

Seguro de Complicaciones Postquirúrgicas



- Te ofrecemos una solución aseguradora para médicos cirujanos que realizan una actividad sanitaria privada en centros sanitarios privados.
- Cobertura a las complicaciones derivadas de una intervención quirúrgica que suponga una posterior reintervención hasta un máximo de 365 días.
- Tipología de la cobertura: gastos hospitalarios adicionales a la intervención inicial, los honorarios y gastos de reintervención, así como los gastos de ingreso en unidades de cuidados intensivos (UCI).
- Tu perfil de cliente:
 - ✓ Paciente privado que contrata el servicio sanitario directamente
 - ✓ Turismo sanitario

Módulos de contratación - REINTERVENCIÓN 365 DÍAS

Cobertura (riesgo)	REINTERVENCIÓN 365 DÍAS (riesgo IV)	HONORARIOS PROFESIONALES (riesgo V)	INGRESO EN UCI (riesgo VI)
DESCRIPCIÓN	Reembolso de facturas generadas por los gastos hospitalarios de una reintervención postquirúrgica que sufra el asegurado para corregir las complicaciones consecuencia directa de la intervención quirúrgica declarada en póliza siempre que sea hospitalizado para su tratamiento durante los 365 días siguientes a la intervención	Adicionalmente pueden contratarse los honorarios y los gastos devengados por los profesionales sanitarios si fuera necesaria una reintervención quirúrgica	Adicionalmente pueden contratarse los gastos de ingreso hospitalario en unidades de cuidados intensivos (UCI) si fuera necesario
FRANQUICIA	No aplica	No aplica	No aplica
LIMITACIÓN	365 días naturales Hasta un capital máximo de 5000 euros	365 días naturales Hasta el 30% del capital contratado en el Riesgo IV	365 días naturales Hasta un capital máximo de 5000 euros
EXCLUSIONES	Los Honorarios y gastos de los profesionales hospitalarios intervinientes	Los Gastos hospitalarios	Cualquier otro gasto no generado en UCI

Cirugías más habituales

Coberturas por especialidad	Reintervención 365 días		
Especialidades quirúrgicas	G-IV	G-V	G-VI
Plástica/Estética Oftalmología Traumatología/Ortopedia	Hasta 3000 €	Hasta 900 €	Hasta 3000 €
Bariátrica Cirugía general Andrología Ginecología	definir	definir	definir
Neurocirugía Urología	Hasta 5000 €	Hasta 1500 €	Hasta 5000 €

Ejemplo de presupuesto especialidad traumatología

Luxación acromioclavicular izda (artroscopia)
Sumas aseguradas
1000 € en Gastos Hospitalarios (riesgo IV)
300 € en Honorarios Profesionales (riesgo V)
1000 € en Gastos en Ingreso en UCI (riesgo VI)
Prima a pagar
119 €

