

Condiciones Particulares

Edad límite de Ingreso: 64 años
Edad límite de Permanencia: 80 años

Escala de Beneficios Asegurados – Condiciones Generales y Cláusula Anexa De Intervenciones Quirúrgicas

| Código | Indemnización (\$) |
|--------|--------------------|
| VM1 | 44.000 |
| VM2 | 22.000 |
| VM3 | 15.000 |
| T1 | 75.000 |
| T2 | 30.000 |

Beneficio – Cláusula Anexa De Renta Diaria Por Internación Clínica

| Código | Indemnización (\$) |
|--------------------|--------------------|
| Internación común | 1.700/día |
| Internación en CTI | 2.800/día |

Beneficio – Cobertura Adicional: Cuidados Prolongados En El Hogar

Renta Mensual: \$11.000 por mes.

ENDOSOS:

Se incorpora al Art. 15 (**Riesgos no cubiertos**) de las Condiciones Generales el ítem:

s) Cualquier dolencia preexistente al momento de tomar el seguro, evoluciones o complicaciones naturales de dolencia o enfermedades preexistentes o crónicas conocidas o no por el Asegurado al momento del comienzo de la cobertura, incluso sus agudizaciones o consecuencias.

Se incorpora a las condiciones generales de la póliza:

Ajuste de Capital Asegurado Básico e Importe de las Primas.

Por el presente endoso se establece que el Capital Asegurado y el Importe de las Primas que figuran en las Condiciones Particulares de la Póliza, serán fijados en cada aniversario de la Póliza, aumentando o disminuyendo sus montos, en igual proporción a la variación del Índice de Precios al Consumo, en el período de un año transcurrido hasta el 60° día anterior a la fecha de cada aniversario de la Póliza, según los datos que proporcione el Instituto Nacional de Estadística, sin perjuicio del derecho que se reserva la Compañía de considerar informes o estadísticas de otras fuentes de reconocido prestigio.

Se incorpora la Cobertura Adicional: CUIDADOS PROLONGADOS EN EL HOGAR según texto adjunto.

Cobertura Adicional: CUIDADOS PROLONGADOS EN EL HOGAR

Artículo 1 - RIESGO CUBIERTO

El Asegurador concederá el beneficio, una vez cumplido el Periodo de Carencia y el Periodo de Deducible, cuando el Asegurado padezca, como causa directa de un accidente, de una condición física o cognitiva que le genere una invalidez total y permanente que no le permita llevar a cabo, como mínimo, dos de las cinco Actividades Básicas de la Vida Diaria.

Artículo 2 – BENEFICIO

Una vez comprobada la lesión física o cognitiva que no permita al Asegurado realizar, como mínimo, dos de las cinco Actividades Básicas de la Vida Diaria, el Asegurador le abonará el monto mensual consignado en las Condiciones Particulares.

La renta mensual se devengará desde el primer día del Inicio de la Incapacidad hasta un máximo de doce (12) meses siempre que:

- (i) la Incapacidad subsista transcurrido el Período de Deducible; y
- (ii) el Accidente haya ocurrido una vez transcurrido el Período de Carencia.

El beneficio será otorgado a los Asegurados de acuerdo con lo establecido en la presente cláusula adicional de Cuidados Prolongados en el Hogar y siempre que el Accidente que provoque la Incapacidad ocurra durante la vigencia de la cobertura y una vez transcurrido el Período de Carencia. A su vez, estará vigente mientras persista la invalidez crónica, y el Asegurado se encuentre con vida, y hasta tanto no se haya abonado la cantidad máxima de meses establecida en esta cláusula.

El beneficio es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la Póliza. En caso que un mismo evento genere otras indemnizaciones, el Asegurador no hará deducción alguna por esta cláusula adicional al abonar cualquier otro beneficio.

Artículo 3 - DEFINICIONES

A efectos de esta cobertura, se entiende por:

Accidente: A los efectos de este beneficio adicional, y tal cual se define en las Condiciones Generales, se entiende por accidente a toda lesión corporal sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por una causa fortuita, exterior, súbita y violenta, y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta. Se excluyen todas las lesiones que sean consecuencias de enfermedades o desórdenes físicos

Cuidados Prolongados en el Hogar: Es una invalidez crónica física o cognitiva causada como consecuencia directa de un Accidente, que debe ser determinada dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrido el Accidente. Esta cláusula adicional cubre el beneficio cuando el Asegurado se encuentra sin la capacidad de llevar a cabo dos o más de las cinco Actividades Básicas de la Vida Diaria sin la asistencia de otra persona.

Actividades Básicas de la Vida Diaria: son las aptitudes o capacidades que se detallan a continuación:

- Bañarse: Es la capacidad para lavarse todas las partes del cuerpo utilizando elementos de aseo, ya sea en una ducha o en una bañera, incluyendo la acción de entrar y salir de la bañera o de la ducha.
- Vestirse: Es la capacidad para ponerse o quitarse toda clase de prendas, incluso miembros artificiales y aparatos ortopédicos médicamente necesarios.
- Alimentarse: Es la capacidad de alimentarse ingiriendo comida de un recipiente (plato o taza) o a través de un tubo o sonda enteral.
- Desplazarse: Es la capacidad para meterse en la cama y levantarse de esta, así como para sentarse y levantarse de un asiento o de una silla de ruedas.
- Necesidades Corporales/Ir al Sanitario: Es la capacidad de desplazarse hasta y desde el retrete, de sentarse y levantarse del mismo realizando la correspondiente higiene personal.

Periodo de Deducible: Es el período de sesenta (60) días, contados a partir del primer día del Inicio de Incapacidad, durante el cual el Asegurado no recibe el pago del beneficio. A su vez, se aplica a cada siniestro que ocurra a partir de los seis (6) meses contados desde la finalización del período de beneficios del siniestro anterior.

Periodo de Carencia: Es el periodo de treinta (30) días contados desde la fecha de inicio de vigencia de la presente cláusula adicional, durante el cual el Asegurado no tiene cobertura.

Inicio de Incapacidad: Es el momento a partir del cual comienza la convalecencia o invalidez crónica y el Asegurado no puede llevar a cabo como mínimo dos de las cinco Actividades Básicas de la Vida Diaria.

Artículo 4 - LIMITACIONES O CONDICIONES PARA PERCIBIR LOS BENEFICIOS

Es requisito indispensable para la solicitud del beneficio que la invalidez crónica haya sido prescrita por un profesional médico.

Para que se otorgue el beneficio al Asegurado, el Accidente deberá iniciarse en o después de la fecha de vigencia de su certificado individual y/o cláusula adicional de Cuidados Prolongados en el Hogar.

El Asegurado no percibirá pago alguno durante el Período de Deducible. Una vez transcurrido el Período de Deducible, comenzará a abonarse el beneficio que corresponda al Asegurado.

Artículo 5 - PAGO DEL BENEFICIO

Toda solicitud de beneficios deberá ser requerida al Asegurador dentro de los quince (15) días contados desde el Inicio de Incapacidad, salvo que, por causas de fuerza mayor, el Asegurado y el Tomador se encontraran impedidos de solicitarla. En este último supuesto, el Asegurado o el Tomador deberán denunciar el siniestro dentro de los quince (15) días desde finalizado el impedimento. Una vez transcurrido el plazo de quince (15) días mencionado, el Asegurador quedará exento de toda responsabilidad por el Accidente.

A fin de comprobar la necesidad de Cuidados Prolongados en el Hogar, corresponderá:

- (i) al Tomador o Asegurado, denunciar el siniestro al Asegurador en forma escrita y adjuntar el informe del médico tratante.

(ii) al Asegurador, el derecho de solicitar un examen médico al Asegurado hecho por un examinador independiente seleccionado por el Asegurador y a su costo, por la cantidad de veces que considere razonablemente necesario siempre que la decisión de la continuación de prestaciones esté pendiente.

(iii) al menos una vez cada tres (3) meses durante el período en que se estén prestando el beneficio, el Asegurador podrá requerir la documentación que demuestre que el Asegurado permanece crónicamente inválido.

(iv) al Asegurado proporcionar al Asegurador todo elemento que éste le solicite. A su vez, el Asegurado permitirá al Asegurador realizar las averiguaciones que estime necesarias siempre que sean razonables.

Una vez aprobado el siniestro -y ya transcurrido el Período de Deducible-, el Asegurador abonará la primera mensualidad dentro de los diez (10) días hábiles subsiguientes.

Artículo 6 – EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Son consideradas exclusiones para la presente cobertura de Cuidados Prolongados en el Hogar las siguientes:

- i) Enfermedad corporal o mental o consecuencia de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidentes amparados por el presente beneficio, accidentes ocasionados por ataques cardíacos o epilépticos, síncope y los que se produzcan en estado de embriaguez o mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia de drogas.
- ii) Infecciones bacterianas (con excepción de las infecciones piogénicas que acontezcan como resultado directo de una herida accidental)
- iii) Lesiones que el Asegurado sufra en acto de guerra, revolución, rebelión, alborotos populares, insurrecciones, motines o conmociones civiles.
- iv) Riñas o desafíos o actos delictuosos en los que participe directamente el Asegurado por culpa de él mismo o de su Beneficiario.
- v) Lesiones causadas a sí mismo por el Asegurado o causadas por su beneficiario, así como el suicidio o la tentativa de suicidio (salvo que este contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años)
- vi) Asalto u homicidio intencional en la persona del Asegurado realizado por su Beneficiario.
- vii) Lesiones o muerte del Asegurado por participar en certámenes de cualquier clase de vehículos.
- viii) Accidentes de navegación aérea, salvo cuando el Asegurado viajare como pasajero en aeronaves que pertenezcan a una línea regular comercial, legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte de pasajeros y cuyos aviones estén equipados con los instrumentos de radionavegación y que aterricen sólo en aeropuertos con pistas pavimentadas donde se encuentre personal de tierra especializado
- ix) por internación en establecimientos de retiro, asilos o similares, si el Asegurado no requiere ninguna clase de atención médica o asistencia;
- x) cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado;
- xi) como resultado de, u ocasionado por, contaminación por radioactividad;

Artículo 7 – TERMINACION DE LA COBERTURA

Además de las causales previstas en las Condiciones Generales de la Póliza, esta cláusula adicional finalizará para cada Asegurado a partir del momento en que:

(i) el Asegurado cumpla la edad máxima que figura en las Condiciones Particulares.

