



**CONDICIONS
GENERALS**

PREVISIÓ INTEGRAL - SUBSIDI
Assegurança d'Incapacitat Temporal



CONDICIONS GENERALS	PREVISIÓ INTEGRAL Assegurança d'incapacitat temporal
--------------------------------	---

ÍNDEX

Condicions generals	Pàgina
Article preliminar	
• Definicions	4
Bases del títol	
Art. 1. Objecte de la cobertura	5
Art. 2. Àmbit territorial	6
Art. 3. Persones assegurables i no assegurables	6
Art. 4. Qüestionari de salut	6
Art. 5. Cobertures complementàries. Hosp. quirúrgica. Hosp. mèdica. Interv. quirúrgica.	
Limitacions i carències	7
Art. 6. Perfecció, efectes i extinció del títol	8
Art. 7. Pagament de la quota	8
Art. 8. Indemnització màxima	9
Art. 9. Bases del títol	9
Art. 10. Agreujament del risc durant la vigència del títol	9
Art. 11. Facultats de la mutualitat davant l'agreujament del risc	10
Art. 12. Conseqüències de no comunicar l'agreujament del risc	10
Art. 13. Disminució del risc	10
Sinistres	
Art. 14. Deure d'informació	11
Art. 15. Dret a percebre la prestació	11
Art. 16. Delimitacions de la cobertura	12
Art. 17. Supòsits especials en període de cobertura limitada	13
Art. 18. Causes per les quals no es tindrà dret a percebre cap indemnització	14
Art. 19. Prestacions	16
Art. 20. Extinció de la prestació	17
Art. 21. Serveis mèdics	17
Art. 22. Altres obligacions, deures i facultats del prenedor o l'assegurat	18
Art. 23. Arbitratge i jurisdicció	19
Art. 24. Instàncies de reclamació i queixes	19
Art. 25. Clàusula de cobertura de riscos extraordinaris en assegurances de persones.	20
Art. 26. Barem d'indemnitzacions per accident o malaltia	22

CONDICIONS GENERALS

ENTITAT ASSEGUADORA

PREVISORA AGRO-INDUSTRIAL com a entitat asseguradora, amb domicili social a Espanya, Via Laietana nº 20 de Barcelona, CIF G- 08745234, exerceix la seva activitat sota la vigilància i control de les autoritats espanyoles per mitjà de la Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor del Departament d'Economia i Coneixement de la Generalitat de Catalunya. Figura inscrita el Registre de Mutualitats de Previsió Social Voluntària de Catalunya amb el número 0029, i compta amb la deguda autorització administrativa per a operar en aquells rams que comercialitza.

LEGISLACIÓ APLICABLE

Legislació aplicable: Aquest títol es regeix pel que es disposa en la Llei de Contracte d'Assegurança 50/1980, de 8 d'octubre (Butlletí Oficial de l'Estat de 17 d'octubre de 1980); per la Llei 20/2015, de 14 de juliol, d'Ordenació, Supervisió i Solvència de les Entitats Asseguradores i Reasseguradores (Butlletí Oficial de l'Estat de 15 de juliol de 2015), i en la seva normativa de desenvolupament; Reial decret 1060/2015, de 20 de novembre, d'Ordenació, Supervisió i Solvència de les Entitats Asseguradores i Reasseguradores; Reial Decret Llei 3/2020, de 4 de febrer de transposició de la Directiva (UE) 2016/97 UE sobre la distribució d'assegurances; Llei 10/2003 de les Mutualitats de previsió Social Voluntària (Butlletí Oficial de l'Estat de 18 de juliol, i per el reglament de les Mutualitats de Previsió Social aprovat per el Reial Decret 1430/2002, de 27 de desembre (Butlletí Oficial de l'Estat de 18 de gener de 2003); Reglament (UE) 2016/679 de Protecció i Tractament de Dades Personals; Llei Orgànica 3/2018 de 5 de desembre de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digital; Reial Decret Legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, i modificat per la Llei 12/2006, de 16 de maig, sobre l'Estatut Legal del Consorci de Compensació d'Assegurances (Butlletí Oficial de l'Estat de 17 de maig de 2006, i a les adaptacions que s'hi produeixin

CONSENTIMENT A L'ASSEGURADOR

Conforme al que es disposa en el Reglament (UE) de Protecció i Tractament de Dades Personals, el prenedor de l'assegurança, l'assegurat i el beneficiari atorguen el seu consentiment exprés a l'assegurador perquè les seves dades de caràcter personal siguin incloses i tractades en un fitxer automatitzat del qual és responsable PREVISORA AGRO – INDUSTRIAL, Via Laietana, nº20, àtic - 08003 Barcelona, **a la qual podran dirigir-se per exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, portabilitat i oposició.**

Les dades facilitades seran tractades de forma confidencial, conservant-se durant el temps que el contracte d'assegurança sigui vigent o el temps necessari per poder atendre les obligacions legals que siguin d'aplicació i donar compliment a les obligacions contractuals, sempre de conformitat amb el que s'estableix en el Reglament (UE) 2016/679 i la Llei Orgànica 3/2018.

