



**|| Propuesta de cobertura de
Asistencia Sanitaria
Para
CEM EMPRENDEDORES**

ÍNDICE

I OFERTA

Productos ofertados.....	-	-
Oferta económica.....	-	-
Condiciones de contratación.....	-	-
Garantías complementarias incluidas.....	-	-

II ASISA ÚTIL

Medicina Primaria.....	-	-
Urgencias.....	-	-
Especialidades.....	-	-
Medios de Diagnóstico.....	-	-
Cirugía Ambulatoria.....	-	-
Hospitalización.....	-	-
Trasplantes.....	-	-
Prótesis e Implantes.....	-	-
Tratamientos Especiales.....	-	-
Otros servicios médicos.....	-	-
Medicina Preventiva.....	-	-

III RESPUESTA A SUS NECESIDADES

Accidentes Laborales y Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor.....	-	-
Servicio de Asistencia Sanitaria en Viajes.....	-	-
Segunda Opinión Médica.....	-	-
Cirugía Refractiva.....	-	-
Consulta y Asesoramiento Médico Telefónico.....	-	-
RAD ASISA.....	-	-
Técnicas de Reproducción Asistida.....	-	-
Servicio de Congelación de Células Madre.....	-	-

IV ACCESO A LOS SERVICIOS

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

V OTROS SERVICIOS DE UTILIDAD

Relación de Hospitales y Clínicas propias y concertadas y Centros Médicos propios

I OFERTA

Producto Ofertado
Oferta Económica
Condiciones de contratación
Garantías complementarias incluidas

PROPUESTA DE ASISA PARA CEM EMPRENDEDORES

Unidad de Grandes Cuentas

Fecha: 29 de Mayo de 2014

asisa PRODUCTOS OFERTADOS

ASISA ÚTIL

asisa OFERTA ECONÓMICA

Les proponemos las siguientes primas:

Prima Neta ASISA ÚTIL, año 2014
Miembros del Club Emprendedores y sus familiares directos, cónyuge e hijos*
De 0 a 35 años: 27,00 € /mes
De 36 a 54 años: 35,00€ / mes
De 55 a 65 años: 52,00€ /mes
≥ 65: 76,17 € /mes

Forma de Pago

Emisión de recibos a la domiciliación bancaria del tomador con una periodicidad Mensual, Bimestral, Trimestral, Semestral.

asisa CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

Tipo de Colectivo

Abierto

Nº de Titulares y beneficiarios Activos

500

Provincias

Málaga.

***Destinatarios de la oferta**

Empresarios menores de 35 años, adheridos al CEM, con empresas con antigüedad no superior a un año y sus familiares directos cónyuge e hijos.

Será necesaria la acreditación de pertenencia al colectivo mediante certificado por parte de la Confederación, garantizando la relación con la Organización.

Cuestionario de salud

Será exigible la cumplimentación del correspondiente Cuestionario de Salud, previo a la contratación, a los efectos de la oportuna valoración del riesgo a asegurar. Así mismo, se establece un periodo especial de inscripción de 2 meses a partir de la fecha de inicio del acuerdo, durante el cual se aceptan enfermedades preexistentes, excepto para enfermedades graves definidas a continuación:

Enfermedades graves

Se considerarán enfermedades graves las siguientes:

Procesos Oncológicos (con diagnóstico menor de 10 años o con diagnóstico anterior a 10 años con recidivas).

Enfermedades del Sistema Nervioso y órganos de los sentidos: Esclerosis Múltiple, Parkinson, Alzheimer, Epilepsia, Paraplejías.

Enfermedades mentales: Esquizofrenia, Trastornos Bipolares, Retraso Mental. Trastornos de la conducta alimenticia.

Enfermedades del Sistema Endocrino: Diabetes Mellitus tipo I, Obesidad Mórbida. Alteraciones corticosuprarrenales.

Enfermedades del sistema Ostemioarticular y tejido Conectivo: Lupus Sistémico, Artritis Reumatoide, Espondilitis Anquilopoyética, Dermatomiosistis, Distrofias Musculares.

Anomalías Congénitas y Cromosomopatías.

Enfermedades del Sistema Circulatorio: Cardiopatía Isquémica, Enfermedades Cerebrovasculares, Ateroesclerosis, Enfermedad Hipertensiva Maligna. Insuficiencia Cardíaca. Miocardiopatía. Trastornos del ritmo. Enfermedades vasculares.