Procesos cubiertos por especialidad: traumatología

Cód.	Proceso	Cód.	Proceso	Cód.	Proceso
103	PRÓTESIS TOTAL / PARCIAL RODILLA D	223	PLASTIA LCA RODILLA IZQUIERDA	279	CUERPO LIBRE ARTICULAR, RODILLA IZQUIERDA, EXTIRPACIÓN, ARTROSCOPIA
104	PRÓTESIS TOTAL / PARCIAL RODILLA I	233	BLOQUEO FACETARIO	283	LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR DERECHA ARTROSCOPIA
146	LIBERACIÓN NERVO MEDIANO (TÚNEL CARPIANO), CIRUGÍA ABIERTA	242	BURSECTOMÍA Y TENOTOMÍA TLB, HOMBRO DERECHO, ARTROSCOPIA	284	LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA ARTROSCOPIA
154	MENISCECTOMÍA (ARTROSCOPIA) RD	243	BURSECTOMÍA Y TENOTOMÍA TLB, HOMBRO IZQUIERDO, ARTROSCOPIA	285	PRÓTESIS TOTAL / PARCIAL CODO D
155	MENISCECTOMÍA (ARTROSCOPIA) RI	244	ROTURA DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO DERECHO, REPARACIÓN POR ARTROSCOPIA	286	PRÓTESIS TOTAL / PARCIAL CODO I
156	PRÓTESIS TOTAL / PARCIAL CADERA D	245	ROTURA DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO IZQUIERDO, REPARACIÓN POR ARTROSCOPIA	287	ROTURA TENDÓN DISTAL BÍCEPS BRAQUIAL DERECHO ABORDAJE ABIERTO
157	PRÓTESIS TOTAL / PARCIAL CADERA I	246	LESIÓN DEL FIBROCARILLAGO TRIANGULAR MUÑECA DERECHA, ARTROSCOPIA	288	ROTURA TENDÓN DISTAL BÍCEPS BRAQUIAL IZQUIERDO ABORDAJE ABIERTO
162	HALLUX VALGUS D ABIERTO CON OSTEOTOMÍA	247	LESIÓN DEL FIBROCARILLAGO TRIANGULAR MUÑECA IZQUIERDA, ARTROSCOPIA	289	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA MANO DERECHA
163	HALLUX VALGUS I ABIERTO CON OSTEOTOMÍA	248	LIBERACIÓN NERVO MEDIANO (TÚNEL CARPIANO), ARTROSCOPIA	290	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA MANO IZQUIERDA
164	HALLUX VALGUS D PERCUTÁNEO SIN OSTEOTOMÍA	255	INESTABILIDAD HOMBRO D	314	RIZARTROSIS DERECHA (ARTROPLASTIA CON RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA Y SUSPENSIÓN)
165	HALLUX VALGUS I PERCUTÁNEO SIN OSTEOTOMÍA	256	INESTABILIDAD HOMBRO I	315	RIZARTROSIS IZQUIERDA (ARTROPLASTIA CON RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA Y SUSPENSIÓN)
166	HALLUX VALGUS D PERCUTÁNEO CON OSTEOTOMÍA	257	INESTABILIDAD + LIGAMENTOPLASTIA HOMBRO D	316	ARTROPLASTIA HOMBRO DERECHO POR ARTROSCOPIA SIN PRÓTESIS
167	HALLUX VALGUS I PERCUTÁNEO CON OSTEOTOMÍA	258	INESTABILIDAD + LIGAMENTOPLASTIA HOMBRO I	317	ARTROPLASTIA HOMBRO IZQUIERDO POR ARTROSCOPIA SIN PRÓTESIS
170	RETENSADO LIGAMENTO TOBILLO D CON DISP BIOLÓGICO O SINTÉTICO	259	EPICONDILITIS O EPITROCLÉTIS CODO DERECHO, ARTROSCOPIA	323	ARTROPLASTIA HOMBRO DERECHO ABIERTA CON PRÓTESIS
171	RETENSADO LIGAMENTO TOBILLO I CON DISP BIOLÓGICO O SINTÉTICO	260	EPICONDILITIS O EPITROCLÉTIS CODO IZQUIERDO, ARTROSCOPIA	324	ARTROPLASTIA HOMBRO IZQUIERDO ABIERTA CON PRÓTESIS
183	HALLUX VALGUS D ABIERTO SIN OSTEOTOMÍA	261	EPICONDILITIS O EPITROCLÉTIS CODO DERECHO, ABIERTO	325	ACROMIOPLASTIA, SINOVECTOMÍA/BURSECTOMÍA HOMBRO DERECHO
184	HALLUX VALGUS I ABIERTO SIN OSTEOTOMÍA	262	EPICONDILITIS O EPITROCLÉTIS CODO IZQUIERDO, ABIERTO	326	ACROMIOPLASTIA, SINOVECTOMÍA/BURSECTOMÍA HOMBRO IZQUIERDO
217	FRACTURA RADIO DERECHO, AGUJAS PERCUTÁNEAS (FX DE COLLES)	276	GANGLIÓN CARPO DERECHO, EXÉRESIS, CIRUGÍA ABIERTA	359	EXTIRPACIÓN TUMOR BENIGNO / QUISTE (C. ABIERTA) PIE DERECHO
220	FRACTURA RADIO IZQUIERDO, AGUJAS PERCUTÁNEAS (FX DE COLLES)	277	GANGLIÓN CARPO IZQUIERDO, EXÉRESIS, CIRUGÍA ABIERTA	397	ESCOLIOSIS
222	PLASTIA LCA RODILLA DERECHA	278	CUERPO LIBRE ARTICULAR, RODILLA DERECHA, EXTIRPACIÓN, ARTROSCOPIA		

Módulo operativo para contratación ágil y sencillo

Calcula y/o contrata tu seguro

Paso 1

Paso 2

Paso 3

Paso 4

seguro de complicaciones postquirúrgicas

NIF/NIE del asegurado

33555444P

Coste Hospitalario Presupuestado (cumplimentar si aplica)

