroidectomía (con o sin istmectomía).

Hepatectomías segmentarias.
Heridas cerebrales. Tratamiento quirúrgico.
Hernia de disco (excepto cervical). Tratamiento quirúrgico. Microcirugía.
Hernia estrangulada con resección intestinal.
Hipospadias. En un solo tiempo.
Hipospadias. Segundo tiempo.
Histerectomía subtotal.
Histerectomía total.
Íleo meconial. Tratamiento quirúrgico.
Implantación de ano vestibular.
Implantaciones tubáricas. Operaciones plásticas de trompas y ovarios. Microcirugía tubárica.
Incontinencia anal compleja. Plastias musculares.
Incontinencia urinaria en la mujer. Operaciones por vía abdominal.
Intervención Hartmann y similares.
Invaginación intestinal con resección.
Labio leporino con afectación ósea, uni o bilateral.
Laminectomías dorsales o lumbares.
Liberación aletas rotulianas. Tratamiento por artroscopia.
Ligadura arteria maxilar interna, vía transmaxilar.
Linfangioma cuello y cara. Tratamiento quirúrgico.
Luxación coxis. Coxigodinia. Tratamiento quirúrgico, escisión.
Luxación de rótula. Tratamiento por artroscopia.
Luxación rodilla. Tratamiento quirúrgico.
Luxación sacro-ilíaca. Tratamiento quirúrgico.
Macrostomía. Tratamiento quirúrgico.
Malacia del semilunar. Tratamiento quirúrgico.
Malformaciones uterinas. Tratamiento por histeroscopia.
Mamoplastia reductora por gigantomastia.
Meniscectomía. Tratamiento por artroscopia.
Meromelias axiales, centralizadas del carpo. Tratamiento quirúrgico.
Metatarso, varo, pie equino o adducto. Corrección quirúrgica.
Microcirugía del glaucoma. (Facotrabeculectomía) con o sin lente intraocular.
Microcirugía laríngea, papilomas, pólipos, nódulos y quistes.
Microstomía. Tratamiento quirúrgico.
Miomectomía.
Miomectomía por histeroscopia.
Miringoplastia con abordaje retroauricular.
Nefrectomía total.

Nervio vidiano. Sección transmaxilar.
Nistagmus. Tratamiento quirúrgico. Dos ojos.
Osteocondritis disecante. Tratamiento quirúrgico cualquier técnica.
Osteoplastia del defecto alveolar.
Osteotomía correctora cadera.
Osteotomía correctora fémur.
Osteotomía correctora tibia y peroné.
Osteotomías segmentarias alveolo-dentarias.
Osteotomías segmentarias del mentón.
Otras fisuras faciales sin componente óseo. Queilorrafia.
Pabellón auricular. Reconstrucción total.
Parálisis facial. Cirugía reparadora por injertos nerviosos directos o cruzados.
Parálisis facial. Tratamiento dinámico (colgajos microquirúrgicos).
Perforación esófago cervical. Tratamiento quirúrgico.
Pericardiectomía.
Pie equino, talo, zambo, cavus, plano, adducto. Yesos correctores.
Pielotomía.
Pleurectomía.
Priapismo. Tratamiento quirúrgico con anastomosis vasculares.
Pterigium colli. Tratamiento quirúrgico.
Quemaduras y congelaciones grandes (+ del 10%) Desbridamiento quirúrgico.
Quemaduras y congelaciones grandes (+ del 10%). Desbridamiento quirúrgico con injerto complementario.
Quiste de páncreas. Drenaje externo.
Quiste hepático. Tratamiento quirúrgico.
Quiste hidatídico de hígado. Marsupialización.
Quiste renal. Tratamiento laparoscópico.
Quiste y fístula onfalomesentérica y del uraco.
Realineación de aparato extensor en rodilla (Maquet y otras técnicas).
Reconstrucción del segmento anterior del ojo por tumores o traumatismos.
Reconstrucción ligamentos cruzados rodilla. Tratamiento por artroscopia.
Reconstrucción mamaria postmastectomía por colgajos miocutáneos.
Reconstrucción palpebral subtotal o total con colgajos e injertos.
Reconstrucción pared posterior conducto auditivo externo.
Reconstrucción pene. Cada tiempo.
Recto, heridas o perforaciones. Tratamiento quirúrgico sin amputación.
Reintervenciones inmediatas, tras cirugía cardíaca con o sin C. E. C.
Resección intestino delgado y anastomosis.
Resección rectal baja.