Cuando se determine la finalización de la cobertura de Cuidados Prolongados en el Hogar de un Asegurado por alcanzar la edad máxima de permanencia, el

Asegurador devolverá al Asegurado, en caso de corresponder, las primas de riesgo no corrido y cobradas por esta cobertura.

(ii) el Asegurado haya recuperado la posibilidad de realizar una o más de las Actividades Básicas de la Vida Diaria, de forma tal que pueda desempeñar al menos cuatro de las cinco.

(iii) El Asegurado haya percibido la totalidad del beneficio que concede esta cláusula adicional de Cuidados Prolongados en el Hogar.

PÓLIZA DE SEGURO DE SALUD “MEDIMAPFRE” CONDICIONES GENERALES

ART. 1 - DISPOSICIONES FUNDAMENTALES:

1) Las partes contratantes se someten a la presente póliza y a las disposiciones de las leyes vigentes cuando ello es admisible. En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas. La póliza entra en vigencia en la fecha establecida en dichas Condiciones Particulares.

2) Esta póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Contratante o los Asegurados Principales en sus respectivas solicitudes. Toda falsa declaración o reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante o por el Asegurado Principal, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubieran impedido el contrato o la aceptación de los seguros individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados individuales de los asegurados, según el caso.

Este Contrato se conviene en virtud de la solicitud presentada por el Asegurado y del compromiso de abonar las primas que se establecen en las Condiciones Particulares.

Todas las cláusulas y condiciones impresas o escritas por la Compañía en esta Póliza integran el presente Contrato.

ART. 2 - DEFINICIONES: Se entiende por:

a) Contratante o Tomador:

A la persona física o jurídica tomadora de la póliza que suscribe la solicitud y el respectivo contrato de Seguro.

b) Asegurado Titular o Principal:

Asegurado individual que haya aprobado los requisitos de selección determinados por el Asegurador y que a la fecha de vigencia no hubiera superado la edad establecida en las Condiciones Particulares.

c) Asegurado Familiar:

A los miembros, primarios de la familia del Asegurado Titular o Principal.

d) Miembros de la Familia:

1) Al cónyuge legal que conviva con el Asegurado Principal. 2) A los hijos, matrimoniales o extramatrimoniales reconocidos, del Asegurado Principal o del Cónyuge, y a los hijos adoptivos del Asegurado Principal, siempre y cuando dichos hijos sean solteros, no emancipados, tengan más de 9 días y menos de 18 años de edad y compartan el hogar del Asegurado Principal.

En el caso de los cónyuges éstos podrán incorporarse a los beneficios de la póliza hasta la edad máxima establecida en las Condiciones Particulares.

e) Asegurado:

Al Asegurado Titular y a los Asegurados Familiares.

ART. 3 - PERSONAS ASEGURABLES:

Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta póliza, al Asegurado Titular y a los miembros de la familia según lo definido en Art.2 d), que no hayan alcanzado la edad estipulada en las Condiciones Particulares y en la medida que hayan cumplido satisfactoriamente los requisitos de selección definidos por la Compañía Aseguradora.

ART. 4- OPCION DE CONTINUIDAD EN EL SEGURO:

1) Los asegurados incorporados en la Póliza antes de haber cumplido los dieciocho (18) años de edad, podrán continuar en la misma después de haber cumplido dicha edad, suscribiendo una nueva póliza, sin plazo de espera y abonando la prima correspondiente a Asegurado Titular.

2) Cuando la caducidad de la cobertura, en el seguro de los hijos, se produzca a consecuencia de independencia económica o por contraer enlace matrimonial, estos tendrán derecho a suscribir una nueva póliza, sin plazo de espera para sí, abonando la prima correspondiente al nuevo estado civil.

3) En caso de fallecimiento del Asegurado Titular, el cónyuge superstite podrá continuar con la cobertura en las mismas condiciones pactadas a su inicio.

En todos los casos, las opciones tendrán validez, únicamente, si la prima correspondiente es abonada dentro de los treinta y un (31) días posteriores a la vigencia del nuevo seguro.

ART. 5- FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR EL SEGURO INDIVIDUAL:

1) Todo asegurable que desee incorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en los formularios de Solicitud de Adhesión Individual, dentro de un plazo de 30 días a contar desde la fecha en que sea asegurable. Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido dicho plazo, como asimismo los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido, deberán presentar pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía Aseguradora.

2) El Asegurado Titular deberá notificar a la Compañía, dentro de los quince (15) días de producida, cualquier circunstancia que origine variaciones en los asegurados miembros de familia, cubiertos en la póliza.

ART. 6- FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE CADA SEGURO INDIVIDUAL:

1) El seguro de cada asegurable que hubiera solicitado su incorporación, y esta haya sido aprobada por la Compañía, comenzará a regir desde las cero (0) horas del día fijado como comienzo de vigencia en su Certificado o póliza según corresponda.

2) Los nuevos miembros del grupo familiar, por matrimonio o nacimiento, serán asegurables desde la fecha de enlace, en el primer caso, y desde la fecha en que cumplan nueve (9) días o desde la fecha en que la criatura abandone el Establecimiento Asistencial y/o Maternidad, según la que sea posterior, en el segundo caso, luego de solicitar la incorporación y ajuste de primas si correspondiera.

ART. 7 - ESCALA DE BENEFICIOS ASEGURADOS:

1) Las coberturas previstas en esta póliza darán lugar a indemnizaciones por intervención quirúrgica o internaciones a que deba someterse el asegurado, originadas por enfermedad o accidente durante la vigencia de la póliza y una vez transcurrido los Plazos de Espera especificados en las cláusulas anexas correspondientes, cualquiera sea el lugar o país en que éstas ocurran.

2) La suma a indemnizar para cada evento cubierto será la que corresponda de acuerdo a los valores que figuran en las Condiciones Particulares y de acuerdo a los módulos especificados en la Cláusula Anexa correspondiente.

ART. 8 - ELECCION DEL ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL:

1) La elección del Establecimiento Asistencial (Sanatorio, Hospital, Clínica Instituto, Policlínico, etc.) quedará librada a la voluntad del asegurado; se requerirá que dichos Establecimientos y sus profesionales se hallen legalmente autorizados por la Compañía de Seguros, y posean servicio de atención al paciente durante las veinticuatro (24) horas del día y estén equipados para cirugía menor y mayor.

2) Siendo este un seguro de reembolso económico la Compañía no asume responsabilidad alguna por daños y perjuicios producidos por todos y cada uno de los intervinientes con motivo de la o las intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos a las que debiera someterse el asegurado.

ART. 9 - PRIMAS:

1) El importe de las primas a pagar por el Contratante estará especificado en las Condiciones Particulares de esta póliza de acuerdo a las personas cubiertas en la presente póliza.

Las primas individuales podrán ser ajustadas en cada aniversario de póliza o en cualquier momento si las mismas no hubieran sufrido modificaciones durante los doce meses anteriores. La Compañía comunicará por escrito al Contratante las nuevas primas, con una anticipación no menor a treinta y un (31) días de la fecha en que las mismas comiencen a regir.

ART. 10- PAGO DE LAS PRIMAS:

1) Las primas deberán ser abonadas por el Contratante en su fecha de vencimiento, en las oficinas de la Compañía, o a través de los medios de cobro debidamente autorizados por ella para dicho fin.

ART. 11- PLAZO DE GRACIA:

- 1) La Compañía concede un plazo de gracia de treinta (30) días para el pago sin recargo de intereses, plazo durante el cual esta póliza continuará en vigor.
- 2) Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima, caducarán todos los derechos emergentes de esta póliza.
- 3) En caso de fallecimiento de algún asegurado, la obligación del pago de primas cesará en la fecha de exigibilidad de la prima correspondiente al mes de su fallecimiento.

ART. 12- FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS:

Si cualquier prima no fuere abonada dentro del plazo de gracia, la cobertura caducará automáticamente, pero el Contrante adeudará a la Compañía la prima correspondiente al mes de gracia, salvo que dentro de dicho plazo hubiese solicitado por escrito su rescisión, en cuyo caso deberá pagar la prima calculada o prorata por los días transcurridos desde el vencimiento de la prima impaga hasta la fecha de recepción, por parte de la Compañía, de tal solicitud.

ART. 13- INDEMNIZACIONES:

El asegurado tendrá derecho a indemnización por intervenciones quirúrgicas en los siguientes casos:

- a) Por accidente ocurrido después de la fecha de inicio de vigencia de la Póliza o del Certificado correspondiente o de la rehabilitación o de su inclusión en la misma.
- b) Enfermedad contraída u originada después del plazo de carencia especificado en las cláusulas anexas para cada evento cubierto, contados desde la fecha de vigencia o rehabilitación o su inclusión en la Póliza, siempre que la resolución de la misma sea quirúrgica.

Los beneficios especificados en el ART. 7 de estas Condiciones Generales, podrán utilizarse durante cada año Póliza, tantas veces como sea necesario por enfermedades o accidentes diferentes cubiertos por esta Póliza, siempre que la intervención quirúrgica sea ordenada o efectuada por un médico legalmente habilitado. Si en el curso de una intervención quirúrgica se efectuaren dos o más operaciones por una o varias vías, se indemnizará, como máximo, hasta el cien por ciento (100 %) del módulo de mayor valor y el cincuenta por ciento (50 %) del mayor módulo correspondiente a las demás. Si una operación se hubiese podido efectuar durante el curso de una intervención quirúrgica inicial, y no se efectuase antes de transcurridos treinta (30) días desde la fecha de dicha intervención, no estará cubierta por esta Póliza, salvo que comprobadas complicaciones de salud la hiciesen necesaria.