Enfermedades del Aparato Respiratorio: Enfermedad Obstructiva Crónica, Fibrosis Pulmonar, Neumonitis, Granulomatosis, Neumoconiosis, Histiocitosis.

Enfermedades del Aparato Digestivo y Genitourinario: Colitis Ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Hepatopatías Crónicas, Insuficiencia Renal Crónica.

Enfermedades de la sangre y Órganos Hematopoyéticos: Hemofilia, Anemia Falciforme, Alteraciones de la coagulación.

Pluripatología: Además de las anteriormente descritas, se valorarán las patologías que, por sí solas, no se considerarían enfermedades graves, pero que unidas a otras, pueden llegar a considerarse como patología grave.

Periodos de Carencia

Se suprimen todos los períodos de carencia, a excepción de hospitalización por maternidad, para las altas solicitadas durante los 2 primeros meses desde la fecha de inicio del acuerdo.

Una vez transcurrido el período promocional, las carencias serán las siguientes:

Hospitalizaciones por motivo médico, quirúrgico o pediátrico	8 meses
Hospitalización por Maternidad	8 meses
Cualquier otra hospitalización	8 meses
Hospitalización psiquiátrica	8 meses
Planificación familiar	6 meses
Pruebas especiales de diagnóstico	6 meses
Técnicas especiales de tratamiento	6 meses
Psicoterapia	6 meses
Cirugía ambulatoria	6 meses

Copago de actos médicos o franquicias

La franquicia establecida en concepto de copago de los servicios sanitarios es de 0 euros, excepto:

Psicoterapia	12€
--------------	-----

Tarjeta ASISA Oro

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

Edad de Contratación

El límite de edad para la contratación será de 64 años.

asisa GARANTÍAS COMPLEMENTARIAS INCLUIDAS EN LA PÓLIZA ASISA SALUD

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

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

Validez de la Oferta

Esta oferta es válida hasta el 30/08/2014

Fdo.: Sonia Díaz Rebozo

II ASISA ÚTIL

Medicina Primaria

Urgencias

Especialidades

Medios de Diagnóstico

Hospitalización

Trasplantes

Prótesis e Implantes

Tratamientos Especiales

Otros Servicios Médicos

Medicina Preventiva

MEDICINA PRIMARIA

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

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

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

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

URGENCIAS

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

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

- Urgencias de Medicina General a domicilio.
- Urgencias de ATS / DUE a domicilio.
- Urgencias de Pediatría y Puericultura a domicilio

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

ESPECIALIDADES

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

- Alergología
- Análisis Clínicos
- Anatomía Patológica
- Anestesiología y Reanimación; incluida anestesia epidural.
- Angiología y Cirugía Cardiovascular
- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Cirugía General y del Aparato Digestivo. Proctología
- Cirugía Oral y Maxilofacial
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Plástica y Reparadora
- Cirugía Torácica
- Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
- Endocrinología y Nutrición
- Estomatología y Odontología
- Geriatria
- Hematología y Hemoterapia
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- Nefrología
- Neumología
- Neurocirugía
- Neurofisiología Clínica
- Neurología
- Obstetricia y Ginecología. Vigilancia del embarazo por médico tocólogo y asistencia por éste a los partos. Revisiones ginecológicas necesarias. Laparoscopia, Ecografía, Monitorización, Amniocentesis, Cariotipos. Planificación familiar, colocación de D.I.U. y su vigilancia, siendo por cuenta del asegurado el coste del dispositivo. Ligadura de trompas y vasectomía.
- Odonto - Estomatología. Quedan cubiertas las extracciones, las curas y el tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal, radiografías por los motivos anteriores, limpieza de boca (una por estética al año y las que el facultativo considere necesarias por enfermedad). La asistencia puede solicitarse directa y libremente a los especialistas inscritos en el cuadro. Fluorizaciones a niños menores de 6 años a través del cuadro médico de ASISA Salud.
- Oftalmología
- Oncología Médica
- Otorrinolaringología
- Podología. Solo en consultorio. 6 sesiones al año.
- Psicoterapia. No será de cobertura por la Entidad los test psicológicos, la psicopedagogía, la psicoterapia de grupo y de pareja, la narcolepsia ambulatoria ni la

hipnosis. El número máximo de sesiones cubiertas por la Entidad es de 20 sesiones por año natural para el conjunto de enfermedades cubiertas por esta prestación, salvo en trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia, cuyo límite será de 40 sesiones por año natural.