Resección transuretral de próstata.
Resecciones maxilar superior. Hemimaxilectomía.
Restauración orbitaria por traumatismos.
Secuelas de hipospadias. Tratamiento quirúrgico.
Simpatectomía cérvico-torácica.
Síndrome vascular salida del tórax u opérculo torácico. Resección costilla cervical.
Toracoplastias.
Toracotomía exploradora. Biopsia.
Transplantes tendones por parálisis parciales.
Traumatismos hepáticos. Suturas, taponamiento o hepatectomías atípicas mínimas.
Triple artrodesis pie.
Trombosis venosa intervenida con ligadura, clip o filtro de vena cava inferior.
Tumor o quiste maxilar. Resección más injerto óseo.
Tumores mesentéricos. Resección.
Uretero ureterostomía ipsilateral.
Ureterocele. Tratamiento quirúrgico.
Ureterolitotomía.
Ureterosigmoidostomía unilateral.
Ureterostomías cutáneas.
Ureterrenoscopia quirúrgica.
Vagotomía selectiva y supraselectiva.
Varices por técnica CHIVA (incluye Eco marcaje).
Vulvectomía simple.
Xantelasma. Tratamiento quirúrgico con injerto complementario.

Intervenciones Grupo 6

Absceso intracraneal. Craniectomía.
Acalasia esofágica, cardioespasmo, operación de Heller con o sin funduplicatura.
Acetabuloplastia.
Agenesia peroné. Distintas técnicas quirúrgicas.
Aneurisma de zona supraaórtica cervical. Tratamiento quirúrgico.
Anquilosis temporo-mandibular bilateral.
Aplasia o atresia vaginal. Intervenciones correctoras. Vagina artificial (cualquier técnica).
Artrodesis cervical posterior.
Artrodesis hombro.
Artrodesis occipito-atloide-axoidea.
Artrolisis grandes articulaciones. Tratamiento quirúrgico o por artroscopia.

Artroplastia articulación temporo-mandibular con o sin meniscectomía, eminectomía.
Artroplastia codo. Diferentes técnicas (interposición de prótesis).
Artroplastia hombro sin prótesis.
Artroplastia hombro sin prótesis.
Artroplastia muñeca. Diferentes técnicas con o sin prótesis.
Artroplastias parciales grandes articulaciones.
Atresia duodenal. Tratamiento quirúrgico.
Atresia ileal. Tratamiento quirúrgico.
Atresia pilórica. Tratamiento quirúrgico.
Atresia yeyunal. Tratamiento quirúrgico.
Avulsión cutánea de genitales externos.
By-pass de aorta torácica o toraco-abdominal sin c. e. c.
By-pass de la carótida cervical.
By-pass fémoro-poplíteo o distal con vena.
By-pass fémoro-poplíteo, primera porción. Con vena y/o prótesis.
Cálculo uretral. Extracción por laparoscopia.
Cataratas. Extracción extracapsular posterior a vitrectomía.
Cataratas. Extracción por facoemulsificación posterior a vitrectomía.
Cavernostomía.
Cesárea con histerectomía postparto. Urgente o programada.
Cirugía de la bifurcación carotídea.
Cirugía intrapetrosa nervio facial. Microcirugía.
Cirugía litiasis residual vía biliar.
Cirugía transduodenal de la ampolla de Water.
Cistocele más operación tratamiento incontinencia.
Colectomía total.
Condromalacia rotuliana. Tratamiento por artroscopia.
Cordotomía cervical.
Corrección secuelas del fisurado. Partes duras.
Decorticación pulmonar.
Decortización de cuerdas vocales. Microlaringoscopia.
Desprendimiento de retina. Cerclaje e implante.
Diatermocoagulación medular. Cordotomía.
Diatermocoagulación nervios craneales.
Disección de cuello (funcional, radical).
Diverticulectomía vesical.
Divertículos esofágicos. Tratamiento quirúrgico.
Ductus arterioso. Corrección.