Las reintervenciones generadas por complicaciones súbitas o imprevistas serán indemnizadas al cien por ciento (100%) del valor del módulo.

Si un tratamiento quirúrgico se efectuase mediante intervenciones repetidas por programación o secuelas, éstas serán consideradas como una sólo a efectos de la indemnización.

Las indemnizaciones a que hubiere lugar serán abonadas al asegurado o en caso de fallecimiento de éste a sus herederos legales.

Toda indemnización o indemnizaciones a las cuales tenga derecho el asegurado se efectuarán de acuerdo a las sumas aseguradas previstas en la Cláusula Anexa de Intervenciones Quirúrgicas según diagnóstico y hasta los valores que para dichas intervenciones correspondieren.

La Compañía abonará las indemnizaciones en moneda de curso legal salvo pacto en contrario, en cuyo caso se ajustará a las normas que para el pago en moneda extranjera rijan en el momento de la liquidación de cualquier indemnización.

Para el pago de indemnizaciones por intervenciones quirúrgicas efectuadas fuera del territorio nacional se aplicarán las disposiciones que, para tal efecto, se encuentren en vigencia en el momento de efectuarse el mismo.

ART. 14- RESCISION DE LA COBERTURA:

No obstante las rescisiones previstas en estas Condiciones Generales, las coberturas podrán quedar caducadas por los siguientes casos:

- a) Por renuncia del Asegurado a continuar en el seguro.
- b) En caso de rescisión o caducidad del seguro del Asegurado Titular, lo que significará la terminación del seguro para los Asegurados Familiares que se encuentren dentro de la presente póliza.
- c) Por rescisión o caducidad de la póliza, en cuyo caso caducarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Compañía.

- d) Al finalizar el año de vigencia de póliza en el cual el Asegurado Titular o cónyuge cumpla la edad estipulada en las condiciones Particulares, en caso de asegurado familiar dieciocho (18) años o contraiga matrimonio no siendo Asegurado Titular.
- e) Por la comprobación de errores, simulaciones o fraudes referentes a un Asegurado o relacionado con sus reclamos de beneficios, si así lo decidiera la Compañía.
- f) Para los Asegurados Familiares, cuando pierden su condición de Miembros de Familia según se define en la parte correspondiente de estas Condiciones Generales.

ART. 15- RESIDENCIA Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS:

- 1) Los Asegurados están cubiertos por esta Póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueden realizar, dentro o fuera del país.
- 2) La Compañía no indemnizará las intervenciones quirúrgicas provenientes de hechos producidos a consecuencia de :
 - a) Alcoholismo, toxicomanía.
 - b) Enfermedades infecto contagiosas de denuncia internacional (fiebre amarilla, peste, cólera, viruela, tifus etc.) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
 - c) Aborto, en cualquiera de sus formas.
 - d) Participación como conductor o integrante de equipo de competencias de pericia y velocidad, con vehículo mecánico o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos), motociclismo , aladeltismo.
 - e) Intervención en la prueba de prototipos mecánicos, aéreos, terrestres o marítimos.
 - f) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en líneas aéreas autorizadas y de frecuencia regular.
 - g) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
 - h) Actos de terrorismo, guerra civil, insurrección, huelga o tumulto popular, riña, motín, guerra , etc.
 - i) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jokey, domador de fieras o potros y de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario.
 - j) Prácticas experimentales.
 - k) Hechos catastróficos producidos por la naturaleza en cualquiera de sus formas.
 - l) Acontecimientos catastróficos producidos por la energía atómica.
 - m) Curas de reposo, adelgazamiento, rejuvenecimiento o ayuno prolongado, tratamiento de enfermedades de cualquier tipo.
 - n) Cirugía cosmética o plástica con fines no requeridos por el estado de salud, salvo la de tipo reconstructivo por accidentes u operaciones cubiertas por esta Póliza.
 - o) Esterilización y procedimientos anticonceptivos, así como las consecuencias que se deriven de ellos. Tratamientos de la infertilidad, impotencia y frigidez.
 - p) Tratamiento odontológico.
 - q) Culpa grave del Asegurado; tentativa de suicidio voluntario o no.
 - r) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.

3) Transplante de órganos: Sin perjuicio de las demás exclusiones contempladas en el presente artículo, la Aseguradora no pagará la indemnización cuando el transplante de órgano sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

a) Se excluyen trasplantes de médula ósea indicados como consecuencia de aplasias medulares provocados por tratamientos oncológicos que requieran autotransplante de células medulares. Solo están incluidos los trasplantes de médula ósea cuando sea la última alternativa posible para la vida y para las siguientes patologías:

Médula Ósea Autóloga:

- Linfoma no Hodking, estadio III A o B, estadio IV a o B
- Linfoma de Hodking, estadio III A o B o estadio IV A o B
- Leucemia linfocítica aguda posterior a primera o segunda remisión.
- Leucemia aguda no linfocítica posterior a la primera o segunda remisión.
- Tumores de células embrionarias

Médula Ósea Alogénica:

- Anemia Aplásica
- Leucemia linfocítica o linfoblástica Aguda
- Inmunodeficiencia combinada
- Síndrome de Wiskott- Aldrich
- Osteoporosis Infantil Maligna
- Leucemia Mieloide Crónica (LMC)
- Neuroblastoma, estadio III o IV en niños de más de 12 meses de edad.
- Talasemia Mayor (Talasemia Homocigota)
- Linfoma de Hodking, estadio III A o B o estadio IV a o B
- Linfoma no Hodking, estadio III A o B o estadio IV a o B.

- b) Quedan excluidas del beneficio aquellas personas que, a su ingreso o reingreso al seguro estén con indicación formal de trasplante de órganos en tratamientos oncológicos de cualquier naturaleza o en hemodiálisis crónica en cualquiera de sus formas.
- c) Quedan expresamente excluidas todo tipo de homologación u operaciones que no sean los trasplantes de órganos humanos estipulados, como todo trámite referido directa o indirectamente a la provisión de órganos.
- d) Se excluyen trasplantes de órganos transgénicos, animales, mecánicos o transitorios.
- e) Se excluyen trasplantes de Sten Cell o Células Madres con cualquier finalidad.

ART. 16 - PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES:

Las indemnizaciones a que hubiere lugar por la presente Póliza, se abonarán en base a las certificaciones médicas de diagnóstico y tratamiento efectuado, informaciones de instituciones hospitalarias legalmente autorizadas, documentos y facturas originales concernientes a servicios dispensados al Asegurado.

Para ser efectiva la indemnización correspondiente, el Asegurado Titular deberá formular su derecho por escrito, adjuntando los recaudos señalados y dentro de los (15) días posteriores a la terminación de la intervención quirúrgica, en los formularios provistos por la Compañía.

La Compañía queda facultada a solicitar al Asegurado, y este se obliga a proporcionar, toda información médica adicional que esta necesite con relación a la indemnización a abonar.

El Asegurado se obliga a relevar del secreto médico a todos los profesionales o instituciones hospitalarias que lo atienden o hubiesen atendido tanto a él como a los asegurados que componen los miembros de la familia incorporados para tales efectos.

El no cumplimiento de cualquiera de las disposiciones descriptas más arriba harán perder el derecho a la indemnización. Será requisito indispensable para la obtención del pago de la o las indemnizaciones previstas en esta Póliza que las mismas cuenten con la autorización del médico auditor de la Compañía.

ART. 17 - MODIFICACIONES O ACTUALIZACIONES DE COBERTURAS:

En cada renovación de la póliza, los beneficios cubiertos en la misma como los valores especificados en la Cláusula Anexa de Intervenciones Quirúrgicas como así también las primas correspondientes, de no existir impedimentos legales variarán automáticamente en la misma proporción que lo haya hecho el índice de incremento de los servicios cubiertos por esta Póliza, o bien del Índice de Precios al Consumo correspondientes a los últimos doce (12) meses disponibles desde la vigencia de la Póliza o de su última renovación.

Si después de la vigencia inicial de la Póliza o el ajuste automático previsto en este artículo se acordara un aumento en el monto de las coberturas aseguradas o alguna extensión de coberturas del seguro de las personas inscriptas o que se inscriben en él, tales aumentos o extensiones estarán sujetas a los plazos de espera; salvo pacto en contrario.

ART. 18 - REHABILITACION:

Cuando esta Póliza se encuentre caducada por falta de pago de primas a la fecha de su exigibilidad podrá ser rehabilitada previo pago de la o las cuotas pendientes y sus integrantes presenten, a juicio de la Compañía pruebas satisfactorias de asegurabilidad, y cumplan con los plazos de espera determinados en las presentes Condiciones Generales.

ART. 19 - RESCISION DE LA POLIZA:

Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, esta Póliza podrá ser rescindida tanto por el Contratante como por la Compañía, previo aviso por escrito remitido con una anticipación no menor de treinta (30) días a cualquier vencimiento. Producida la rescisión, la Compañía continuará cubriendo aquellos casos que hayan sido denunciados, fehacientemente, durante la vigencia de esta póliza.

ART. 20 - CESIONES:

Los derechos emergentes de esta póliza podrán ser transferidos parcial o totalmente a favor de Establecimientos Asistenciales y/o profesionales médicos, debiendo dicha transferencia ser previamente aprobada de modo expreso y fehaciente por la Aseguradora.

ART. 21 - DUPLICADOS DE POLIZA O DE CERTIFICADO:

1) En caso de robo, pérdida o destrucción de la Póliza o de cualquier Certificado Individual, el Contratante, o Asegurado Principal respectivamente, podrán obtener su sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyen en el duplicado serán los únicos válidos.