- Psiquiatría
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación y recuperación funcional. Se aplicarán los distintos medios de la medicina física y rehabilitadora para restablecer el estado funcional que el paciente poseía antes del proceso patológico o para disminuir los deterioros y evitar las secuelas del mismo.
- Reumatología
- Urología

MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

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

- **Análisis clínicos:** hematología, bioquímica, bacteriología e inmunología, anatomía patológica y citología. Se excluyen los estudios genéticos y cariotipos.
- **Diagnóstico por imagen y Medicina Nuclear:** Radiología convencional, radiología vascular, ecografía, mamografía, T.A.C. (Tomografía Axial Computerizada, Scanner), R.M.N. (Resonancia Magnética Nuclear), estudios gammagráficos. No son de cobertura el T.A.C. para colonoscopia virtual ni la R.M.N. funcional.
- **Aparato Circulatorio:** Electro y Fonocardiograma. Ecocardiograma, Doppler, Cateterismo, Holter y Ergometría.
- **Aparato Digestivo:** Endoscopia (excluidas las exploraciones mediante cápsula endoscópica).
- **Neurofisiología:** Electroencefalograma, Ecoencefalograma, Electronistagmografía, Electromiografía, medida de la velocidad de conducción nerviosa. Estudio polisomnográfico en síndrome de apnea obstructiva del sueño.
- **Obstetricia y Ginecología:** Laparoscopia, Ecografía, Monitorización, Amniocentesis, Cariotipos (exclusivamente en líquido amniótico tras amniocentesis).
- **Oftalmología:** Retinografía, Fluoresceingrafía, OCT, Campimetría, Ecografía.
- **Urología:** Uretrocistoscopia, Cistoscopia, Ureteroscopia, Estudios Urodinámicos.

La prescripción escrita de los anteriores medios de diagnóstico por el médico deberá ser visada y autorizada con carácter previo a su práctica por la Entidad para todos estos servicios excepto los Análisis Clínicos y Radiología convencional.

CIRUGÍA AMBULATORIA.

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

HOSPITALIZACIÓN

(Incluida Hospital de día). La permanencia en régimen de hospitalización, tiene un límite de estancias de 30 días por año natural (excepto en hospitalización Psiquiátrica, cuyo límite de estancias será de 10 días por año natural). Estos servicios incluyen:

- **Hospitalización por Maternidad.**
- **Hospitalización Pediátrica.** Los recién nacidos tendrán derecho a la asistencia médica en hospitalización cubierta por la Póliza de la madre exclusivamente durante los 30 primeros días de vida y siempre que el parto o cesárea hayan sido cubiertos por ASISA. Para continuidad en la asistencia, deberán ser asegurados dentro del expresado periodo.
- **Hospitalización por motivo Quirúrgico.** Incluida la cirugía ambulatoria.
- **Hospitalización por motivo Médico.**
- **Hospitalización en Unidades Especializadas.**
- **Hospitalización Psiquiátrica.** Se establece un límite de 10 días de hospitalización por año natural.
- **Medicación.** Se incluye la medicación en hospitalizaciones y tratamientos quimioterápicos oncológicos ambulatorios administrados en Unidades de Oncología en régimen de Hospital de Día.

PRÓTESIS E IMPLANTES

Prótesis e implantes. La Entidad cubre los gastos de prescripción, implantación y materiales de las siguientes prótesis: las lentes intraoculares para cataratas, los stents coronarios, los marcapasos provisionales y las prótesis de mama tras mastectomía por neoplasia. Así mismo es de cobertura el material de osteosíntesis (excluidos los implantes constituidos por hueso natural o sustitutivos del mismo) en lesiones osteoarticulares de causa traumática.

Cualquier otro gasto relativo a la prescripción, implantación o al producto o material protésico para implantación quirúrgica interna o para uso externo, o a cualquier producto, material o sustancia implantable, activa, sintética o biológica no autóloga, no incluidos en el detalle anterior, correrá a cargo del asegurado.