També atorguen el seu consentiment exprés a l'enviament per part de PREVISORA AGRO – INDUSTRIAL de comunicacions referents a productes i serveis del seu interès, així com que les seves dades personals puguin ser cedides a organitzacions directament relacionades amb PREVISORA AGRO – INDUSTRIAL amb l'objectiu de complir amb les obligacions contractuals, finalitats estadístiques, així com les exigides o permeses per la legislació vigent.

ARTICLE PRELIMINAR

DEFINICIONS

En aquest condicionat general, s'entén per:

Assegurador o Mutualitat: Persona jurídica que, mitjançant el cobrament de la quota i dins dels límits pactats, assumeix la cobertura dels riscos previstos en el títol.

Prenedor de l'assegurança o associat: La persona física o jurídica, que en la seva condició de mutualista subscriu el contracte amb l'assegurador, i a la qual corresponen les obligacions i els deures que es deriven d'aquell, excepte els quals per la seva naturalesa han de ser complerts per l'assegurat.

Subjecte protegit o assegurat: Persona física exposada al risc o succés, relacionat amb la pròpia vida.

Títol: Document que es lliura al prenedor i que conté les condicions reguladores de l'assegurança. Integren el títol: a) les *Condicions Generals*; b) les *Condicions Particulars* que individualitzen el risc, a més de contenir les restants indicacions del mateix i recollir les clàusules acordades entre les parts; c) el qüestionari de declaració de salut; d) els suplements o apèndixs emesos per complementar o modificar la cobertura; e) el barem d'indemnitzacions, en cas d'haver contractat les prestacions d'intervenció quirúrgica i/o baixa per intervenció quirúrgica.

Període de carència: És el període de temps en el qual no fan efecte les cobertures subscrites. Comença a comptar des de la data de subscripció del títol o de les ampliacions de grups o inclusions de prestacions.

Quota: El preu de l'assegurança, el pagament del qual per part del prenedor es justifica, tret d'haver-hi pacte en contra, mitjançant la possessió del rebut lliurat per l'assegurador. El rebut contindrà, a més, els recàrrecs i les taxes aplicables legalment.

Definició de malaltia: Alteració de l'estat de salut de causa comuna i no accidental, confirmades per un metge legalment habilitat per a l'exercici de la medicina i sempre que a més precisi assistència facultativa.

Malaltia, lesió, defecte o deformació congènita: És aquella que existeix al moment del naixement, com a conseqüència de factors hereditaris o afeccions adquirides durant la gestació fins al mateix moment del naixement. Una afecció congènita pot manifestar-se i ser reconeguda immediatament després del naixement, o bé ser descoberta més tard, en qualsevol període de la vida de l'assegurat.

Malaltia preexistent: És la patida per l'assegurat amb anterioritat a la data de la seva efectiva incorporació (alta) en la pòlissa.

Definició d'accident: S'entén per accident la lesió corporal que deriva d'una causa sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'assegurat, que produeixi invalidesa temporal o permanent o mort.

També es consideraran com a accidents a l'efecte de l'assegurança:

- L'asfíxia o lesions internes a conseqüència de gasos o vapors, immersió o submersió, o per ingestió de matèries líquides o sòlides.
- Les infeccions derivades d'un accident cobert per la pòlissa.
- Les lesions que siguin conseqüència d'intervencions quirúrgiques o tractaments mèdics motivats per un accident cobert per la pòlissa.
- Les lesions sofertes a conseqüència de legítima defensa.

Tret de pacte exprés en contrari no tindran la consideració d'«accident», a l'efecte de l'assegurança, els infarts i altres episodis cardiovasculars o cerebrovasculars anàlegs o similars.

Incapacitat temporal: S'entén per incapacitat temporal la situació acreditable, mitjançant document mèdic que, com a conseqüència d'accident o malaltia, provoqui que el subjecte protegit estigui totalment impossibilitat per exercir la seva professió i qualsevol altra ocupació lucrativa d'acord amb els seus coneixements i aptituds, amb caràcter aparentment reversible.

Aquesta prestació es pot contractar amb període de franquícia. Per franquícia s'entén el període de temps inicial del sinistre en el qual no es merita la invalidesa temporal diària contractada. Aquest període estarà reflectit en les condicions particulars del títol; quan s'acaba aquest període, comença la meritació d'invalidesa temporal diària contractada, que ha de durar la resta de període màxim garantit i que constitueix el període de cobertura.