ART. 22 - IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES:

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción creadas o a crearse en el futuro o los aumentos de los ya existentes, estarán a cargo del Contratante, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

ART. 23 - FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:

El Productor o Agente de Seguros cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por ésta para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- a) Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros.
- b) Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos a sus prórrogas.
- c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo oficial de pago de la Compañía.

ART. 24 - DOMICILIO :

El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato es el último declarado por ellas.

ART. 25 – JURISDICCION y DERECHO APLICABLE:

Toda controversia judicial relativa a la presente Póliza y a los respectivos Certificados, será dirimida ante los Tribunales correspondientes de la Ciudad de Montevideo y al Derecho aplicable en nuestro país.

MAPFRE LA URUGUAYA S.A.

CLÁUSULA ANEXA DE RENTA DIARIA POR INTERNACION CLINICA

Esta Cláusula complementa las Condiciones Generales de la presente póliza de "Seguro de Salud MEDIMAPFRE", de la cual forma parte integrante, quedando por lo tanto sujeta a todos sus términos y condiciones en tanto no se opongan a los de la presente:

1º) RIESGO CUBIERTO

La Aseguradora concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula Anexa cuando el Asegurado acredite haber sido internado para tratamiento clínico en un Establecimiento Asistencial de las características descritas en el artículo 8º de las Condiciones Generales de la presente póliza, y siempre que el origen de la enfermedad o accidente que generó la necesidad de efectuar la internación clínica se hubiere producido de acuerdo a la forma establecida en la presente Cláusula y durante su vigencia.

Se establece un período de carencia de 60 días a partir del inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado para el caso de internación clínica por enfermedad, durante el cual la cobertura de cada Asegurado debe estar en vigencia ininterrumpidamente. Este período deberá ser cumplido nuevamente si el Asegurado ingresa al seguro luego de haber estado interrumpido en su vigencia por un período mayor a seis (6) meses, independientemente de los requisitos de asegurabilidad que exija la Aseguradora en tal caso.

El referido período de carencia no será aplicable en los casos en que la necesidad de la internación clínica se origine como consecuencia de un accidente.

Los recién nacidos tendrán cobertura en internación clínica neonatológica en iguales condiciones que los adultos a partir del décimo mes de permanencia de la madre en el seguro.

2º) BENEFICIO

La Aseguradora, comprobada la internación clínica descrita en Riesgo Cubierto, indemnizará al Asegurado una renta diaria, por cada día que hubiere permanecido en un Establecimiento Asistencial de las características descritas en el artículo 8º de las Condiciones Generales de la presente póliza y con posterioridad a la internación clínica, según los montos establecidos en las Condiciones Particulares

El importe será abonado dentro de los 30 días de culminada la internación y una aprobadas las pruebas por la Compañía. La renta diaria será procedente a partir del tercer día consecutivo de internación, contado desde la fecha en que se verifique la misma y por un plazo máximo de 90 días por cada anualidad de vigencia de esta Cláusula Anexa para cada asegurado, para todos los eventos ocurridos en ese período. A estos fines, el día de Alta Hospitalaria no será indemnizable.

Queda entendido y convenido que ningún pago se hará efectivo bajo esta Cláusula Anexa luego de finalizada la vigencia del certificado individual o de la póliza, según el caso, salvo que existan beneficios pendientes de pago cubiertos por la presente Cláusula Anexa a la fecha de tal rescisión.

3º) FRANQUICIA

La renta correspondiente a los dos primeros días de internación estará a cargo del Asegurado, salvo que la misma se prolongue por un período igual o mayor a siete (7) días.

Cuando la internación incluya terapia intensiva, no se aplicará la franquicia.

4º) CARACTER DEL BENEFICIO

Cuando la internación clínica cubierta por la presente Cláusula Anexa derive en una Intervención Quirúrgica cubierta por la Cláusula Anexa de Intervenciones Quirúrgicas, se deducirá además de la franquicia del artículo 3º de la presente Cláusula, el número de días que corresponda a cada cirugía de acuerdo al siguiente listado.

| MODULOS | DIAS DE INTERNACION |
|---------|---------------------|
| T1 | 12 |
| T2 | 12 |
| VM1 | 12 |
| VM2 | 7 |
| VM3 | 4 |

5º) DENUNCIAS Y DECLARACIONES

1) El Asegurado o el Contratante deberán informar directamente a la Aseguradora cualquier diagnóstico acerca de la necesidad de una internación clínica dentro de las cuarenta y ocho (48) hs. corridas de haber sido notificados de la misma, salvo caso de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Dicho diagnóstico deberá ser confirmado mediante evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio efectuadas y certificadas por un profesional médico autorizado legalmente para el ejercicio de la profesión.

La omisión o la demora en tal comunicación dará lugar a la pérdida del derecho del Asegurado a percibir la indemnización, salvo en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

- 2) El Contratante y el Asegurado se comprometen a suministrar a la Aseguradora todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta Cláusula Anexa.
- 3) El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si él o el Contratante no cumplen sin razón justificada con el deber de suministro de la información necesaria o emplearen comprobantes falsos.

6º) SOLICITUD DE BENEFICIO

- a) El Asegurado o sus representantes deben comunicar por escrito a la Aseguradora la internación clínica, dentro de las cuarenta y ocho (48) hs de iniciada la misma, en el formulario que a tal fin suministre la Aseguradora.
- b) Corresponde al Asegurado, o sus representantes, si así lo requiriera la Aseguradora, suministrar la siguiente documentación:

- b.1. Certificado médico que acredite el diagnóstico y el tratamiento realizado al Asegurado
- b.2. historias clínicas, protocolos quirúrgicos, estudios, análisis y exámenes practicados al Asegurado, expedidos por establecimientos asistenciales legalmente autorizados.
- b.3. copia de la factura emitida con motivo de los servicios dispensados

- c) Asimismo, la Aseguradora podrá efectuar todas las comprobaciones necesarias para verificar la producción del siniestro y la extensión de la prestación a su cargo. En este sentido corresponde al Asegurado y/o Tomador:

- c.1. prestar toda la colaboración que a tal efecto le requiera la Aseguradora.
- c.2. relevar del secreto médico y autorizar expresamente a su médico asistente y a los Establecimientos Asistenciales donde fuera atendido, para que los mismos proporcionen toda la información que los médicos de la Aseguradora le soliciten a los efectos de esta Cláusula Anexa. La Aseguradora se compromete a velar por la confidencialidad de las informaciones recabadas.

Será requisito indispensable para la obtención del pago de la indemnización prevista en esta Cláusula Anexa, que la misma cuente con la autorización del médico auditor de la Aseguradora.

El Asegurado podrá solicitar anticipos de la indemnización durante la internación, los que serán evaluados en cada caso por la Aseguradora.

En caso de fallecimiento del Asegurado los beneficios pendientes de pago que acuerda la presente Cláusula serán abonados por el Asegurador a los herederos legales.

Es requisito indispensable para la solicitud del beneficio, que la internación haya sido prescripta por un profesional médico legalmente autorizado.

7º) ELECCION DEL ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

- 1) La elección del Establecimiento Asistencial (Sanatorio, Hospital, Clínica Instituto, Policlínico etc.) quedará librada a la voluntad del asegurado; se requerirá que dichos Establecimientos y sus profesionales se hallen legalmente autorizados, posean servicio de atención al paciente durante las veinticuatro (24) horas del día y estén equipados para cirugía menor y mayor.

- 2) Siendo este un seguro de reembolso económico la Compañía no asume responsabilidad alguna por los Servicios y atención médica que se le brinden ni por el Establecimiento Asistencial ni por los profesionales dependientes o no que contraten para brindar los servicios, ni por los daños y perjuicios producidos por todos y cada uno de los intervinientes con motivo de la o las intervenciones quirúrgicas a las que debiera someterse el asegurado.

8º) RIESGOS NO CUBIERTOS

Sin perjuicio de las exclusiones contempladas en el Artículo N° 15 de las Condiciones Generales de la presente póliza, la Aseguradora no indemnizará las internaciones clínicas provenientes de hechos producidos a consecuencia de:

1. Cuando la internación tenga por objeto principal el diagnóstico, análisis, radiografías, radioscopia o fisioterapia, salvo que a consecuencia de dicho diagnóstico y revisión, el Asegurado tuviere que someterse a una internación.

2. Cuando la internación corresponda a:

- a) cirugía plástica;
- b) cirugía estética;
- c) tratamiento por esterilidad y fertilización;
- d) lesiones que el Asegurado se hubiera ocasionado voluntariamente o estando insano;
- e) alcoholismo o toxicomanía;
- f) alteraciones mentales; enfermedades siquiátricas y/o psicológicas
- g) cura de reposo o adelgazamiento;
- h) enfermedades infectocontagiosas de denuncia obligatoria o declaradas epidémicas por la autoridad sanitaria competente.
- i) Internación domiciliaria o en establecimientos geriátricos.
- j) Internación neonatológica de recién nacidos provenientes de embarazos producidos por métodos de fertilización asistida.

9°) AMBITO GEOGRAFICO DE LA COBERTURA

La internación clínica deberá ser realizada en establecimientos de la República Oriental del Uruguay o del exterior debidamente autorizados a tal fin por la autoridad sanitaria competente, y por profesionales habilitados para tal fin, quedando excluida cualquier indemnización por internación clínica que no cumpla con estos requisitos.