TRATAMIENTOS ESPECIALES

- **Aerosoles y Ventiloterapia.**- Siendo la medicación por cuenta del Asegurado.
- **Oxigenoterapia a domicilio (mediante una sola fuente de oxígeno)** No se incluyen los tratamientos con CPAP o BIPAP.
- **Láser Quirúrgico.** Para Otorrinolaringología, Aparato Digestivo (pólipos rectales) y Oftalmología (fotocoagulación en patologías retinianas)
- **Litotricia extracorpórea.**- Para tratamiento de la Litiasis renal.
- **Radiología Intervencionista.**- No se incluyen las prótesis.
- **Rehabilitación.**- Fisioterapia, Electroterapia, Cinesiterapia, Magnetoterapia, Laserterapia, Foniatría.
- **Riñón artificial y diálisis peritoneal.**- Hemodiálisis para insuficiencias renales agudas.
- **Tratamiento del dolor**

OTROS SERVICIOS MÉDICOS

- **Ambulancia.** Queda excluido el traslado de enfermos para tratamientos de rehabilitación y diálisis. El traslado sólo estará cubierto para desplazamientos inferiores a 300Km.
- **Matronas** para la asistencia hospitalaria al parto.
- **Preparación al parto.**

MEDICINA PREVENTIVA

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

- **Pediatría:** Comprende los exámenes de salud del recién nacido (incluyendo detección de metabopatías así como detección precoz de la hipoacusia mediante otoemisiones acústicas o potenciales evocados auditivos en caso necesario) y exámenes periódicos de salud para control del desarrollo infantil (desde el nacimiento hasta los 11 años de edad).
- **Ginecología:** Revisión ginecológica anual para la prevención del cáncer de cérvix, endometrio y mama. Incluye consulta y exploración así como las pruebas diagnósticas (mamografía, citología o ecografía ginecológica, por ejemplo) que el Ginecólogo indique.

En la prevención del cáncer de mama se recomienda la realización de una mamografía cada 2 años en mujeres mayores de 50 años (el Ginecólogo, no obstante, indicará con qué frecuencia debe realizarse esta exploración). Para la prevención del cáncer de

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

- **Cardiología:** Prevención del riesgo coronario en personas mayores de 45 años o pacientes con factores de riesgo cardiovascular (hipertensión o dislipemias, p.ej.). Incluye consulta y exploración por médicos especialistas así como las exploraciones necesarias (por ejemplo: ECG, analítica básica de sangre y orina, prueba de esfuerzo), según las recomendaciones del Cardiólogo.
La frecuencia recomendada de estos exámenes varía con la edad y en función de si existen o no factores de riesgo coronario, por lo que el Cardiólogo determinará la periodicidad adecuada.
- **Urología:** Diagnóstico precoz del cáncer de próstata en hombres a partir de 50 años (o antes si existen factores de riesgo conocidos). Comprende consulta médica así como análisis de sangre (incluyendo determinación de Antígeno Específico Prostático –PSA–) y orina, y otras pruebas (como ecografía y/o biopsia de próstata) que el especialista considere oportunas.
En general, se recomienda un examen anual a partir de los 50 años, no obstante, el Urólogo indicará la frecuencia y exploraciones precisas.
- **Aparato Digestivo:** Prevención del cáncer colorrectal en personas de riesgo (antecedentes familiares o personales). Incluye consulta y exploración física, así como las pruebas diagnósticas (por ejemplo, test de sangre oculta en heces o colonoscopia) que el especialista considere necesarias.



IV RESPUESTA A SUS NECESIDADES

Accidentes Laborales y Seguro Obligatorio

Vehículo a Motor

Servicio de Asistencia en Viajes

Segunda Opinión Médica

Cirugía Refractiva

Consulta y Asesoramiento Médico

Telefónico

RAD ASISA

Técnicas de Reproducción Asistida

Servicio de Congelación de Células Madre

- **ACCIDENTES LABORALES Y SEGURO OBLIGATORIO DE VEHÍCULOS A MOTOR.** Incluye la asistencia sanitaria que exija el tratamiento por accidentes laborales, profesionales y los amparados por el Seguro Obligatorio de Vehículos de Motor.
- **SERVICIO DE ASISTENCIA SANITARIA EN VIAJES.** El asegurado con residencia en España, tendrá derecho durante sus desplazamientos tanto en España como en el extranjero, por periodos de tiempo no superiores a noventa días consecutivos a las siguientes prestaciones:
 - Asistencia médico-sanitaria (sólo en el extranjero y hasta un máximo de 12.000 €).
 - Traslado de enfermos y heridos en caso de accidente o enfermedad.
 - Repatriación en caso de fallecimiento.
 - Desplazamiento de un familiar al centro de hospitalización del asegurado.
 - Regreso del asegurado en caso de defunción de un familiar.
 - Acompañamiento de menores en caso de enfermedad o accidente.
 - Envío de medicamentos.
 - Búsqueda y localización de equipajes.
 - Transmisión de mensajes urgentes.