Empiema subdural. Craniectomía.
Encefalocele. Cistoencefalocele. Tratamiento quirúrgico.
Enfermedad de Perthes. Tratamiento quirúrgico.
Enteropexia. Operación de Noble.
Epifisiolisis femoral. Tratamiento quirúrgico.
Epiglotidotomía o epiglotidectomía por microlaringoscopia.
Esfinteroplastia o papilotomía.
Esofagostomía-esofagorrafia (cuerpo extraño, tumores benignos, Mallory-Weiss y anillo
diafragmático).
Esofaguectomía segmentaria o parcial.
Espina bífida oculta. Tratamiento quirúrgico.
Estenosis canal raquídeo. Tratamiento quirúrgico.
Estenosis valvulares. Tratamiento quirúrgico sin C. E. C.
Etmoidectomía externa. Unilateral.
Exanteración orbitaria.
Exonfalos. Tratamiento quirúrgico.
Falangización metacarpiano.
Faringostomas y traqueostomas.
Fístula traqueo-esofágica. Tratamiento quirúrgico.
Fractura acetábulo. Tratamiento quirúrgico.
Fractura anillo pelviano desplazado. Tratamiento quirúrgico abordaje único.
Fractura conminuta extremo inferior tibia con/sin luxación. Tratamiento quirúrgico.
Fractura conminuta tibia y peroné, pseudoartrosis. Tratamiento quirúrgico.
Fractura de maxilar superior con desplazamiento (Le Fort II o III). Tratamiento quirúrgico.
Fractura diáfisis cúbito o radio o ambos. Pseudoartrosis. Tratamiento quirúrgico.
Fractura luxación cuerpos vertebrales (excepto columna cervical).
Fractura tuberosidades tibia. Tratamiento quirúrgico con injerto.
Fracturas y luxaciones columna dorso-lumbar con lesiones medulares. Tratamiento quirúrgico.
Fusiones vertebrales por vía posterior.
Gangrena de Fournier (Genital. Escroto. Desbridamiento).
Gastrectomías subtotales.
Gastroplastia.
Gastrosquisis. Tratamiento quirúrgico.
Hematoma intraparenquimatoso. Craniectomía.
Hemicolectomías por laparotomía o laparoscopia.

Hemimandibulectomía con injerto inmediato de cresta ilíaca.
Heridas cardíacas. Tratamiento quirúrgico sin C. E. C..
Heridas toracopulmonares. Toracotomía.
Hernia discal cervical. Discectomía.
Hernia hiatal. Tratamiento quirúrgico. Cirugía del reflujo.
Hernias congénitas. Relajación diafragmática. Plastia.
Histerectomía total con anexectomía.
Histerectomía urgente postparto o rotura uterina.
Implantación reservorio ventricular.
Incontinencia urinaria en la mujer. Operaciones por vía abdominal y vaginal con o sin
cistoruretrocele.
Injerto en isla (técnica completa), neurotizaciones.
Injerto nervioso de la mano.
Interrupción de vena cava inferior o ilíaca primitiva.
Laberintectomía vía retroauricular o transmeatal.
Laminectomía cervical.
Laringectomía. Todos los tipos.
Lesiones complejas de ligamentos y meniscos. Tratamiento quirúrgico.
Linfadenectomía radical retroperitoneal.
Linfedema de extremidades. Tratamiento quirúrgico.
Luxación codo recidivante. Tratamiento quirúrgico,. Diversas técnicas.
Luxación congénita cabeza de radio. Tratamiento quirúrgico, diversas técnicas.
Luxación congénita de rodilla. Tratamiento quirúrgico, diversas técnicas.
Luxación coxofemoral con fractura articular. Tratamiento quirúrgico.
Luxación coxofemoral inveterada. Tratamiento quirúrgico.
Luxación de rodilla. Tratamiento por artroscopia.
Luxación gleno-humeral recidivante. Tratamiento quirúrgico. Diversas técnicas.
Malrotación intestinal. Pexia.
Mastectomía radical con vaciamiento axilar.
Megacolon. Tratamiento quirúrgico.
Membrana duodenal. Tratamiento quirúrgico.
Microcirugía nervios periféricos, tumores, injertos, suturas, etc.
Microdescompresión de nervios craneales.
Miomectomía por laparoscopia.
Nefrectomía laparoscópica.
Nefrectomía parcial.
Nefrotomía. Nefrolitotomía.
Neurectomía del VIII par craneal (coclear, vestibular).