CLAUSULA ANEXA DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS

| a) LISTADO DE BENEFICIOS MODULADOS DESDE 120 DIAS DE VIGENCIA | |
|--|--------|
| Queda entendido y convenido que a partir de los ciento veinte (120) días de vigencia ininterrumpida de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, el mismo quedará cubierto por los beneficios adicionales detallados a continuación: | |
| Transplantes | Código |
| Trasplante de Médula Ósea | T1 |
| Trasplante de Corazón | T1 |
| Trasplante de Corazón - Pulmón | T1 |
| Trasplante Hepático | T1 |
| Trasplante de Riñón | T1 |
| Trasplante de Páncreas | T1 |
| Trasplante de Pulmón o Bipulmón | T1 |
| Trasplante de Córnea | T2 |

| b) LISTADO DE BENEFICIOS MODULADOS DESDE 60 DIAS DE VIGENCIA | |
|---|--------|
| Queda entendido y convenido que a partir de los sesenta (60) días de vigencia ininterrumpida de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, el mismo quedará cubierto por los beneficios adicionales detallados a continuación: | |
| Operaciones intracraneanas | Código |

| OPERACIONES EN EL SISTEMA NERVIOSO | |
|--|-----|
| Operaciones en el cráneo | |
| Tratam. Quir. Encefalomeningocele | VM1 |
| Tratam. Quir. Craneostenosis | VM1 |
| Craneoplastias con injerto óseo | VM1 |
| Reducción abierta fractura de cráneo | VM1 |
| Escisión lesión huesos cráneo | VM1 |
| Descompresión orbitaria unilateral | VM1 |
| Operaciones intracraneanas | |
| Ventriculocisternostomias | VM1 |
| Colocación válvulas derivacion. Holster | VM1 |
| Revisión válvulas derivativas. Intracraneana. | VM1 |
| Lobectomía parcial o total | VM1 |
| Tractotomía espinotalámica | VM1 |
| Tratamiento Quirurgico de Aneurisma | VM1 |
| Punción colección intercerebral | VM1 |
| Craneotomía exploradora | VM1 |
| Reparación plástica senos craneales | VM1 |
| Escisión neoplasia intracraneana | VM1 |
| Drenaje ventricular continuo | VM1 |
| Extracción tubos en operaciones derivativas.. | VM3 |
| Intervenciones estereotáxicas | VM1 |
| Punción ventricular por trepanación | VM1 |
| Hipofisectomía | VM1 |
| Cirugía Vertebromedular | |
| Reparación mielomeningocele | VM1 |
| Tratamiento Quirurgico Complejo vertebromeningomedular | VM1 |
| Ligadura aneurismas medulares | VM1 |
| Cordotomía espinotalámica | VM1 |
| Rizotomía, radicotomía posterior | VM1 |
| Sección de ligamentos dentados | VM1 |
| Intervenciones sobre los Pares Craneales | |
| Neurotomía retrogaseriana trigeminal | VM1 |
| Neurolisis transoval del trigémino | VM3 |
| Neurotomía del intermediario, vestibular o glosofaríngeo | VM1 |
| Intervenciones nervios ópticos | VM1 |
| Neurotomía supra/infraorbitario | VM3 |
| Neurotomía selectiva facial o del glosofaríngeo. | VM3 |
| Injerto/anastomosis facial, hipogloso, espinal y similares | VM2 |
| Intervenciones sobre los nervios periféricos | |

| | |
|--|-----|
| Tratamiento Quirúrgico del plexo cervicobraquial | VM1 |
| Tratamiento Quirúrgico del plexo lumbosacro | VM1 |
| Neurorrafia radial, tibial, etc. | VM2 |
| Transposición del cubital | VM2 |
| Descompresión tunel carpiano | VM2 |
| Escisión lesión tumoral nervio periférico. | VM2 |
| Neurolisis quirúrgica nervio periférico. | VM2 |
| Operaciones en el Sistema Nervioso Vegetativo | |
| Simpatectomía cervical | VM1 |
| Simpatectomía torácica | VM1 |
| Simpatectomía lumbar | VM1 |
| Resección plexos hipogástricos | VM1 |
| Simpatectomía periarterial carotídea, femoral | VM1 |
| *OPERACIONES EN EL APARATO DE LA VISION | |
| Operaciones en la Orbita, Globo Ocular y Músculos | |
| Exéresis contenido órbita | VM2 |
| Neurotomía del nervio óptico | VM3 |
| Orbitotomía | VM3 |
| Reparación plástica órbita | VM2 |
| Enucleación o evisceración globo ocular | VM3 |
| Aspiración, lavado e implante vítreo | VM3 |
| Vitrectomía | VM3 |
| Tratamiento Quirúrgico corrector del estrabismo | VM3 |
| Suplantamiento del recto izquierdo | VM3 |
| Exenteracion del contenido orbitario y reseccion total maxilar. superior | VM2 |
| Operaciones en los párpados | |
| Reconstrucción total del párpado | VM2 |
| Blefaroplastia | VM3 |
| Operaciones en la Conjuntiva | |
| Conjuntivoplastia | VM3 |
| Escisión de lesión conjuntiva | VM3 |
| Peritectoria | VM3 |
| Operaciones en la Córnea | |
| Queratoplastia laminar | VM1 |
| Sutura de Córnea como única intervencion. | VM3 |
| Sutura herida de córnea | VM3 |
| Operaciones en el Iris y Cuerpo Ciliar | |
| Tratamiento Quirúrgico del Glaucoma | VM2 |
| Iridotomía, coreoplastia, iridectomía | VM3 |
| Iridociclectomía o ciclectomía | VM2 |
| Operaciones en la Esclerótica y en la retina | |
| Retinopexia, esclerectomía implante | VM2 |
| Retinopexia y esclerectomía | VM2 |
| Retinopexia - Diatermia - Crio, etc. | VM3 |
| Esclerectomía, extracción cuerpo extraño | VM3 |
| Operaciones en el Cristalino | |
| Capsulotomía | VM3 |
| Operaciones en el tracto lagrimal | |
| Dacriocistorrinostomía | VM3 |
| Escisión de glándula lagrimal | VM3 |
| *OPERACIONES OTORRINOLARINGOLOGICAS | |
| Operaciones en el oído externo | |
| Reconstrucción pabellón auricular con injerto de cartilago y piel | VM3 |
| Otoplastia pabellón auricular | VM3 |
| Otoplastia de lóbulo hendido | VM3 |
| Escisión completa de pabellón | VM3 |
| Cirugía agenesia conducto auditivo externo. | VM1 |
| Resección de osteoma | VM3 |
| Exéresis de coloboma auris | VM3 |
| Operaciones en el oído medio | |
| Miringoplastia | VM3 |
| Timpanoplastia | VM2 |
| Cirugía plástica por agen. oído medio | VM2 |
| Movilización del estribo | VM3 |

(LISTADO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS)

| | |
|--|-----|
| Estapedectomía | VM3 |
| Mastodectomía | VM3 |
| Petrectomía subtotal | VM3 |
| Cirugía de glomus yugularis | VM1 |
| Cirugía 2da.y 3era porciones del nervio facial | VM1 |
| Operaciones en el oído interno y conducto auditivo interno | |
| Laberintectomía | VM2 |
| Fenestración conducto semicircular externo | VM2 |
| Cirugía del saco endolíntico | VM1 |
| Cirugía conducto aud. interno. | VM1 |
| Tratamiento Quirúrgico fractura del peñasco | VM2 |
| Tratamiento Quirúrgico neurinoma del acústico | VM1 |
| Operaciones de la nariz | |
| Tratamiento Quirúrgico de la atresia de coanas | VM2 |
| Resección total de nariz | VM3 |
| Rinoplastía | VM3 |
| Tratamiento Quirúrgico del rinofima | VM3 |
| Escisión tumores endonasales | VM3 |
| Rinoplastía con Injerto cutáneo | VM3 |
| Septumplastía por implan. cartílago | VM3 |
| Septumplastía por perforacion o Implante acrilico en Fosas nasales | VM3 |
| Resección de tabique nasal | VM3 |
| Operaciones en los senos paranasales | |
| Reparación quirurgica de fístula de LCR | VM2 |
| Sinusotomía combinada | VM3 |
| Sinusotomía comb.frontal etm./Esfen. | VM3 |
| Sinusotomía radical frontal | VM3 |
| Sinusotomía esfenoidal | VM3 |
| Etmoidectomía interna | VM3 |
| Cirugía de tumores etmoidales | VM3 |
| Sinusotomía maxilar radical unilateral. | VM3 |
| Sinusotomía maxilar radical bilateral. | VM2 |
| Sinusotomía maxilar simple unilateral. | VM3 |
| Sinusotomía maxilar simple bilateral. | VM3 |
| Cierre fístula oral seno maxilar | VM3 |
| Cirugía fosa pterigomaxilar | VM1 |
| Operaciones en la laringe | |
| Operación comando de laringe | VM1 |
| Laringofaringectomía | VM1 |
| Laringectomía total | VM2 |
| Laringectomía Parcial | VM2 |
| Laringoplastía | VM2 |
| Laringotomía mediana, inferior | VM3 |
| Microcirugía de Laringe | VM3 |
| Operaciones en dientes, encías maxilar inferior | |
| Gingivectomía parcial (tumores) | VM3 |
| Gingivectomía total ampliada (tumores) | VM3 |
| Operación comando de encía | VM2 |
| Operaciones glándulas y conductos salivales | |
| Parotidectomía total | VM1 |
| Operación comando de parótida | VM1 |
| Parotidectomía lobulo superf. | VM3 |
| Escisión radical glándula submaxilar | VM2 |
| Operación comando glándula submaxilar | VM1 |
| Operaciones en la boca | |
| Operación comando piso de boca | VM1 |
| Escisión ampliada mucosa yugal | VM2 |
| Estomatoplastia con injerto | VM3 |
| Cierre de fístula externa de boca | VM3 |
| Operaciones en los labios | |
| Queiloplastia labio leporino unilateral | VM2 |
| Queiloplastia labio leporino bilateral | VM2 |
| Queiloplastia unilateral /bilateral con palatoplastia | VM2 |
| Resección de labio | VM2 |
| Queiloplastia Bernard, etc. o similar | VM2 |
| Queiloplastia con vaciamiento ganglionar | VM1 |
| Operaciones en la lengua | |
| Operación comando de lengua | VM1 |
| Glosectomía subtotal | VM3 |
| Escisión local lesión lengua | VM3 |
| Glosoplastia | VM3 |