Gasto Hospitalario 300

1000

Honorario Profesional Reintervención

300

Ortopedia / Traumatología

Luxación acromioclavicular izquierda artroscopia

Meniscectomía (artroscopia) RD

Meniscectomía (artroscopia) RI

Plastia LCA rodilla derecha

Plastia LCA rodilla izquierda

Prótesis total / parcial cadera D

Prótesis total / parcial cadera I

Prótesis total / parcial codo D

Prótesis total / parcial codo I

Prótesis total / parcial rodilla D

Prótesis total / parcial rodilla I

Retensado ligamento tobillo D con disp biológico o sintético

Retensado ligamento tobillo I con disp biológico o sintético

Rizartrosis derecha (Artroplastia con reconstrucción ligamentaria y suspensión)

Rizartrosis izquierda (Artroplastia con reconstrucción ligamentaria y suspensión)

Rotura del manguito rotador del hombro derecho, reparación por artroscopia

Rotura del manguito rotador del hombro izquierdo, reparación por artroscopia

rg-h-pm IV postquirúrgica

Coste anual

119.31 € anuales

*Coste aproximado mensual 9.94 €

Contratar

IMPRIMIR

Cobertura de 1000 euros por Reintervención Postquirúrgica 365 días, 300 euros por Profesionales Hospitalarios 365 días, 1000 euros por Ingreso U.C.I. 365 días.

Copyright © 2021 LA PREVISIÓN MALLORQUINA DE SEGUROS, S.A.



Seguro de reembolso de gastos hospitalarios por Reintervención Postquirúrgica

rgg-pm IV

Nuestro seguro de **reembolso de gastos hospitalarios** está orientado a **toda aquella persona** que debe someterse a una intervención quirúrgica (IQ) y desea garantizarse el reembolso de gastos profesionales y hospitalarios que una eventual **complicación quirúrgica y/o reintervención quirúrgica** pudiera ocasionar.

- Por **complicación inmediata** entendemos las eventualidades no deseadas que sobrevienen desde una IQ hasta los primeros 30 días, sea consecuencia directa y única de la técnica realizada y/o la enfermedad o lesión diagnosticada motivo de la propia IQ.
- Por **reintervención postquirúrgica** (RPQ) entendemos la IQ practicada para corregir las complicaciones del tratamiento quirúrgico realizado previamente por el médico referenciado en la solicitud de seguro.
- Por **honorarios y gastos profesionales** entendemos todos aquellos gastos devengados por los médicos cirujanos, médicos anestelistas, instrumentistas y auxiliares de quirófano para el desarrollo de la RPQ.
- Por **Unidad de Cuidados Intensivos** (UCI) entendemos el espacio específico del hospital, que dispone del equipo y los requisitos funcionales, estructurales y organizativos para poder ofrecer una asistencia multidisciplinar al paciente.



Garantías a cubrir

- Para el **Riesgo I: Gastos Hospitalarios por Complicaciones Inmediatas 30 días.**
Reembolsar las facturas pagadas por Gastos Hospitalarios por Complicaciones Inmediatas hasta la suma máxima asegurada para este riesgo.
- Para el **Riesgo II: Honorarios y Gastos Profesionales Hospitalarios por RPQ 30 días.**
Reembolsar las facturas pagadas por Honorarios y Gastos devengados por los profesionales hospitalarios hasta la suma máxima asegurada para este riesgo, causados directamente por la RPQ.
- Para el **Riesgo III: Gastos Hospitalarios por ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos 30 días.**
Reembolsar las facturas pagadas por Gastos Hospitalarios por ingreso en UCI consecuencia de complicaciones del tratamiento quirúrgico referenciado.

Duración de la garantía para los 3 riesgos descritos: los 30 días siguientes a la fecha de la IQ.

- Para el **Riesgo IV: Gastos Hospitalarios por Reintervención Postquirúrgica 365 días.**
Reembolsar las facturas pagadas por Gastos Hospitalarios por Reintervención Postquirúrgica para corregir complicaciones del tratamiento quirúrgico realizado por el médico referenciado en la solicitud de seguro hasta la suma máxima asegurada para este riesgo.
- Para el **Riesgo V: Honorarios y Gastos Profesionales Hospitalarios por RPQ 365 días.**
Reembolsar las facturas pagadas por Honorarios y Gastos devengados por los profesionales hospitalarios hasta la suma máxima asegurada para este riesgo, causados directamente por la RPQ.
- Para el **Riesgo VI: Gastos Hospitalarios por ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos 365 días.**
Reembolsar las facturas pagadas por los Gastos Hospitalarios por ingreso en UCI consecuencia de complicaciones del tratamiento quirúrgico referenciado.