Onfalocele. Tratamiento quirúrgico.
Operación alargamiento o acortamiento ramas mandibular.
Páncreas anular. Tratamiento quirúrgico.
Pancreatectomías segmentarias (cuerpo, cola).
Parálisis laríngea. Tratamiento quirúrgico.
Paratiroidectomía.
Parotidectomía.
Parotidectomía total, con o sin injerto neural.
Perforación esófago torácico. Tratamiento quirúrgico.
Pieloplastia.
Plastia e injertos complementarios de relleno dermis, periostio, hueso, cartílago.
Plastias diafragmáticas por rotura o eventración.
Plastias ligamentosas, una o varias mismo miembro.
Prognatismo maxilar inferior. Tratamiento quirúrgico.
Prognatismo maxilar superior. Tratamiento quirúrgico.
Prostatectomía total, linfadenectomía.
Pseudoartrosis de esternón. Tratamiento quirúrgico.
Pulgarización de dedo de la mano.
Quiste de colédoco. Tratamiento quirúrgico.
Quiste de páncreas. Drenaje interno.
Quiste dermoide nasal. Tratamiento quirúrgico.
Quiste hidatídico hígado. Quistoperiquistectomía. Drenaje interno.
Reconstrucción cavidad orbitaria.
Reconstrucción pulgar. Diferentes técnicas.
Reimplante de dedos c/u.
Resección intestinal con plastia.
Resección maxilar superior con exanteración orbitaria.
Resección rectal alta.
Resecciones óseas simples por tumores o infecciones (excepto manos o pies).
Resecciones transuretrales de neoformaciones ureterales.
Retrusión maxilar superior. Tratamiento quirúrgico.
Rizotomía trigémino (Frazar).
Sección istmo riñón en herradura.
Septoplastia secundaria.
Síndrome de Pierre-Robin. Glosopexia.
Síndrome vascular salida del tórax u opérculo torácico. Resección 1 costilla.
Sinovectomías (cadera, rodilla). Tratamiento quirúrgico o por artroscopia.
Sutura nerviosa microquirúrgica de la mano.

Timectomía.
Timpanoplastia con transplante tímpano-osicular.
Timpanoplastia retroauricular.
Timpanoplastia transmeatal.
Tiroidectomía total o subtotal.
Toracotomía con resección de formaciones benignas.
Transplantectomía.
Traumatismo/s de tronco/s supraaórtico/s y torácico/s.
Treacher-Collins. Tratamiento quirúrgico.
Trombosis venosa de cava. By-pass.
Tumor de órbita por vía temporal. Trepanación.
Tumor del suelo de la boca. Tratamiento quirúrgico y reconstrucción.
Tumor presacro (no rectal).
Tumores cutáneos cara y cuello. Extirpación y colgajo libre.
Tumores cutáneos cara y cuello. Extirpación y colgajo miocutáneo.
Tumores orbitarios o de estructuras anejas. Tratamiento quirúrgico con conservación globo ocular.
Tumores retroperitoneales. Resección.
Ulcera de decúbito y vasculares. Desbridamiento de úlceras.
Ureterocistostomía unilateral.
Ureteropieloplastias. Ureteropielostomía.
Ureteroplastia. Ureteropielostomía.
Ureterosigmoidectomía bilateral.
Uretroplastia. Tratamiento completo.
Vagina artificial (neovagina).
Vitrectomía.
Vitrectomía anterior en intervención de cataratas.
Volet costal. Tratamiento quirúrgico.