| | |
|---|-----|
| Operaciones en el paladar y úvula | |
| Palatoplastia | VM3 |
| Resección parcial de paladar | VM3 |
| Resección total de paladar | VM2 |
| Resección total paladar con injerto | VM1 |
| Operación comando de paladar | VM1 |
| Operaciones en las amígdalas, adenoides y faringe | |
| Amigdalectomía, adenoidectomía | VM3 |
| Escisión o electrocuagulación de amígdala lingual | VM3 |
| Operación comando de faringe | VM1 |
| Faringoplastia | VM2 |
| Faringectomía parcial (tumores) | VM2 |
| Escisión en la faringe | VM1 |
| Escisión radical lesión nasofaringe | VM3 |
| *OPERACIONES EN EL SISTEMA ENDOCRINO | |
| Operaciones glándulas tiroideas y paratiroides | |
| Operación comando de tiroides | VM1 |
| Tiroidectomía Total con vaciamiento ganglionar. | VM1 |
| Tiroidectomía total | VM2 |
| Tiroidectomía subtotal, hemitiroidectomía. | VM3 |
| Extirpación quiste tirogloso | VM3 |
| Paratiroidectomía | VM2 |
| Operaciones en las glándulas suprarrenales | |
| Adrenalectomía bilateral | VM1 |
| Adrenalectomía unilateral | VM2 |
| Operaciones en la glándula hipófisis | |
| Hipofisectomía transeptoefenoidal | VM1 |
| *OPERACIONES EN EL TORAX | |
| Operaciones en pared torácica | |
| Resección pleura parietal, costillas, musculos. | VM1 |
| Toracoplastia total | VM1 |
| Toracoplastia | VM2 |
| Resección total del esternón | VM2 |
| Operaciones tráquea cervical | |
| Traqueoplastia | VM1 |
| Traqueorrafia (acceso cervical) | VM3 |
| Operaciones en tráquea torácica y bronquios | |
| Traqueoplastia ,acceso torácico, broncoplastia. | VM1 |
| Broncotomía, broncorrafia | VM2 |
| Cavernostomía | VM3 |
| Cierre fístula broncocutánea | VM2 |
| Operaciones en el pulmón, pleura y mediastino | |
| Lobectomía, bilobectomía o neumonectomía | VM1 |
| Escisión local lesión pulmonar | VM2 |
| Operaciones en el mediastino | VM1 |
| Toracotomía amplia exploradora | VM2 |
| Biopsia de grasa preescalénica | VM3 |
| Decorticación pulmonar | VM1 |
| Segmentectomía | VM1 |
| Resección enfisema bulloso bilateral. | VM1 |
| *OPERACIONES EN LA MAMA | |
| Mastectomía radical | VM2 |
| Mastectomía subradical | VM2 |
| Mastectomía simple | VM3 |
| Mastectomía subcutánea. Adenomastectomía | VM3 |
| Cirugía de nódulos mamarios | VM3 |
| Cuadrantectomía mamaria | VM3 |
| Reconstrucción mamaria con vaciamiento axilar | VM2 |
| *OPERACIONES EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR | |
| Operaciones en las arterias y venas de cavidad torácica | |
| Cirugía de grandes troncos arteriovenosos de la cavidad torácica. | VM1 |
| Tratamiento quirúrgico de aneurisma de aorta toraco-abdominal. | VM1 |
| Operaciones en las Arterias y Venas Abdomino-Pelvianas | |
| Tratamiento Quirúrgico de aorta abdominal | VM1 |
| Cirugía de las ramas viscerales de la aorta abdominal y troncos ilíacos (anastomosis) | VM1 |
| Derivación aorto o ilíaco femoral unilateral | VM1 |
| Derivación aorto bifemoral | VM1 |
| Derivación aorto ilíaco uni-bilateral | VM1 |

| | |
|--|-----|
| Otras derivaciones en cavidad abdominal | VM2 |
| Anastomosis porto-cava | VM1 |
| Cirugía de la vena cava: ligadura | VM3 |
| Colocación de filtro (en vena cava por vía endovenosa). | VM3 |
| Operaciones en arterias y venas del cuello | |
| Cirugía de la arteria carótida o de la vertebral. | VM1 |
| Sutura o ligadura de vasos profundos del cuello. | VM2 |
| Glomectomía tumor de glomus carotídeo | VM2 |
| Operaciones de Arterias y venas de los miembros Superiores e Inferiores | |
| Embolectomía de arterias periféricas | VM3 |
| Tromboendarterectomía de vasos periféricos con o sin arterioplastia. | VM2 |
| By Pass de vasos periféricos con injerto venoso | VM1 |
| By Pass de vasos periféricos con injerto sintético | VM1 |
| Aneurisma de las fistulas arterio venosas | VM1 |
| Shunt o Fistula Arteriovenosa para Hemodialisis | VM3 |
| Trombectomía venosa profunda | VM3 |
| Safenectomía Interna y/o Externa | VM3 |
| Safenectomía Interna | VM3 |
| Operación de Linton, Gockett | VM3 |
| Flebotomía segmentaria | VM3 |
| *OPERACIONES EN EL APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN | |
| Operaciones en el esófago | |
| Esofaguectomía total y reconstrucción | VM1 |
| Esofaguectomía segmentaria | VM1 |
| Esofaguectomía total-único tratamiento. | VM1 |
| Reemplazo de esófago | VM1 |
| Esófagogastroplastia | VM1 |
| Esofagogastroanastomosis | VM1 |
| Tratamiento de la atresia esofágica | VM1 |
| Esofagotomía exploradora | VM1 |
| Escisión de divertículo esofágico intratorácico. | VM1 |
| Esofagotomía o esofagorrafia | VM2 |
| Escisión de divertículo de esofagico cervical. | VM1 |
| Intubación esófago-gastrotomía | VM3 |
| Colocación de tubo de Soutard | VM3 |
| Operaciones para hemostasia directa | VM2 |
| Operaciones en la pared del abdomen, peritoneo | |
| Hernioplastia diafragmática | VM1 |
| Hernioplastia inguinal, crural; umbilical, de la línea media | VM3 |
| Tratamiento Quirurgico onfalocoele | VM2 |
| Hernioplastia bilateral | VM3 |
| Eventración hernia recidivada | VM3 |
| Cierre pared abdominal por evisceracion. | VM3 |
| Laparatomía exploradora | VM3 |
| Enterolisis | VM3 |
| Escisión tumor retroperitoneal | VM1 |
| Drenaje de absceso subfrénico | VM3 |
| Operaciones en el estómago | |
| Gastreotomía total | VM1 |
| Gastreotomía subtotal | VM1 |
| Gastrotomía (exploración) | VM3 |
| Gastrostomía | VM3 |
| Gastrorrafia | VM2 |
| Gastroduodeno/yeyunostomía | VM2 |
| Vagotomía con piloroplastia | VM2 |
| Piloromiotomía-piloroplastia | VM2 |
| Cierre gastroenteroanastomosis | VM2 |
| Cierre de fistula gástrica | VM2 |
| Cierre de gastrostomía u otra fistula externa de estomago. | VM2 |
| Operaciones intestino delgado | |
| Enterectomía de yeyuno o ileon | VM2 |
| Enterectomía, enterostomía | VM3 |
| Derivaciones Intestinales internas | VM2 |
| Operación plástica ileostomía | VM3 |
| Plicatura de intestino delgado | VM3 |
| Cirugía de cierre de fistula enterocutanea | VM2 |
| Devolución o desinvaginación intestinal. | VM2 |
| Operaciones en el colon y recto | |
| Colectomía total con restitución tránsito | VM1 |
| Colectomía total con ileostomía | VM1 |