Sinistre: Fet amb les conseqüències totalment o parcialment cobertes pel títol. **El conjunt dels danys derivats d'una mateixa causa, ocorreguts en la mateixa data, constitueix un sol sinistre.**

BASES DEL TÍTOL

ARTICLE 1

OBJECTE DE LA COBERTURA

L'assegurança d'incapacitat temporal Previsió Integral s'instrumentarà sota dues modalitats diferents, que aniran en funció del tipus de règim pel qual està cotitzant el subjecte que s'ha protegir, i que podrà, al seu torn, seleccionar dos tipus de prestacions: una en funció del temps que duri la contingència i una altra en funció d'un barem d'indemnitzacions establert per l'entitat. El subjecte que s'ha de protegir haurà de seleccionar aquesta prestació abans de la subscripció del títol corresponent, i constarà en les seves condicions particulars.

Per donar-se d'alta en aquest reglament cal exercir una professió lucrativa per compte propi o per compte d'altri.

La definició i l'abast del sinistre, a l'efecte d'aquest títol, són aliens i no segueixen els mateixos criteris de definició i qualificació que el sistema públic, i per tant la qualificació d'aquest sinistre la defineix i determina, exclusivament, el contingut d'aquest títol d'assegurança.

L'assegurança es pot contractar amb període de franquícia; per franquícia s'entén el període de temps inicial del sinistre en el qual no es merita el subsidi diari contractat. Aquest període estarà reflectit a la primera pàgina del condicionat particular; **quan s'acaba aquest període, comença la meritació del subsidi diari contractat, que ha de durar la resta del període màxim garantit que constitueix el període de cobertura.**

Així doncs, les modalitats de l'assegurança Previsió Integral s'instrumentaran de la manera següent:

- **Previsió Integral Autònom:** El subjecte protegit que, cotitzant sota el règim d'autònoms i havent superat un període de carència de sis mesos des de la seva incorporació al títol, pateixi una malaltia o accident posterior, que li impedeixi el desenvolupament TOTAL de la seva activitat professional declarada amb caràcter aparentment reversible, rebrà una prestació econòmica en funció de la durada de la contingència **fins a un període màxim de 365 dies**, excepte per al període de franquícia contractat, **o una prestació baremada en funció del quadre d'indemnitzacions establert per l'entitat.**
- **Previsió Integral Assalariat:** El subjecte protegit que, cotitzant sota el règim general i havent superat un període de carència de sis mesos des de la seva incorporació al títol pateixi una malaltia o accident posterior, que li impedeixi el desenvolupament TOTAL de la seva activitat professional declarada amb caràcter aparentment reversible, rebrà una prestació econòmica en funció de la durada de la contingència **fins a un període màxim de 365 dies**, excepte per al

període de franquícia contractat, o una prestació baremada en funció del quadre d'indemnitzacions establert per l'entitat.

ARTICLE 2

ÀMBIT TERRITORIAL

Les cobertures del present títol es limiten única i exclusivament als sinistres ocorreguts dins dels límits del territori espanyol.

ARTICLE 3

PERSONES ASSEGURABLES

En aquesta prestació s'admetran sol·licitants **des dels 16 fins als 55 anys d'edat. Els associats que compleixin els 65 anys causaran baixa de la prestació a tots els efectes.** No obstant això, i en cas que l'associat continuï en l'exercici de la seva professió habitual, el període es podria allargar fins als 70 anys, prèvia aprovació de la sol·licitud presentada pel prenedor/associat.

La quota s'adequarà a cada moment a l'edat que vagi assolint l'assegurat.

Únicament podran ser assegurades les persones que realitzen una activitat professional o labor remunerada, i que estiguin donades d'alta en el Règim de la Seguretat Social corresponent o mutualitat alternativa o institució anàloga que la legislació determini.

La quota s'adequarà a cada moment a l'activitat professional declarada i al grup d'edat de risc que correspongui en aquell moment.

PERSONES NO ASSEGURABLES

Els afectats d'alienació mental, paràlisi, apoplexia, paraplegia, quadriplegia, sordesa, ceguesa, epilèpsia, diabetis, alcoholisme, toxicomania, malalties de la medul·la espinal, sífilis, sida, atacs de delirium tremens, somnambulisme, síncope, vertígens, malalties mentals o coronàries, encefalitis letàrgica i, en general, qualsevol lesió, malaltia crònica o minusvalidesa física o psíquica que, segons el parer de l'assegurador, disminueixi la seva capacitat en comparació d'una persona físicament íntegra i de salut normal.

ARTICLE 4

QÜESTIONARI DE SALUT

Els mutualistes seran acceptats sobre la base del qüestionari de salut omplert per part de l'entitat que s'acompanyarà a la sol·licitud o, si escau, del resultat del reconeixement mèdic complementari que sigui necessari.

La Junta Directiva és la dipositària de l'autoritat per admetre les sol·licituds presentades per a l'ingrés en la prestació i les possibles ampliacions amb les modificacions o exclusions que, si escau, es considerin convenients.