Intervenciones Grupo 7

Agenesia radio o tibia. Distintas técnicas quirúrgicas.
Alargamiento miembros. Tratamiento quirúrgico.
Amputación abdomino-perineal de recto.
Anastomosis porto-cava (cirugía derivativa de la hipertensión portal).
Aneurisma aórtico-torácico o toraco-abdominal. Tratamiento quirúrgico sin C. E. C.
Aneurismas viscerales. Tratamiento quirúrgico.
Angiodisplasias complejas. Tratamiento quirúrgico.
Anillos vasculares.

Aritenoidectomía y fijación cuerda vocal. Microlaringoscopia.
Arritmias cardíacas. Tratamiento quirúrgico.
Artrodesis cervical anterior.
Artrodesis de cadera.
Artroplastia de cadera con prótesis total.
Artroplastia de hombro con prótesis.
Artroplastia de rodilla con prótesis total.
Atresia anal alta. Descenso abdominal perineal.
Atresia auris mayor. Tratamiento quirúrgico.
Atresia vías biliares. Tratamiento quirúrgico.
Autotransplante renal.
Banding de la arteria pulmonar.
Bocio endotorácico. Tratamiento quirúrgico.
By-pass a tronco supraaórtico extratorácico proximal.
By-pass de aorta abdomnal e infrarrenal, bi-ilíaco o bifemoral.
By-pass de aorta con arterias viscerales.
By-pass de aorta torácica o toraco-abdominal con C. E. C.
Cardiopatías congénitas. Tratamiento quirúrgico sin C. E. C.
Cirugía acalasia esofágica por vía laparoscópica.
Cirugía cardíaca coronaria sin C. E. C.
Cirugía cardíaca valvular sin C. E. C.
Cirugía esofágica paliativa por ca.
Cirugía fístula L. C. R. Tratamiento completo.
Cirugía funcional medular.
Cirugía intrapetrosa nervio facial. Microcirugía.
Cirugía radical abdominal de útero y anejos (Wertheim) con linfadenectomía.
Cirugía radical vaginal de útero (Schauta) con linfadenectomía.
Cirugía ramas de aorta, renal, mesentéricas, etc.
Coartación de aorta. Tratamiento quirúrgico.
Colgajos e injertos complejos.
Corrección quirúrgica escoliosis o cifosis.
Cuerpos extraños intracraneales. Craniectomía.
Deformidades congénitas de la caja torácica (pectus excavatum y carinatum). Tratamiento quirúrgico.
Desarticulación de cadera.
Descompresión ganglio geniculado por vía transtemporal.
Descompresión o by-pass saco endolinfático.
Desgastrectomías y nuevos montajes.
Desprendimiento de retina. Tratamiento con láser mas vitrectomía.