| | |
|---|-----|
| Hemicolectomía | VM1 |
| Colectomía segmentaria | VM2 |
| Resección anterior de colon | VM2 |
| Operaciones radicales para megacolon | VM1 |
| Operaciones radicales para megacolon (2) | VM1 |
| Colon proctectomía total | VM1 |
| Proctosigmoidectomía | VM1 |
| Proctosigmoidectomía abdomino perineal | VM1 |
| Proctectomía | VM2 |
| Proctectomía con prostatectomía o colectomía. | VM2 |
| Rectotomía, sigmoidectomía vía abdominal. | VM3 |
| Proctotomía con descompresión | VM3 |
| Descenso transanal | VM2 |
| Oper. Plástica malformacion congenita ano-rectal | VM1 |
| Proctorrafia | VM3 |
| Tratamiento del prolapso de recto | VM2 |
| Cirug. de cierre o confección de fístula Rectovesical, rectouretral o rectovaginal. | VM2 |
| Colostomía temporio o definitivo.Cierre colostomia. | VM3 |
| Operación plástica en colostomía | VM3 |
| Drenaje perianal perirrectal | VM3 |
| Apendicectomía | VM3 |
| Operaciones en el ano | |
| Anoplastia (estenosis) | VM3 |
| Anoplastia estenosis con deslizamiento de colgajo | VM2 |
| Esfinteroplastia tipo Pickrel o similar | VM2 |
| Esfinteroplastia tipo plicatura o simil esfinterorrafia | VM3 |
| Cerclaje de ano | VM3 |
| Hemorroidectomía | VM3 |
| Plástica de ano húmedo con o sin deslizamiento | VM3 |
| Fistulectomía ,fistulotomía del canal anal | VM3 |
| Fisurectomía, Cripectomía o papilectomía | VM3 |
| Esfinterotomía, esfinterectomía | VM3 |
| Drenaje de absceso perianal | VM3 |
| Tratamiento radical absceso perianal | VM3 |
| Operaciones en el hígado y vías biliares | |
| Lobectomía hepática | VM1 |
| Segmentectomía | VM1 |
| Hepatectomía parcial | VM1 |
| Hepatosomía | VM2 |
| Sutura de hígado (traumatismo,desgarro,herida) | VM3 |
| Biopsia hígado por laparatomía | VM3 |
| Colecistectomía o colecistostomía | VM3 |
| Colecistectomía con o sin coledocotomía | VM3 |
| Sección de ampolla de Vater transduodenal-papilotomía | VM1 |
| Coledocotomía como única intervención | VM2 |
| Anastomosis biliodigestivas simples | VM2 |
| Anastomosis biliodigestivas complejas | VM2 |
| Reoperación sobre la vía biliar | VM2 |
| Extracción instrumental completa de cálculos coledocianos | VM3 |
| Operaciones en el páncreas | |
| Duodenopancreatectomía | VM1 |
| Anastomosis pancreaticodigestivas | VM1 |
| Escisión local lesión de páncreas | VM2 |
| Pancreatectomía corporocaudal esplenopancreatectomía corporocaudal | VM1 |
| Sutura de páncreas | VM3 |
| Operaciones en el bazo | |
| Esplenectomía total o segmentaria, esplenorrafia | VM2 |
| *OPERACIONES EN LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS | |
| Linfadenectomía cervical axilar o inguinal radical, unilateral. | VM2 |
| Linfadenectomía cervical., axilar o inguinal bilateral | VM2 |
| Escisión lesión conductos linfaticos. Linfagioma Higroma | VM3 |
| Drenaje seno linfático-derivación | VM3 |
| *OPERACIONES APARATO URINARIO Y GENITAL MASCULINO | |
| Operaciones en el riñon y uréter | |
| Nefrectomía total | VM1 |
| Nefrectomía parcial | VM1 |
| Nefroureterectomía total con cistectomía parcial | VM1 |

(LISTADO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS)

| | | | |
|--|-----|--|-----|
| Nefrotomía, nefrostomía nefropexia | VM2 | Miomectomía vaginal | VM3 |
| Cirugía vasculorrenal | VM2 | Histerorrafia histeropexias | VM3 |
| Lumbotomías | VM3 | Operación corrección vicios conformaciones del útero | VM2 |
| Tratamiento Quirúrgico fistula lumbar con riñon funcionante | VM2 | Corrección quirúrgica de inversión uterina vía abdominal. | VM3 |
| Pieloplastia del uréter | VM2 | Traquelectomía o conización | VM3 |
| Derivaciones ureterales a intestino in situ, a piel | VM1 | Traqueleorrafia. Cerclaje cuello | VM3 |
| Derivaciones ureterales a porcion de intestestinales aisladas reemplazo de ureter | VM1 | Operaciones en el vagina, vulva y periné | |
| Ureterectomia parcial | VM3 | Tratamiento Quirúrgico Agenesia vaginal:visceroplas. | VM1 |
| Pielotomia, pielolitotomía | VM2 | Tratamiento Quirúrgico Agenesia vaginal:no visceplas. | VM1 |
| Tratamiento Quirúrgico de la litiasis ureteral | VM2 | Colporrafia y colpopexias | VM3 |
| Tratamiento Quirúrgico fistula ureterales | VM2 | Colporrafia-herida,desgarro etc. | VM3 |
| Tratamiento Quirúrgico ureterocele | VM2 | Colporrafia post.con reconstruccion del esfinter anal | VM3 |
| Operaciones en la vejiga | | Colpopexia por vía abdominal | VM3 |
| Cistectomía total | VM1 | Colpopexia combinada | VM3 |
| Cistectomía total con derivacion ureteral | VM1 | Colpocleisis completa o parcial | VM3 |
| Cistectomía parcial | VM2 | Vulvectomía radical | VM1 |
| Cistoplastía colon o ileocistoplastía, agrandamiento vesical | VM1 | Vulvectomía simple | VM3 |
| Cistosplastia por la extrofia vesical | VM2 | Extirpación de glandulas de Bartholino | VM1 |
| Trat. Quirúrgica fistula vesicointestinal, vesicovaginal o uterina | VM2 | Perineoplastía, episioepineoplastia | VM3 |
| Trat. Quirúrgica fistula vesicocutánea | VM3 | *OPERACIONES EN EL SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO | |
| Cistotomía a cielo abierto, sutura vesical. | VM3 | Fracturas sin desplazamiento (incluidas en cod. 12.19) | |
| Resección endoscópica cuello vesical | VM3 | Fracturas con desplazamiento-osteoplastía | |
| Tratamiento incontinencia de orina vía vaginal | VM3 | Osteoplastía de columna | VM1 |
| Tratamiento Quirúrgico incontinencia de orina vía abdominal | VM3 | Osteoplastía húmero, tarso, | VM3 |
| Tratamiento de la incontinencia orina ambas vías | VM3 | Osteoplastía fémur, calcáneo, pelvis, tibia, peroné, etc. | VM3 |
| Operaciones en la uretra | | Osteoplastía clavícula, costilla, rótula, metacarpiano, huesos propios de la nariz, malar, etc. | VM3 |
| Epispadías o hipospadías por tiempo operatorio | VM3 | Trat. Quir. fracturas. Reducción. Osteosíntesis | |
| Uretroplastia | VM3 | Osteosíntesis de columna | VM1 |
| Uretrotomía externa o interna | VM3 | Osteosíntesis húmero, fémur, pelvis, sacro, tibia, peroné, cúbito. | VM3 |
| Uretorrafia: desgarro, herida | VM3 | Osteosíntesis cúbito, tarso, radio, tercio inferior, carpo, primer metacarpiano, maxilares. | VM3 |
| Electrocuagulación,resección endoscopica de tumores uretrales | VM3 | Osteosíntesis clavícula, esternon, costillas, escápula, rótula. | VM3 |
| Operaciones en la próstata y vesículas seminales | | Incisiones, resecciones parciales en huesos | |
| Prostatectomía radical | VM1 | Incis./Resec.vértebras, sacro, laminectomía. | VM1 |
| Adenomectomía de próstata | VM2 | Incis./Resec.coxal, fémur, húmero | VM3 |
| Resecion de fibrosis y cicatrices del cuello de vejiga, postadenomectomía. | VM3 | Incis./Resec.cúbito, tibia, esternón, escápula, radio, carpo, peroné, tarso. | VM3 |
| Resección endoscopica próstata/cuello | VM3 | Incis./Resec.clavícula, rótula, costilla, metacarpo, metatarso falanges. | VM3 |
| Vesiculectomía | VM3 | Resecciones totales de huesos | |
| Operaciones testículos, vaginal. cordón espermático | | Resec. total húmero, isquion, ilion, escápula. | VM2 |
| Orquidectomía unilateral completa | VM2 | Resec. total fémur, húmero, coxal, tibia, maxilar superior inferior. | VM2 |
| Orquidectomía subalbuginea bilateral | VM3 | Resec. total cúbito, tarso, radio, peroné, carpo, astrágalo calcáneo, costillas, malar | VM2 |
| Orquidectomía unilateral | VM3 | Resec. total clavícula, rótula, metatarsiano o metacarpiano, falanges de un mismo dedo. | VM3 |
| Orquidopexia unilateral | VM3 | Osteotomías correctivas | |
| Orquidopexia bilateral | VM3 | Osteotomía fémur, tibial, tibia y peroné | VM2 |
| Tratamiento Quirúrgico hidrocele, varicocele etc. | VM3 | Osteotomía húmero, tarso, cubial y/o radial, astrágalo y/o calcáneo. | VM3 |
| Escrotoplastía | VM3 | Osteotomía metacarpiano, metatarsiano, falanges | VM3 |
| Operaciones epidídimo y en el conducto deferente | | Reparación Huesos - osteoplastía, etc. | |
| Epidídimectomía bilateral | VM3 | Reparación de clavícula | VM3 |
| Epidídimectomía unilateral | VM3 | Reparación de húmero | VM3 |
| Epididimovasostomía | VM3 | Reparación de cúbito, carpo, radio, huesos de la cara. | VM3 |
| Anastomosis conducto deferente | VM3 | Reparación de metacarpiano | VM3 |
| Operaciones en el pene | | Reparación una o más falanges | VM3 |
| Amputación pene con vaciam.ganglionar | VM2 | Reparación fémur, tibia, peroné | VM2 |
| Amputación completa o parcial pene | VM3 | Reparación de astrágalo, calcáneo, otros huesos de la cara. | VM3 |
| Operación plástica del pene | VM3 | Reparación metatarsiano, falanges. | VM3 |
| Shunt cavernoso-esponjoso/safeno | VM3 | Artrotomías - exploración, etc. | |
| Postioplastia (incluye fenulotomia) | VM3 | Artrotomía sacro-ílica, condro-costal, condro-esternal, codo, tobillo. | VM3 |
| *OPERACIONES AP. GENITAL FEMENINO Y OBSTETRICAS | | Artrotomía hombro, cadera, rodilla. | VM3 |
| Op. en ovario y trompas defalopio | | Artroplastía | |
| Anexectomía total o parcial | VM3 | Artroplastía muñeca, pie, hombro, codo, témporo-maxilar. | VM2 |
| Operaciones en el Utero | | Artroplastía carpo, tarso, esterno-clavicular, tarso- metatarsiano. | VM2 |
| Cirugía comando de útero y anexos | VM1 | | |
| Exenteración pelviana | VM1 | | |
| Histerectomía con o sin anexectomía viaabdominal o vaginal. | VM2 | | |
| Miomectomía uterina abdominal | VM3 | | |
| Miomectomía vaginal por histerotomía. | VM3 | | |