Para solicitar estos servicios y tener derecho a su cobertura por parte de ASISA, el asegurado debe llamar, salvo en caso de urgencia o imposibilidad manifiesta, a cobro revertido si así lo desea, al 91 597 21 25 ó 91 514 36 11, indicando su nombre y apellidos, número de póliza, dirección y teléfono del lugar donde se encuentre y naturaleza de la asistencia que precisa o índole de su problema.

- **SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA.** El asegurado o el especialista de ASISA que le atienda, podrán solicitar una SEGUNDA OPINIÓN médica referente tanto al diagnóstico como al tratamiento de algunos de los procesos o enfermedades graves incluidas en los apartados que se enumeran a continuación.
 - Oncología
 - Enfermedades cardíacas, incluyendo cirugía cardíaca y angioplastia
 - Transplante de órganos
 - Enfermedades neurológicas y neuroquirúrgicas, incluyendo accidentes cerebro-vasculares.
 - Cirugía ortopédica compleja.
 - Síndromes y malformaciones congénitas.
 - Enfermedades degenerativas y desmielinizantes del sistema nervioso.
 - Enfermedades y problemas derivados de la insuficiencia renal.

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

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

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

- **CIRUGÍA REFRACTIVA.** Corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo mediante **Láser Excimer** y **Láser Intralase** a precios excepcionales. Las técnicas más utilizadas actualmente en España son: LASIK (92% de los casos), Queratotomía Arcuata (3%) para corregir astigmatismos altos, ICL (2%) para miopías muy altas y (3%) la facoemulsificación o implantación de lentes intraoculares para casos especiales.

Para saber si un paciente puede ser intervenido o no, es necesario que pase un estudio oftalmológico antes de decidir la conveniencia o no de la intervención, a parte de cumplir las siguientes condiciones previas:

- Mayores de 20 años.
- Con graduación estable durante al menos un año antes
- De 0,50 a 20 o más dioptrías de miopía.
- De 0,50 a 6 dioptrías de hipermetropía.
- De 0,50 a 7 dioptrías de astigmatismo.

El estudio previo incluye una serie de pruebas con el fin de evaluar la salud visual y ocular de sus ojos y conocer las características del paciente, de manera que se consigan unos resultados óptimos con la cirugía láser. Todas las pruebas preoperatorias para la intervención de miopía, hipermetropía o astigmatismo son gratuitas para los asegurados de ASISA.

El análisis de toda la información suministrada por el estudio previo permitirá al equipo profesional (oftalmólogo y optometrista) decidir la conveniencia o no de la intervención y el tratamiento adecuado, en su caso.

Se realiza un seguimiento del paciente tras la intervención quirúrgica a las dos horas aproximadamente tras la operación, al día siguiente, a los 7 ó 10 días, al mes, a los tres meses y a los 6 meses, momento en el cual el paciente recibirá el alta definitiva.

ASISA ha suscrito una serie de Acuerdos con los más prestigiosos centros de la visión. Fruto de estas alianzas, podemos ofrecer condiciones económicas excepcionales para la corrección por láser de la miopía, astigmatismo e hipermetropía en diferentes Clínicas Oftalmológicas.

- **CONSULTA Y ASESORAMIENTO MÉDICO TELEFÓNICO.** ASISA le ofrece un servicio integral a través del cual, con una llamada al 902 010 181 cualquier asegurado de ASISA, puede solucionar una duda médica, solicitar un simple consejo relacionado con la salud o incluso resolver cuestiones sobre la administración de algún medicamento. Estas consultas son atendidas por médicos de medicina general y especialistas en pediatría. Y todo ello, las 24 horas del día, 365 días del año. También, consultas médicas vía e-mail con respuesta 24 horas.
- **RAD ASISA.** (Red de Asistencia Domiciliaria). ASISA Salud incluye entre sus servicios la visita a domicilio del médico de cabecera, pediatra y practicante -éstos últimos bajo prescripción escrita del médico de cabecera-, siempre que la enfermedad impida el desplazamiento del asegurado a su consulta. Este servicio puede solicitarse hasta las 17:00 hrs.