ARTICLE 5

COBERTURES COMPLEMENTÀRIES

HOSPITALITZACIÓ QUIRÚRGICA

Objecte de cobertura

Es garanteix el pagament de la indemnització econòmica resultant de multiplicar la xifra establerta en les condicions particulars de la pòlissa pel nombre de dies que romanguí internat el subjecte protegit (assegurat) en un centre sanitari, **únicament i exclusivament per causa d'intervenció quirúrgica o exploració especial cruenta.**

HOSPITALITZACIÓ MÈDICA

Objecte de cobertura

Es garanteix el pagament de la indemnització econòmica resultant de multiplicar la xifra establerta en les condicions particulars de la pòlissa pel nombre de dies que **romanguí internat el subjecte protegit (assegurat) en un centre sanitari per malaltia, únicament per rebre assistència de caràcter mèdic.**

Limitacions comunes per a les cobertures d'hospitalització quirúrgica i mèdica:

Com a dies de permanència, es computaran des d'aquell en què tingui lloc la intervenció o l'assistència mèdica fins al de sortida del centre sanitari, **tos dos inclosos. La indemnització empara un període màxim de noranta dies.**

En les intervencions que s'efectuïn en diversos temps o necessitin d'un nou acte quirúrgic, els dies indemnitzables es computaran acumulant els corresponents als diferents períodes de permanència en el centre sanitari, sense que en cap cas el total pugui excedir del màxim de noranta dies previstos en aquesta cobertura. Per al seu càlcul es computaran tots els actes quirúrgics haguts en el termini d'un any.

INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA

Objecte de la cobertura

Es garanteix el pagament de la indemnització econòmica resultant de multiplicar la xifra establerta en les condicions particulars pel nombre de punts que figuren a la taula primera del barem de la prestació d'intervenció quirúrgica del Condicionat General de Salut Activa (Assegurança per Hospitalització Medicoquirúrgica). **No es garanteix cap fet o causa no establerts en l'esmentat barem.**

La totalitat dels punts es meriten per tractaments complets específics, que donen dret a percebre la indemnització només una vegada per la mateixa afecció.

En el supòsit de practicar-se diverses intervencions en una sola sessió operatòria, l'import de la indemnització serà el que resulti d'afegir a la que tingui el nombre de punts més elevat el vint-i-cinc per cent de cadascuna de les altres de les quals hagi estat intervingut.

Carències comunes a la prestació d'hospitalització mèdica, hospitalització quirúrgica i intervenció quirúrgica

La cobertura d'hospitalització quirúrgica, hospitalització mèdica o intervenció quirúrgica, prendrà efecte una vegada superat el període de carència establert per a aquestes garanties:

1. En general, 6 mesos.
2. Per embaràs o part, 12 mesos.

3. Per varius, 24 mesos.

Si el fet causant és un accident per causa sobtada, externa i aliena a la intencionalitat del subjecte protegit, **NO S'APLICARÀ CARÈNCIA.**

ARTICLE 6

PERFECCIÓ, EFECTES I EXTINCIÓ DEL TÍTOL

El contracte es perfecciona pel consentiment, manifestat per la subscripció, per les parts contractants, del títol. **La cobertura contractada i les seves modificacions o addicions no tindran efecte, excepte pacte en contrari, mentre que el prenedor de l'assegurança no hagi satisfet el rebut de quota.** En el cas de demora en el compliment de tots dos requisits, les obligacions de l'assegurador començaran a les 24 hores del dia en què hagin estat emplenades.

Les prestacions del títol entren en vigor a les 00.00 hores i acaben a les 24.00 hores de les dates indicades en les condicions particulars.

A l'expiració del període indicat en les condicions particulars d'aquest títol, s'entendrà prorrogat el contracte per un nou període i així successivament.

Les parts poden oposar-se a la pròrroga del contracte mitjançant una notificació escrita a l'altra part, efectuada amb un termini de, almenys, un mes d'anticipació a la conclusió del període de l'assegurança en curs, quan qui s'oposi a la pròrroga sigui el prenedor, i de dos mesos quan sigui l'assegurador.

L'assegurador haurà de comunicar al prenedor, almenys amb dos mesos d'antelació a la conclusió del període en curs, qualsevol modificació del contracte d'assegurança.

ARTICLE 7

PAGAMENT DE LA QUOTA

L'associat està obligat al pagament de la primera quota o quota única en el moment de perfecció del títol. Les quotes successives hauran de fer-se efectives en els corresponents venciments.

Si en les condicions particulars no es determina cap lloc per al pagament de la quota, s'entendrà que s'ha de fer al domicili de l'associat.

Si, per culpa de l'associat, la primera quota o la quota única no han estat pagades al seu venciment, la mutualitat té dret a resoldre el títol o a exigir el pagament de la quota deguda per via executiva amb base en el títol. Si més no, la mutualitat quedarà alliberada de la seva obligació.