Duración de la garantía para los 3 riesgos descritos: los 365 días siguientes a la fecha de la IQ.



Riesgos excluidos

● En general:

- La prestación directa por el Asegurador de los servicios médicos, quirúrgicos y el pago de los gastos de asistencia médica y farmacéutica no incluidos en los riesgos contratados.
- Las alteraciones de salud, crónicas o no, lesiones o defectos y sus secuelas, manifestadas antes de la entrada en vigor de la cobertura de la póliza, aun sin establecer un diagnóstico concreto, siempre que no sean objeto de cobertura de esta póliza.
- Los gastos médicos hospitalarios y de profesionales hospitalarios si la hospitalización tiene una duración inferior a 24 horas y no sea causada por una RPQ realizada por el médico consignado en la solicitud de seguro. También quedan excluidos los gastos hospitalarios y de profesionales hospitalarios derivados de la RPQ durante el periodo comprendido entre el ingreso hospitalario y la RPQ si transcurren más de 24 horas entre el ingreso y el tratamiento quirúrgico.
- Las RPQ de cirugía plástica y reparadora cuyo objeto sea la mejora estética, mejora de sensibilidad o del entumecimiento causado por el tratamiento quirúrgico indicado en la solicitud.
- Las complicaciones inmediatas derivadas de la ingesta de alcohol y drogadicción. También excluidas las curas de reposo, SIDA y/o enfermedades causadas por el VIH.
- Cualquier implante quirúrgico, prótesis externas, órtesis, ortoprótesis, salvo que sean para la sustitución de las implantadas en la primera IQ declarada en la solicitud.
- El coste de servicios hospitalarios extraordinarios: teléfono, TV, Internet, mejora de estancia hospitalaria...

● Con carácter especial:

- Para los **Riesgos I, II y III**, todos los honorarios y gastos hospitalarios generados transcurridos los 30 días naturales desde la IQ practicada indicada en la solicitud de seguro.
 - Para los **Riesgos IV, V y VI**, todos los honorarios y gastos hospitalarios generados transcurridos los 365 días naturales desde la IQ practicada indicada en la solicitud de seguro.
 - Para los **Riesgos I, II, IV y V**, todos los honorarios y gastos hospitalarios causados por el ingreso en UCI para el tratamiento de las complicaciones del tratamiento quirúrgico indicado en la solicitud.
 - Para el **Riesgo IV y V**, todos los honorarios, gastos profesionales y hospitalarios por RPQ si el tratamiento y la reintervención no es practicada por el mismo médico y en el centro hospitalario donde se realizó la primera IQ indicada en la solicitud de seguro.
- También están excluidas las reagudizaciones, secuelas, consecuencias y/o complicaciones y sus tratamientos específicos de todos los riesgos descritos.



Ámbito, carencia y duración

- La cobertura de la póliza es válida exclusivamente en el mismo centro hospitalario, situado en España, donde se realizó la primera IQ indicada en la solicitud de seguro.
- No existe plazo de carencia, la cobertura comienza desde la fecha de inicio de la póliza.
- El seguro se estipula por el tiempo previsto en Cond.Particular y a su vencimiento queda resuelto automáticamente.
- La edad de contratación podrá ser hasta los setenta años de edad.



Indemnizaciones

- Para el **Riesgo I y IV** se precisa la siguiente documentación original:
 - Presupuesto inicial previo de gastos hospitalarios y honorarios profesionales; informe de alta hospitalaria de la 1ª intervención; informe de alta hospitalaria especificando las complicaciones del proceso; factura detallada con precio unitario por conceptos y días de hospitalización y recibos que acrediten su pago.
- Para los **Riesgos II y V**:
 - Informe de alta hospitalaria de la primera intervención declarada en solicitud; informe médico de las complicaciones generadas por la IQ realizada; alta hospitalaria de la RPQ; factura detallada por profesional de honorarios y gastos.
- Para los **Riesgos III y VI**:
 - Informe de alta hospitalaria de la estancia en UCI; factura detallada por concepto y días de estancia en UCI y recibo que acredite su pago.

Tanto asegurado como familiares o causahabientes deben permitir la visita de médicos de la aseguradora así como cualquier averiguación o comprobación que se considere necesaria para tramitar el siniestro.