

MANUAL CONDICIONES SEGURO DE SALUD

MÓDULO SEGURO DE SALUD ANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEJIDAD

Plan para todos los afiliados del Grupo Ayuda Médica.



Con el respaldo de:



Este manual es un resumen de las condiciones generales. Ante siniestros consultar las condiciones contractuales de la póliza, a disposición en la empresa.

MÓDULO SEGURO DE SALUD ANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEJIDAD

Es un Seguro de Salud Individual o Familiar, con el objeto de **brindar una ayuda económica ante intervenciones quirúrgicas de alta complejidad.**

Es **independiente de cualquier cobertura de salud** que posea el asegurado.

Está desarrollado en base a **montos indemnizatorios por evento. Sin límite de eventos quirúrgicos por año.**

Una vez realizada la intervención, se indemniza la suma determinada, independientemente del gasto efectuado.

Qué incluye la cobertura:

- **Indemnización de \$5.000** ante **89 intervenciones quirúrgicas** de alta complejidad.

Ventajas:

- Tenés la libertad de **elegir al prestador** médico de tu confianza.
- En caso de que tengas una cobertura de obra social o pre-paga que cubra todos tus gastos médicos, podés **disponer libremente de las sumas aseguradas** de los módulos indemnizatorios.

Alcance de la cobertura:

Establecimientos y profesionales de la República Argentina o del exterior. Ambos debidamente autorizados por la autoridad competente.

Fecha de entrada en vigencia de la cobertura de seguro de salud:

Si la asociación al Grupo Ayuda Médica ingresara del 1º al 14 del mes en curso y la misma fuese aceptada la vigencia del seguro comenzará a regir desde la 0 hora del 1º día del mes siguiente. Iniciándose ese día el cumplimiento de la carencia.

Si la asociación ingresara del 15 al 30/31 del mes en curso y la misma fuese aceptada la vigencia del seguro comenzará a regir desde la 0 hora del 1er día del mes posterior al siguiente. Iniciándose ese día el cumplimiento de la carencia.

Establecimiento asistencial:

El asegurado deberá recurrir para el tratamiento de su enfermedad o accidente, a un establecimiento asistencial (Sanatorio, Hospital, Clínica, Instituto, Policlínico, etc.) que se halle habilitado legalmente

para funcionar por el Organismo de Control Sanitario correspondiente, Municipal, Provincial o Nacional.

La elección de los prestadores (médicos, auxiliares, etc.) y/o del Establecimiento Asistencial, queda librada a la voluntad del Asegurado.

Exclusiones de la cobertura:

- Condiciones preexistentes, entendiéndose como aquellas enfermedades conocidas por el asegurado o diagnosticadas y/o tratadas con anterioridad al inicio de la vigencia del seguro.
- Prácticas médicas no lícitas, tratamientos no autorizados legalmente o instituciones o profesionales no habilitados.
- Si el motivo de la intervención fuese provocado deliberadamente por acto ilícito del asegurado.
- Si existiese abuso en el consumo de alcohol o sustancias tóxicas.
- Lesiones que el asegurado se hubiere ocasionado voluntariamente o estando insano.
- Si se practican deportes o actividades peligrosas.
- Enfermedades infectocontagiosas de denuncia obligatoria o declaradas epidémicas por la autoridad sanitaria competente.
- Trasplantes.
- Métodos de adelgazamiento.
- Tratamientos odontológicos.
- Tratamientos de fertilidad.
- Esterilización, cambio de sexo, problemas de funcionamiento sexual.
- Tratamientos o cirugías estéticas o plásticas no reparadoras.

Solicitud de beneficio:

El asegurado debe presentar en la oficina central de la empresa, dentro de los 30 días de realizada la intervención, el **Formulario Solicitud de Beneficio** completo, firmado y sellado por el médico tratante, y sellado por el establecimiento asistencial, adjuntando copia de la siguiente documentación:

- Historia clínica
- Protocolo quirúrgico
- Resultados de estudios, análisis, biopsias (de corresponder)

La aseguradora se reserva el derecho a solicitar documentación ampliatoria. Corresponde al asegurado prestar toda la colaboración que requiera la aseguradora y autorizar expresamente a las instituciones y profesionales médicos a suministrar la información que ésta solicite. La aseguradora se compromete a velar por la confidencialidad de la información recibida.

En caso de fallecimiento del asegurado, los beneficios pendientes de pago serán abonados por la aseguradora a los herederos legales.

Cesiones:

Frente a la solicitud fehaciente del asegurado a la empresa de un depósito a favor del prestador anterior a la intervención quirúrgica, los derechos emergentes de esta cobertura podrán ser

transferidos parcial o totalmente al establecimiento asistencial y/o profesional médico, previa aprobación por parte de la aseguradora.