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

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

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

En 2011 ya son diecisiete las delegaciones que se han incorporado de forma progresiva al Centro Coordinador del RAD. (Madrid, Córdoba, Baleares, Burgos, Ourense, Málaga, Jaén, Melilla, Jerez, Ceuta, Valladolid, Segovia, Tenerife, Tarragona, Ciudad Real, Albacete y Vizcaya).

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

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

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

- **TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA.** Condiciones económicas especiales para Inseminación artificial y Fecundación in Vitro.

A estas técnicas pueden acceder todos los asegurados de ASISA. Basta con que uno de los miembros de la pareja sea asegurado, siendo preciso disponer de un diagnóstico previo de infertilidad.

La persona interesada llamará al centro concertado de su elección para fijar una primera visita, a la que deberá aportar el informe médico y las pruebas realizadas.

El médico le informará del tratamiento más idóneo para su caso.

Una vez prescritas las técnicas a realizar deberá informarse del precio del tratamiento a través de:

1. En la Línea de Atención al Asegurado: ASISA INFORMA 902 010 010, 24 h/365 días al año.
2. En el teléfono 91 700 99 77 de la Delegación de ASISA Madrid
3. Personalmente, en la Delegación de ASISA, en Miguel Ángel 7, 28010 de Madrid, de 8 a 20 h.

El importe del tratamiento deberá ingresarse. Una vez efectuado el ingreso, deberá aportar el justificante de pago, así como el documento de Solicitud de Técnicas de Reproducción Asistida, para que le sea expedida la correspondiente AUTORIZACIÓN, imprescindible para el inicio del tratamiento. Estos documentos puede presentarlos en la Delegación de ASISA Madrid, o bien enviarlos por correo ordinario, o por fax al nº 91 700 99 83. La autorización le será entregada o enviada a la dirección que el asegurado indique.

- **SERVICIO DE CONGELACIÓN DE CÉLULAS MADRE:**

ASISA ofrece este servicio a través de CRIOCORD, primera empresa en ofrecer la conservación de células madre de la SCU en España.

CRIOCORD es la primera empresa española en ofrecer un servicio de conservación de la SCU, ofreciendo la más alta calidad en sus procesos y una enorme experiencia dentro del sector sanitario. La garantía de calidad y la seguridad están aseguradas por la amplia experiencia canalizada a través de sus socios de referencia. Crio-Cord pertenece al Grupo Cryo-Save, mayor banco europeo con más de 100.000 unidades almacenadas y que cuenta en la actualidad con 5 laboratorios ubicados en Bélgica, Holanda, Alemania, India y Dubai. Más de 25.000 familias españolas han confiado ya en CRIOCORD.

Si el asegurado decide conservar la sangre del cordón umbilical, deberá:

Ponerse en contacto con ASISA, a través del teléfono: 902 109 464. Un vez que ha decidido formalizar el servicio, se deberá efectuar el primer pago.

a) A continuación les enviaremos por mensajero el kit de recolección esterilizado que deberán llevar al hospital junto con el resto del equipaje, así como la documentación necesaria.

b) Una vez recogida la SCU, se envía al laboratorio central de CryoSave. Para el envío de las células, contamos con el servicio de dos compañías especializadas en el transporte de muestras biológicas. En menos de 48 horas, las células llegarán y serán procesadas por nuestros especialistas para su posterior criogenización en nitrógeno líquido a -196°C .

c) Trascurridas unas semanas nos ponemos en contacto con el asegurado para notificar el resultado de los análisis y la viabilidad de la muestra. Posteriormente recibirán en su domicilio un certificado de almacenamiento oficial del banco.

V ACCESO A LOS SERVICIOS

Tarjeta ASISA Oro
Cuadro Médico de ASISA

TARJETA ASISA ORO



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

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

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

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

CUADRO MÉDICO ASISA

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

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

Cuadro médico.

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

Posteriormente figuran ordenadas alfabéticamente todas las especialidades médicas y quirúrgicas.

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