En cas de falta de pagament d'una de les quotes següents, la cobertura de la mutualitat queda suspesa un mes després del dia del seu venciment. Si la mutualitat no reclama el pagament dins dels sis mesos següents al venciment de la quota, s'entendrà que el títol queda extingit. En qualsevol cas, la mutualitat, quan el títol estigui en suspens, només podrà exigir el pagament de la quota en curs.

Si el títol no hagués estat resolt o extingit conforme als paràgrafs anteriors, la cobertura torna a tenir efecte a les vint-i-quatre hores del dia en el qual l'associat va pagar la seva quota.

ARTICLE 8

INDEMNITZACIÓ MÀXIMA

La indemnització màxima que l'associat podrà subscriure tindrà com a límit el màxim legal aplicable en cada moment.

ARTICLE 9

BASES DEL TÍTOL

Les declaracions formulades pel prenedor de l'assegurança, d'acord amb el qüestionari que li ha sotmès l'assegurador, com també aquest títol i els estatuts de l'entitat, constitueixen un tot unitari, base de l'assegurança, que només abasta, dins dels límits pactats, els riscos que hi ha especificats. Si el contingut del títol difereix de la sol·licitud d'assegurança o de les clàusules acordades, el prenedor de l'assegurança podrà reclamar a l'assegurador, en el termini d'un mes, a comptar des del lliurament del títol per a la seva formalització, a fi que s'esmeni la divergència existent. Transcorregut aquest termini sense efectuar la reclamació, s'estarà al que es disposa en el títol.

El que hi ha especificat en aquest apartat motiva l'acceptació del risc per l'assegurador, l'assumpció per la seva banda de les obligacions per a ell derivades del contracte i la fixació de la quota.

ARTICLE 10

AGREUJAMENT DEL RISC DURANT LA VIGÈNCIA DEL TÍTOL

L'associat o subjecte protegit haurà de, durant el curs del títol, comunicar a la mutualitat, al més aviat possible, totes les circumstàncies que agreugin el risc i siguin de tal naturalesa que, si haguessin estat conegudes per aquesta en el moment de la perfecció del títol, no l'hauria celebrat o l'hauria celebrat en condicions més oneroses.

Entre les circumstàncies que poden resultar agreujants es troben les condicions objectives del subjecte protegit i les seves característiques professionals i laborals, com per exemple, el canvi de l'assegurat pel que fa a l'activitat professional o laboral, i la manera en què es desenvolupa (per compte propi o d'altri).

En el cas que l'agreujament del risc no comunicat prèviament en el sinistre, consisteixi a haver passat a treballar de compte propi a compte d'altri, en relació amb l'activitat laboral o professional que realitzi l'assegurat, s'aplicarà la reducció proporcional de la prestació anterior tenint en compte que:

a) La prestació diària a l'assegurat no pot ser superior als ingressos bruts diaris que l'assegurat obtenia en l'exercici de la seva activitat laboral o professional abans que ocorregués el sinistre.

b) Que prenent com a base la prestació diària resultant esmentada, és necessari adaptar la prima convinguda a la qual s'hauria aplicat si s'hagués conegut la veritable entitat del risc, i s'extornarà al prenedor de l'assegurança, si escau, la diferència entre la nova prima adaptada i la prima satisfeta.

El prenedor de l'assegurança o assegurat queden obligats a comunicar anticipadament a l'assegurador l'existència d'altres títols, contractats amb diferents asseguradores, cobrint els efectes que un mateix risc pot produir sobre el mateix interès i durant idèntic temps.

L'assegurador es reserva el dret de fer visites en qualsevol moment als assegurats lesionats. L'assegurat està obligat a permetre aquesta visita a les persones que a aquest efecte designi l'assegurador, i a proporcionar-li les dades, indicacions o informacions que li interessin.

ARTICLE 11

FACULTATS DE LA MUTUALITAT DAVANT L'AGREUJAMENT DEL RISC

La mutualitat pot proposar una modificació de les condicions del títol en el termini de dos mesos, a comptar des del dia en què l'agreuiment hagi estat declarat. En tal cas, l'associat disposa de quinze dies, a comptar des de la recepció d'aquesta proposició, per acceptar-la o rebutjar-la. En cas de rebuig o de silenci per part de l'associat, la mutualitat pot, transcorregut aquest termini, rescindir el títol previ advertiment a l'associat, donant-li un nou termini de quinze dies perquè contesti, transcorreguts els quals, i dins dels vuit dies següents, li comunicarà la rescissió definitiva.

L'assegurador podrà rescindir el contracte mitjançant declaració dirigida al prenedor de l'assegurança o assegurat, en el termini d'un mes, a comptar del coneixement de la reserva o inexactitud del prenedor de l'assegurança. Des del moment mateix en què l'assegurador faci aquesta declaració, quedaran de la seva propietat les quotes corresponents al període en curs, tret que concorri dol o culpa greu per la seva banda.