Caducidad de la cobertura:

La cobertura cesará en las siguientes circunstancias:

- Comunicación fehaciente del asegurado a la empresa con motivo de renuncia a continuar con la cobertura para el asegurado titular y/o sus familiares. Si la comunicación se recibiera del día 1 al 14 del mes, quedará rescindida a partir de las 0 hs. del 1er. día. del mes siguiente; si se recibiera del 15 al 30/31 del mes, quedará rescindida a partir de las 0 hs. del 1er. día. del mes posterior al siguiente.
- Ante mora en el pago de la cuota correspondiente, tramitándose la baja de forma retroactiva al 1er. día del mes en el cual se inició la mora, sin necesidad de interpelación, intimación o notificación alguna.
- Fallecimiento del asegurado.
- En caso de asegurados familiares, ante la caducidad por cualquier motivo de la cobertura del asegurado titular.
- Comprobación de errores, simulaciones o fraudes en la información y/o documentación presentada.

En caso de reingreso se deberán cumplimentar nuevamente las carencias.

Beneficio:

La aseguradora abonará la suma correspondiente a la intervención realizada conforme el valor modular que se detalla en el Anexo I de las condiciones contractuales de la póliza, una vez comprobada la intervención. Si en un mismo acto quirúrgico se efectuaran dos o más intervenciones incluidas en el mencionado Anexo, se indemnizará el 150% del valor modular.

No se cubren las re-intervenciones que se hubiesen podido efectuar durante el curso de la intervención quirúrgica inicial y que no fuesen producto de complicaciones súbitas o imprevistas.

Carencia:

90 días ininterrumpidos desde el inicio de la vigencia del seguro. No aplica carencia en caso de intervenciones originadas por accidente.

ANEXO I: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS - LISTADO DE BENEFICIOS MODULADOS

		Código del Nomenclador Nacional
*OPERACIONES EN EL SISTEMA NERVIOSO		
Operaciones en el cráneo		
Tratam. Quir. Encefalomeningocele	BVM100	01.01.01
Operaciones intracraneanas		
Ventriculocisternostomias	BVM100	01.02.01
Lobectomía parcial o total	BVM100	01.02.04
Tractotomía espinotalámica	BVM100	01.02.05
Tratamiento Quirurgico de Aneurisma	BVM100	01.02.06
Craneotomía exploradora	BVM100	01.02.08
Reparación plástica senos craneales	BVM100	01.02.09
Escisión neoplasia intracraneana	BVM100	01.02.10
Intervenciones estereotáxicas	BVM100	01.02.13
Hipofisectomía	BVM100	01.02.16
Cirugía Vertebromedular		
Reparación mielomeningocele	BVM100	01.03.01
Ligadura aneurismas medulares	BVM100	01.03.03
Cordotomía espinotalámica	BVM100	01.03.04
Intervenciones sobre los Pares Craneales		
Neurotomía retrogaseriana trigeminal	BVM100	01.04.01
Neurotomía del intermediario, vestibular o glosofaríngeo	BVM100	01.04.03
Intervenciones nervios ópticos	BVM100	01.04.04
*OPERACIONES OTORRINOLARINGOLÓGICAS		
Operaciones en el oído medio		
Cirugía de glomus yugularis	BVM100	03.02.10
Cirugía 2da.y 3era porciones del nervio facial	BVM100	03.02.11
Operaciones en el oído interno y conducto auditivo interno		
Cirugía del saco endolinfático	BVM100	03.03.03
Cirugía conducto aud. interno.	BVM100	03.03.04
Tratamiento Quirúrgico neurinoma del acústico	BVM100	03.03.06
Operaciones en la laringe		
Operación comando de laringe	BVM100	03.06.01
Operaciones glándulas y conductos salivales		
Operación comando de parótida	BVM100	03.08.02
Operaciones en la boca		
Operación comando piso de boca	BVM100	03.09.01
Operaciones en la lengua		
Operación comando de lengua	BVM100	03.11.01