Diverticulectomía vesical. Tratamiento laparoscópico.
Emasculación total con linfadenectomía.
Endarterectomía aortoilíaca con o sin parche.
Enterocistoplastia.
Estenosis esófago, no ca. Resección y anastomosis.
Etmoidectomía externa. Bilateral.
Exclusión bipolar de esófago o esofaguectomía por traumatismo.
Fístulas sistémico-pulmonares. Tratamiento quirúrgico.
Fístulas vesicointestinales. Tratamiento quirúrgico.
Fractura anillo pelviano. Tratamiento quirúrgico con doble abordaje.
Fractura conminuta fémur, consolidación viciosa o pseudoartrosis. Tratamiento quirúrgico.
Fracturas y luxaciones columna cervical. Tratamiento quirúrgico.
Gastrectomía total.
Glándulas submaxilares o sublingual. Resección con disección radical cuello.
Hernia diafragmática y operaciones antirreflujo por laparoscopia.
Hernia discal cervical (Cloward Scoville).
Hipoplasia malar bilateral. Corrección (Franceschetti).
Histerectomía vaginal por laparoscopia.
Implante coclear.
Laringectomía cualquier tipo con vaciamiento ganglionar cervical.
Lesiones complejas con ligamentos y meniscos. Tratamiento por artroscopia.
Lobectomía cerebral.
Luxación congénita cadera. Tratamiento quirúrgico.
Luxación coxofemoral con fractura cuello fémur o diáfisis.
Malformaciones espinales o de la charnela.
Mano o pie catastróficos. Reconstrucción con o sin transplante de dedos.
Maxilectomía radical con exanteración orbitaria. Injertos cutáneos y legrados de etmoides, frontal y esfenoides.
Mielocele, mielomeningocele. Tratamiento quirúrgico.
Nefrectomía bilateral.
Nefrectomía radical ampliada. Linfadenectomía.
Nefroureterectomía total.
Neurorradiocirugía con esterotaxia.
Parotidectomía total con disección radical de cuello, con o sin injerto neural.
Plastia pielo-uretral laparoscópica.
Prostatectomía radical ampliada, linfadenectomía.
Pseudoartrosis cuello fémur. Tratamiento quirúrgico.
Pseudoartrosis diáfisis húmero con o sin liberación nerviosa. Tratamiento quirúrgico.

Queratoplastia lamelar corneal.
Quistes cerebrales o cerebelosos. Craniectomía.
Rabdomiosarcoma. Tratamiento quirúrgico.
Reconstrucción compleja de la mano con colgajo libre con microcirugía.
Reconstrucción de pared torácica con injerto complementario.
Reconstrucción postvulvectomía.
Rescate prótesis. Variantes postprótesis.
Resecciones pulmonares parciales (lobectomías, segmentectomías, resecciones atípicas).
Rizotomía posterior. Mielotomía.
Siringomielia. Tratamiento quirúrgico.
Superelevación de escápula. Tratamiento quirúrgico.
Supraadrenalectomía.
Teratomas intratorácicos. Tratamiento quirúrgico.
Teratomas sacrocoxígeos. Tratamiento quirúrgico.
Tiroidectomía total con disección radical de cuello.
Transplante de dedo.
Transportes óseos con fijador.
Tratamiento quirúrgico de los senos con osteoplastias.
Trombectomía de vena cava superior o de sus ramas.
Trombectomía femoro-ilio-cava con clip.
Trombectomía ilio-cava o cava inferior.
Tumor maligno de amígdalas y regiones adyacentes. Extirpación y vaciamiento.
Tumores de mediastino. Tratamiento quirúrgico.
Tumores malignos de oído externo. Tratamiento quirúrgico.
Tumores malignos de oído medio. Tratamiento quirúrgico.
Tumores malignos lengua. Glosectomía total o hemiglosectomía con disección radical cuello.
Tumores malignos mandíbula, suelo boca o lengua con disección radical cuello más reconstrucción inmediata combinada con colgajos.
Tumores malignos rinosinusales con o sin vaciamiento uni o bilateral.
Tumores raquimedulares. Tratamiento quirúrgico.
Uretero ureterostomía contralateral.
Ureterocistostomía bilateral.
Ureteroileostomía cutánea (Bricker).
Vulvectomía radical con linfadenectomía.

Intervenciones Grupo 8

Anastomosis íleo-anales con reservorio.
Anastomosis nervio facial y nervio hipogloso. Microcirugía.