Si el sinistre sobrevingués abans que l'assegurador hagués fet la declaració al fet que es refereix el número anterior, la prestació es reduirà en la mateixa proporció existent entre la quota convinguda en el títol i la que correspongui d'acord amb la veritable entitat del risc. Quan la reserva o inexactitud s'hagués produït mitjançant dol o culpa greu del prenedor de l'assegurança, l'assegurador quedarà alliberat del pagament de la prestació.

ARTICLE 12

CONSEQÜÈNCIES DE NO COMUNICAR L'AGREUJAMENT DEL RISC

Si sobrevingués un sinistre sense haver-se realitzat declaració d'agreuiment del risc, la mutualitat quedaria alliberada de la seva prestació si l'associat o el subjecte protegit haguessin actuat de mala fe. Si passa altrament, la prestació es reduirà proporcionalment a la diferència entre la quota convinguda i la que s'hagués aplicat d'haver-se conegut la veritable entitat del risc.

En el cas d'agreuiment del risc durant el temps de cobertura que doni lloc a un augment de la quota, quan per aquesta causa queda rescindit el títol, si l'agreuiment és imputable al subjecte protegit, la mutualitat farà seva íntegrament la quota cobrada. Sempre que aquest agreuiment s'hagi produït per causes alienes a la voluntat del subjecte protegit, aquest tindrà dret a ser reemborsat de la part de quota satisfeta corresponent al període que falti per transcórrer de l'annualitat en curs.

ARTICLE 13

DISMINUCIÓ DEL RISC

El prenedor de l'assegurança o l'assegurat podran, durant el curs del contracte, posar en coneixement de l'assegurador totes les circumstàncies que disminueixin el risc i siguin de tal naturalesa, que si haguessin estat conegudes en el moment de la perfecció del contracte, l'hauria conclòs en condicions més favorables per al prenedor de l'assegurança.

En tal cas, en finalitzar el període en curs cobert, l'assegurador haurà de reduir l'import de la quota futura, en la quantia que correspongui.

Si l'assegurador no accedís a aquesta reducció de quota, el prenedor de l'assegurança podrà exigir la resolució del contracte, com també la devolució de la diferència existent, entre la quota satisfeta i la que li hagués correspost pagar, calculada aquesta diferència des del moment de la posada en coneixement de la disminució del risc.

SINISTRES

ARTICLE 14

DEURE D'INFORMACIÓ

En cas de sinistre que pugui donar origen a una reclamació sota qualsevol de les empires d'aquest títol, el prenedor de l'assegurança o l'assegurat o el beneficiari, hauran de comunicar a l'assegurador l'esdeveniment del sinistre, dins del termini màxim de 7 dies d'haver-ho conegut, excepte pacte en contrari.

En tots els casos, el prenedor de l'assegurança, l'assegurat i el beneficiari, estan obligats a:

- Facilitar a l'assegurador tota classe d'informació sobre les circumstàncies, conseqüències del sinistre i salut de l'assegurat, fins i tot referida a les dates anteriors a la seva ocurrència.

Per a la cobertura de subsidi diari, en la modalitat no baremada, el prenedor de l'assegurança o l'assegurat haurà **d'enviar a l'assegurador, en períodes no superiors a 30 dies i en tant no es produeixi l'alta definitiva, certificats mèdics sobre el curs de les lesions.**

- Autoritzar a facultatius i professionals, **per escrit si fos necessari**, perquè facilitin a la Mutualitat quanta informació necessiti respecte al sinistre i les seves circumstàncies.
- Accedir al **reconeixement de l'assegurat pels metges que designi la Mutualitat.**

Quan no es cobreixi per l'assegurador la garantia de servei mèdic, les despeses dels certificats mèdics aniran a càrrec de l'assegurat.

L'incompliment d'aquests deures, donarà lloc a què l'assegurador pugui reclamar els danys i perjudicis que s'irroguen. Si la causa de l'incompliment és per dol o culpa greu per part del prenedor de l'assegurança o de l'assegurat, perdran el dret a la indemnització.

ARTICLE 15

DRET A PERCEBRE LA PRESTACIÓ

Per poder percebre la prestació d'incapacitat temporal, es requereix:

1. Estar al corrent en el pagament de les quotes.
2. Haver complert els següents períodes de carència:
 - 6 mesos per enfermetat o intervenció quirúrgica, per a persones fins als 55 anys d'edat. Serà aplicable el termini de carència de 6 mesos per als suplementos d'increments de capital, en la quantia incrementada.
 - 12 mesos per enfermetat o intervenció quirúrgica, per persones majors de 55 anys d'edat i per a grups del risc 3. Serà aplicable el termini de carència de 12 mesos per als suplementos d'increments de capital, en la quantia incrementada.