Operaciones en el paladar y úvula		
Operación comando de paladar	BVM100	03.12.05
Operaciones en las amígdalas, adenoides y faringe		
Operación comando de faringe	BVM100	03.13.04
*OPERACIONES EN EL SISTEMA ENDOCRINO		
Operaciones glándulas tiroides y paratiroides		
Operación comando de tiroides	BVM100	04.01.01
Operaciones en las glándulas suprarrenales		
Adrenalectomía bilateral	BVM100	04.02.01
*OPERACIONES EN EL TORAX		
Operaciones en el pulmón, pleura y mediastino		
Lobectomía, bilobectomía o neumonectomía	BVM100	05.04.01
Resección enfisema bulloso bilateral.	BVM100	05.04.15
*OPERACIONES EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR		
Operaciones en el corazón y pericardio		
Septostomía interauricular. Cardiotomía, Valvulotomía, Pericardiectomía.	BVM100	07.01.01
Cirugía cardiovascular con circulación extracorpórea		
Cardiopatía congénita	BVM100	07.02.01
Trat. Quirúrgico cardiopatías con hipotermia	BVM100	07.02.02
Reemplazo válvula cardíaca	BVM100	07.02.03
Doble reemplazo valvular	BVM100	07.02.04
Reemplazo valvular y plástica de otra	BVM100	07.02.05
Cierre de defectos septales	BVM100	07.02.06
Trat. Quirúrgico. de aneurismas de aorta	BVM100	07.02.07
Aneurismas de aorta descendente	BVM100	07.02.08
Revascularización Coronaria	BVM100	07.02.09/10
Resección de aneurisma ventricular	BVM100	07.02.11
Resección de aneurisma con cirugía de revascularización.	BVM100	07.02.12
Angioplastia transluminal coronaria	BVM100	07.08.01
Angioplastia transluminal periférica o renal	BVM100	07.08.02
Operaciones en las arterias y venas de cavidad torácica		
Cirugía de grandes troncos arteriovenosos de la cavidad toracica.	BVM100	07.03.01
Tratamiento quirúrgico de aneurisma de aorta toraco-abdominal.	BVM100	07.03.02
Operaciones en las Arterias y Venas Abdomino-Pelvianas		
Tratamiento Quirúrgico de aorta abdominal	BVM100	07.04.01
Cirugía de las ramas viscerales de la aorta abominal y troncos ilíacos (anastomosis)	BVM100	07.04.02
Derivación aorto bifemoral	BVM100	07.04.04
Derivación aorto iliáco uni-bilateral	BVM100	07.04.05
Anastomosis porto-cava	BVM100	07.04.07

OPERACIONES EN EL APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN*Operaciones en el esófago**

Esofaguectomía total y reconstrucción	BVM100	08.01.01
Reemplazo de esófago	BVM100	08.01.04
Tratamiento de la atresia esofágica	BVM100	08.01.07

Operaciones en el estómago

Gastrectomía total	BVM100	08.03.01
--------------------	--------	----------

Operaciones en el colon y recto

Colectomía total con restitución tránsito	BVM100	08.05.01
Colectomía total con ileostomía	BVM100	08.05.02
Operaciones radicales para megacolon	BVM100	08.05.06
Operaciones radicales para megacolon (2)	BVM100	08.05.07
Colon proctectomía total	BVM100	08.05.08
Proctosigmoidectomía	BVM100	08.05.09
Oper. Plástica malformacion congenita ano-rectal	BVM100	08.05.16

Operaciones en el hígado y vías biliares

Lobectomía hepática	BVM100	08.07.01
Segmentectomía	BVM100	08.07.02

Operaciones en el páncreas

Duodenopancreatctomía	BVM100	08.08.01
-----------------------	--------	----------

OPERACIONES APARATO URINARIO Y GENITAL MASCULINO*Operaciones en el riñon y uréter**

Nefroureterectomía total con cistectomia parcial	BVM100	10.01.03
Derivaciones ureterales a porcion de intestestinales aisladas reemplazo de uréter	BVM100	10.01.12

Operaciones en la vejiga

Cistectomía total	BVM100	10.02.01
Cistoplastía colon o ileocistoplastía, agrandamiento vesical	BVM100	10.02.04

OPERACIONES AP. GENITAL FEMENINO Y OBSTETRICAS*Operaciones en el Utero**

Cirugía comando de útero y anexos	BVM100	11.02.01
-----------------------------------	--------	----------

OPERACIONES EN EL SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO*Artroplastía**

Reemplazo de artroplastía sementada	BVM100	12.10.07
-------------------------------------	--------	----------

Amputaciones/desarticulaciones

Amputación interileoabdominal	BVM100	12.16.04
-------------------------------	--------	----------

Tratamientos Quirúrgicos procedimientos combinados

Dissectomía con artrodesis	BVM100	12.17.02
----------------------------	--------	----------

***OPERACIONES ENDOVASCULARES**

Angioplastía de arteria pulmonar:	BVM100	50.01.10
Angioplastía de coartación de aorta:	BVM100	50.01.11
Angioplastía Carotídea:	BVM100	50.01.12
Angioplastía Cerebral:	BVM100	50.01.13
Embolizaciones u oclusiones de fístulas coronarias, Pulmonares o sistémicas arteriales o venosas.	BVM100	50.01.14
Embolizaciones Cerebrales:	BVM100	50.01.15
Embolizaciones Renales	BVM100	50.01.16
Embolizaciones de aneurismas cerebrales con balón o coils:	BVM100	50.01.17
Embolizaciones de cara ,cráneo o cuello fístulas o angiomas:	BVM100	50.01.18
Oclusión de ductus por cateterismo:	BVM100	50.01.19
Oclusión de ductus con ocluser (amplatz) :	BVM100	50.01.20
Colocación de Stent arteriales o venosos *:	BVM100	50.01.21
Colocación de Stent en aneurisma de aorta *:	BVM100	50.01.22
Colocación de Stent en aneurismas iliacos o arteriales periféricos *:	BVM100	50.01.23

*La colocación de stent incluye angioplastias del vaso o vasos.

LISTADO DE VALORES MODULARES CORRESPONDIENTES AL ANEXO I

MODULO	BENEFICIO
BVM100	\$5.000