Aneurisma aórtico-torácico o toraco-abdominal. Tratamiento quirúrgico con C. E. C.
Atresia esofágica. Tratamiento quirúrgico.
By-pass extra-intracraneal.
Cardiopatía congénitas. Tratamiento quirúrgico con C. E. C.
Cirugía cardíaca coronaria con C. E. C.
Cirugía cardíaca valvular con C. E. C.
Cirugía cráneo-sinóstosis.
Cirugía de la epilepsia.
Cirugía de la fosa posterior.
Cirugía malformaciones vasculares cerebrales.
Cirugía malformaciones vasculares medulares.
Cirugía reconstructiva del plexo braquial.
Cirugía traqueal, tumores, estenosis, fístulas con plastias o injertos.
Cirugía tumores orbito-craneales. Microcirugía de la órbita.
Cistectomía total o radical más ureteroileostomía.
Cistectomía total o radical más ureterostomía cutánea.
Craneofaringiomas. Tratamiento quirúrgico.
Cualquier otra intervención no especificada, con C. E. C.
Desarticulación de hombro. Desarticulación interescapulo-torácica.
Disección radical de estructuras torácicas (pulmón, costillas, vasos, etc).
Duodenopancreatectomía.
Embolización atrapamiento fístula carótidocavernosa.
Embolizaciones fístula dural.
Embolizaciones selectivas intracraneales.
Embolizaciones selectivas medulares.
Endarterectomía carotíodea con o sin parche.
Esofagocoloplastias, gastroplastias y enteroplastias.
Esofaguectomía total.
Espondiloartritis anquilopoyética. Corrección quirúrgica columna.
Esterotaxia cerebral. Tratamiento completo.
Extrofia vesical. Tratamiento quirúrgico (cistoplastia).
Fractura múltiple del complejo maxilo-facial. Tratamiento quirúrgico.
Fusiones vertebrales amplias por vía anterior.
Gastrectomía total ampliada o radical.
Hemihepatectomía reglada izquierda o derecha.
Hemipelvectomía.
Hemisferectomía.
Heridas cardíacas. Tratamiento quirúrgico con C. E. C.

Laringo faringectomía radical. Reconstrucción mediante colgajos.
Liberación arteria vertebral cervical.
Ligadura endocraneal carótida interna.
Malformaciones cráneo-faciales. Tratamiento quirúrgico.
Meningiomas de la convexidad y otras localizaciones.
Microcirugía ángulo ponto-cerebeloso.
Microcirugía base craneal.
Microcirugía clivus.
Microcirugía hipósfisis y región selar.
Microcirugía región paraselar.
Microcirugía región pineal.
Microcirugía tumores cola de caballo.
Microcirugía tumores intramedulares.
Microcirugía tumores intraventriculares.
Nervio facial. Cirugía extrapetrosa. Microcirugía.
Neumonectomía.
Neurinomas intracraneales o intraespinales.
Osteotomías correctoras del hipertelorismo.
Osteotomías múltiples de cara, asimetrías faciales graves, etc.
Prostatectomía radical por laparoscopia.
Queratoplastia penetrante corneal.
Queratoprótesis.
Región vertebro-basilar. Cirugía con abordaje transoral C1-C2 y clivus.
Reimplante de brazo o antebrazo.
Reimplante de mano.
Reimplante de un miembro.
Rescate con reimplante inmediato de prótesis.
Resección cuerpo vertebral con o sin reemplazamiento protésico.
Resecciones bilaterales pulmonares.
Resecciones tumorales. Reconstrucción con prótesis, injertos.
Supraadrenalectomía. Tto. laparoscópico.
Transplante alogénico de progenitores hematopoyéticos. Transplante alogénico de médula ósea.
Transplante de corazón.
Transplante de pulmón-corazón.
Transplante hepático.
Transplante pulmonar.
Transplante renal.
Transplantes óseos vascularizados. Microcirugía.

Trasplante de córnea.

Traumatismo de vasos abdominales y torácicos. Tratamiento quirúrgico con técnicas reconstrucción vascular.

Tumor de glomus carotídeo. Resección.

Tumores del VIII par. Neurinoma acústico. Tratamiento quirúrgico.

Tumores orbitarios. Vía endocraneal (Kroenlein).

Vaciamiento petromastoideo con complicaciones cerebrales venosas o laberínticas.