(LISTADO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS)

| | |
|---|-----|
| Artroplastia acromio-clavícula, metacarpo-falángica, interfalángica. | VM3 |
| Artrodesis artrorrhis | |
| Artrodesis columna (-3 vértebra) | VM1 |
| Artrodesis columna (+3 vértebra), dorsal, lumbar, cadera, rodilla. | VM1 |
| Artrodesis de hombro, codo | VM2 |
| Artrodesis muñeca, tarso, tibiotarsal tarsometarsiana sinfis pubiana. | VM3 |
| Doble artrodesis (Chopart-Suba) | VM2 |
| Triple artrodesis (TT-Cho-Suba) | VM2 |
| Artrodesis metacarpo-falangica, metatarso falangita interfalangica. | VM3 |
| Suturas articulaciones - Escisión de bolsas serosas | |
| Sutura artic. muñeca, tarso, cápsula o ligamentos esternoclavicular, acromio clavicular, codo, carpo. | VM3 |
| Sutura artic. cadera, rodilla, hombro, ttemporo – maxilar | VM3 |
| Sutura artic. metacarpo.-falángica, metatarso falangica interfalangica. | VM3 |
| Luxaciones | |
| Trat. incr. luxac. de columna | VM3 |
| Trat. incr. luxac. cadera, rodilla. | VM3 |
| Trat. incr. luxac. clavícula, tobillo | VM3 |
| Trat. Quir. luxac. de columna | VM1 |
| Trat. Quir. luxac. cadera, rodilla | VM2 |
| Trat. Quir. luxac. clavícula, tobillo, hombro, codo, muñeca, metacarpo. | VM3 |
| Trat. Quir. luxac. metacarpo-falángica, metatarso, temporomaxilar. | VM3 |
| Operaciones en los músculos | |
| Miectomías con vaciamiento celda | VM3 |
| Incisión/escis./biops./sut.músculos | VM3 |
| Operaciones en los tendones, vainas tendinosas y fascias | |
| Tenorrafia flexor muñeca, mano | VM3 |
| Tenoplastia flexor muñeca, mano | VM3 |
| Tenorrafia extens. muñeca, mano | VM3 |
| Tenoplastia extens. muñeca, mano | VM3 |
| Tenorrafia de otro tendón | VM3 |
| Tenoplastia de otro tendón | VM3 |
| Trat. Quir. tendón secuela parálisis(poliomielitis) | VM2 |
| Escisión ganglión | VM3 |
| Amputaciones/desarticulaciones | |
| Amputación interescapulotorácica | VM1 |
| Amputación de hombro | VM2 |
| Amputación de brazo, muñeca, codo, antebrazo, mano. | VM3 |
| Amputación interileoabdominal | VM1 |
| Amputación de cadera | VM2 |
| Amputación de muslo o rodilla | VM2 |
| Amputación de pie o pierna | VM3 |
| Amputación de dedo de la mano | VM3 |
| Amputación de dedo del pie | VM3 |
| Tratamientos Quirúrgicos procedimientos combinados | |
| Discectomía cervical, dorsal, lumbar | VM1 |
| Discectomía con artrodesis | VM1 |
| Trat.Quirurgico elevación congénita escápula | VM2 |
| Tenotomia y /o fasciotomías tratamiento de la torticosis | VM3 |
| Operaciones hueso supraclavicular | VM3 |
| Trat.Quirurgico luxación inveterada hombro | VM3 |
| Trat.Quirurgico Dupuytren aponeurotomía | VM3 |
| Trat.Quirurgico Dupuytren aponeurectomía | VM3 |
| Trat.Quirurgico Dupuytren aponeurec.-inj. | VM2 |
| Trat.Quirurgico. sindactilia un espac. Sin injerto. | VM3 |
| Trat.Quirurgico sindactilia un espac. Con injerto. | VM3 |
| Reconstrucción total pulgar | VM2 |
| Reconstrucción parcial pulgar | VM2 |
| Reduc.incr.u.luxación cong.cadera | VM3 |
| Reduc.cruen.luxación cong. cadera | VM2 |
| Trat.Quirurgico displasia cadera sin luxacion. | VM2 |
| Trat.Quirurgico de epifisiolisis de cadera | VM2 |
| Trat.Quirurgico luxación traumática cadera | VM2 |
| Cuadricepsplastia | VM2 |
| Trat.Quirurgico luxación recidivante rótula | VM3 |

| | |
|---|-----|
| Trat.Quirurgico pie zambo, varo equino sup. | VM3 |
| Trat.Quirurgico del pie equino | VM3 |
| Trat.Quirurgico del pie plano o pie cavo | VM3 |
| Seudoexostosis de Haglund | VM3 |
| Trat.Quirurgico del pie hendido | VM3 |
| Trat.Quirurgico compl. Hallux Valgus simple | VM3 |
| Trat.Quirurgico dedo en garra, martillo etc. | VM3 |
| Hallux Valgus unilateral completo | VM3 |
| *OPERACIONES EN LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO | |
| Escision de Quiste dermoideo sacrococcigeo | VM3 |
| Escision amplia de lesion de Piel (tumor maligno) | VM3 |
| Escisión radical angioma cavernoso | VM3 |
| Cirugía Plástica | |
| Injerto libre de grasa piel total | VM3 |
| Transporte de tubo (piel) | VM3 |
| Operación relajante en Z (Zetaplastia) | VM3 |
| *PRESTACIONES NO NOMENCLADAS | |
| Litotricia extracorpórea | VM2 |
| Extracción de cuerpo extraño por vía endoscópica alta o baja (pólipo, biopsia) | VM3 |
| Extracción de cálculos urinarios por endoscopia o microcirugía o vía percutánea ureterales o pélvicos | VM2 |
| Extracción de cálculos vesicales por endoscopia o microcirugía o vía percutánea | VM3 |
| Polipectomía endoscópica | VM3 |
| Colocación de Stent (esófago, via biliar, várices o esclerosis) | VM3 |

c) LISTADO DE BENEFICIOS MODULADOS DESDE 10 MESES DE VIGENCIA

Queda entendido y convenido que a partir de los trescientos (300) días de vigencia ininterrumpida de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, el mismo quedará cubierto por los beneficios adicionales detallados a continuación:

| | |
|--|-----|
| *OPERACIONES EN EL CORAZÓN Y PERICARDIO | |
| Septostomia interauricular. Cardiomioma, Valvulotomía, Pericardiectomía. | VM1 |
| Septostomia con balón. | VM1 |
| Colocación marcapaso definitivo. Endocavitario. | VM3 |
| Colocación marcapaso definitivo. Epicárdico. | VM3 |
| Cambio generador de marcapaso definitivo. | VM3 |
| Cardiorrafia | VM2 |
| Pericardiotomia, exploracion., drenaje, etc. | VM2 |
| Biopsia de pericardio | VM3 |
| *CIRUGÍA CARDIOVASCULAR CON CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA | |
| Cardiopatía congénita | VM1 |
| Trat.Quirurgico cardiopatías con hipotermia | VM1 |
| Reemplazo válvula cardíaca | VM1 |
| Doble reemplazo valvular | VM1 |
| Reemplazo valvular y plástica de otra | VM1 |
| Cierre de defectos septales | VM1 |
| Trat. Quirurgico. de aneurismas de aorta | VM1 |
| Aneurismas de aorta descendente | VM1 |
| Revascularizacion Coronaria | VM1 |
| Resección de aneurisma ventricular | VM1 |
| Resección de aneurisma con cirugía de revascularizacion. | VM1 |
| Angioplastia transluminal coronaria | VM1 |
| Angioplastia transluminal periférica o renal | VM1 |
| *OPERACIONES OBSTÉTRICAS | |
| Parto (incluye nursery del recién nacido) | VM3 |
| Evacuación uterina 2° trim. de embarazo | VM3 |
| Operación cesárea clásica | VM3 |
| *OPERACIONES EN EL SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO ARTROPLASTIA | |

(LISTADO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS)

| | |
|--|-----|
| Artroplastía de cadera | VM1 |
| Artroplastía de rodilla | VM2 |
| *OPERACIONES EN EL APARATO DE LA VISION | |
| OPERACIONES EN EL CRISTALINO | |
| Extracción del cristalino | VM3 |
| Extracción masas cristalínianas | VM3 |
| *OPERACIONES ENDOVASCULARES | |
| Angioplastía de arteria pulmonar: | VM1 |
| Angioplastía de coartación de aorta: | VM1 |
| Angioplastía Carotídea: | VM1 |
| Angioplastía Cerebral: | VM1 |
| Embolizaciones u oclusiones de fistulas coronarias, Pulmonares o sistémicas arteriales o venosas.: | VM1 |
| Embolizaciones Cerebrales: | VM1 |
| Embolizaciones Renales | VM1 |
| Embolizaciones de aneurismas cerebrales con balón o | VM1 |

| | |
|---|-----|
| coils: | |
| Embolizaciones de cara, cráneo o cuello fistulas o angiomas: | VM1 |
| Oclusión de ductus por cateterismo: | VM1 |
| Oclusión de ductus con ocluser (amplatzer) : | VM1 |
| Colocación de Stent arteriales o venosos *: | VM1 |
| Colocación de Stent en aneurisma de aorta *: | VM1 |
| Colocación de Stent en aneurismas iliacos o arteriales periféricos *: | VM1 |
| Colocación de filtro en la vena cava * | VM2 |
| Ablación del Haz de Hiss por cateterismo | VM1 |
| *La colocación de stent incluye angioplastias del vaso o vasos. | |

ENDOSO:

Se incorpora al Art. 15 (Riesgos no cubiertos) de las Condiciones Generales el ítem:

s) Cualquier dolencia preexistente al momento de tomar el seguro, evoluciones o complicaciones naturales de dolencia o enfermedades preexistentes o crónicas conocidas o no por el Asegurado al momento del comienzo de la cobertura. Incluso sus agudizaciones o consecuencias.