- 12 mesos per a exploracions, o tractaments derivats d'embaràs, part o adopcions. Serà aplicable el termini de carència de 12 mesos per als suplementos d'incrementos de capital, en la quantia incrementada.
- No s'aplicarà període de carència en les baixes mèdiques derivades d'accident.

3. Que l'associat estigui exercint la seva professió, sigui per compte propi o d'altri, en el moment de produir-se la incapacitat.

4. Notificar la incapacitat a la mutualitat en el moment en què aquesta es produeixi. L'assegurat haurà de presentar els següents documents degudament emplenats:

- Declaració de sinistre, mitjançant imprès facilitat per l'assegurador o, en defecte d'això, escrit signat per l'assegurat en el qual consti el nombre de pòlissa i el nom, cognoms, edat i domicili de l'assegurat, i en el qual es detalli la forma d'ocurrència del sinistre.
- Comunicat de baixa mèdica expedida i subscrita pel metge que assisteixi al pacient.
- Informe d'urgències de la data del sinistre, en el qual el facultatiu que visita a l'assegurat informi de la malaltia i/o accident, de les causes, si el pacient realitza repòs absolut en domicili o repòs relatiu, si ha patit la malaltia amb anterioritat i en quina data, si la malaltia li impedeix dedicar-se a la seva activitat laboral o professional de manera total o parcial, la data probable del començament del procés, la data en què ha començat a assistir-lo, el pronòstic sobre la durada de la malaltia que pateixi i, finalment, la data en què s'emet l'informe.
- Proves diagnòstiques (radiografia, ressonància magnètica, TAC...).

També, l'entitat podrà sol·licitar de la persona assegurada tants documents o revisions mèdiques com precisi per determinar el grau d'incapacitat que pateixi.

ARTICLE 16

DELIMITACIONS DE LA COBERTURA

a) Les prestacions assegurades, dintre de l'annualitat de l'assegurança, en el seu conjunt, tenen un límit màxim d'indemnització de 365 dies.

b) En totes les malalties o accidents, l'assegurat ha de rebre assistència mèdica facultativa i seguir de manera continuada el tractament mèdic necessari per guarir el procés. Per això, a l'efecte d'aquest contracte, serà causa expressa de suspensió de l'import de subsidi diari la permanència de l'assegurat en llista d'espera fins a ser sotmès al tractament mèdic necessari.

c) L'alteració de l'estat de salut ha d'impedir temporalment a l'assegurat (d'una forma que es pugui explicar clínicament) exercir TOTALMENT l'activitat laboral o professional. El dret de meritació del subsidi cessa en el moment en què l'assegurat pugui tornar a les seves activitats professionals o laborals habituals, ENCARA QUE SIGUI DE MANERA PARCIAL, i encara que no s'hagi guarit totalment.

d) En cas de contractar la prestació NO BAREMADA:

- La meritació dels subsidis diaris cessa a partir del moment en què es pugui diagnosticar mèdicament que la malaltia o accident que ha motivat el sinistre sofert per l'assegurat s'ha transformat en una invalidesa permanent per exercir l'activitat laboral o professional declarada en les condicions particulars.
- La suma dels dies en què s'hagin meritat els subsidis diaris per alteracions de l'estat de salut de l'assegurat que, per qualsevol motiu, afectin al mateix procés i/o siguin originats per un mateix procés, no pot ser superior al període màxim establert en les condicions generals.

En el supòsit que l'assegurat hagi esgotat el període màxim de cobertura, de manera consecutiva o en períodes diferents amb intervals de salut, i s'iniciï un altre sinistre pel mateix procés o per causes relacionades, això es considerarà, amb caràcter general, una prolongació de l'anterior. En aquests casos, la suma de tots els períodes consumits no pot superar el període màxim de cobertura. Això no és aplicable si han transcorregut 12 mesos entre la data de l'alta de l'últim sinistre i la data de baixa del consecutiu.

- El subsidi diari que ha de satisfer l'assegurador és la quantitat assenyalada en les condicions particulars, encara que l'assegurat pateixi diverses malalties i/o accidents alhora o sobrevingui una altra malaltia o un altre accident a conseqüència del curs clínic de la malaltia/es i/o accident/s declarat/s inicialment. En aquest últim supòsit, el prenedor, l'assegurat o el beneficiari tenen l'obligació de transmetre a l'assegurador un informe mèdic que justifiqui l'esmentada circumstància. Si la nova malaltia o el nou accident estan causats per un procés diferent del procés o processos declarats anteriorment, comença a comptar un nou termini des de la data en la qual s'hagi produït l'inici de l'última malaltia o l'últim accident.

e) S'aplicaran únicament en el cas de contractació de la prestació BAREMADA les circumstàncies següents:

- En cas que es presentin dues malalties o més de dues declarades simultàniament, o dues lesions o més de dues derivades d'un sol accident, el càlcul de la prestació es meritirà tenint en compte la durada de la malaltia o lesió més greu segons el barem d'indemnitzacions.
- En el cas que en el transcurs d'un procés es produeixi un nou sinistre, la quantificació del qual en dies sobrepassi el període indemnitzat, de la nova indemnització es descomptaran els dies que hi hagi entre la data d'ocurrència del nou sinistre i l'acabament del/els procés/sos anterior/s.
- Els processos que es deriven de lesions o malalties amb solució quirúrgica, si la intervenció no es realitza per causes que no tinguin caràcter mèdic, donen dret a una única indemnització, durant la vida de la pòlissa.
- En els casos específics que figuren a les taules del barem sense assignació de punts amb les sigles v.m. (valoració mèdica), seran els Serveis Mèdics de la Mutualitat els que determinin en cada cas els dies de prestació corresponents, d'acord a la malaltia soferta pel subjecte protegit.

ARTICLE 17

SUPÒSITS ESPECIALS AMB PERÍODE DE COBERTURA LIMITADA SOBRE EL TERMINI MÀXIM DE 365 DIES

En cas d'haver contractat la modalitat No Baremada, si la causa o causes principals de la malaltia o accident sofert és:

- L'embaràs de l'assegurada:
El període màxim de cobertura que garanteix l'assegurador queda LIMITAT a 45 dies per a una mateixa anualitat del contracte i mateix embaràs; cal deduir, si escau, els dies de franquícia contractada. En qualsevol supòsit, el dret de meritació de la prestació cessa el mateix dia en què es produeix el part o la

cesària d'un/diversos nounat/s, encara que l'assegurada no hagi arribat a la curació total. Aquesta prestació té un període de carència o absència de cobertura de 12 mesos a comptar des de la data en què l'assegurada hagi estat inclosa en la pòlissa, o si és el cas, sobre l'increment de la suma assegurada a comptar des de la data d'efecte de la modificació.

- **Lumbàlgia, cervicàlgia, contractura muscular cervical, esquinç cervical:**
El període màxim de cobertura que garanteix l'assegurador queda LIMITAT a 10 dies per sinistre i un màxim de 3 sinistres per anualitat de la pòlissa; és necessari deduir, si s'escau, els dies de franquícia contractada.
- **Hèrnia discal (cervical o lumbar), objectivada per RMN:**
El període màxim de cobertura que garanteix l'assegurador queda LIMITAT a 30 dies per sinistre i un màxim de 2 sinistres per anualitat de la pòlissa; és necessari deduir, si s'escau, els dies de franquícia contractada.
S'inclou en aquest apartat tant la cervicobraquiàlgia com la lumbociatàlgia i irradiació demostrada per EMG.

En cas d'haver contractat la modalitat Baremada o No Baremada, si la causa, o causes principals, de la malaltia o accident sofert per l'assegurat és:

- **El part o la cesària de l'assegurada d'un/diversos nounat/s:**

Es garanteix la meritació d'una indemnització única equivalent a 20 dies del subsidi diari contractat. I, en cas que es manifestin malalties com a conseqüència del part o la cesària, aquesta prestació s'incrementarà fins a 25 dies més, amb un període màxim de cobertura LIMITAT A 45 dies per la suma dels dos conceptes. Aquesta prestació té un període de carència o absència de cobertura de 12 mesos a comptar des de la data en què l'assegurada hagi estat inclosa en la pòlissa o, si és el cas, sobre l'increment de la suma assegurada a comptar des de la data d'efecte de la modificació.

ARTICLE 18

CAUSES PER LES QUALS NO ES TINDRÀ DRET A PERCEBRE CAP INDEMNITZACIÓ PER CAUSES CONTRACTUALS

- a) Causes expressament excloses o bé ja existents, i no declarades en el moment de la subscripció, com també les recaigudes de malalties o lesions anteriors, les intervencions per retirar material osteosíntesi de malalties anteriors, o aquelles primeres manifestacions conegudes durant el període de carència pactat, tot i que estiguin en fase d'estudi i no hi hagi un diagnòstic definitiu concret.
- b) Les alteracions de l'estat de salut, cròniques o no, lesions o defectes congènits amb origen anterior a la data d'emissió de la pòlissa.

PER MALALTIES

- c) Els processos crònics, les reaguditzacions de processos crònics, i seqüeles.
- d) Qualsevol tipus d'avortament i qualsevol alteració en l'estat de salut durant la interrupció temporal de l'activitat laboral per raó del descans de maternitat, les esterilitzacions voluntàries o processos derivats de la menopausa o la menstruació.
- e) SIDA i/o les malalties causades pel virus de la immunodeficiència humana (VIH).
- f) Les malalties mentals o nervioses, síndrome orgànica cerebral i/o trastorn mental orgànic, esquizofrènia, psicosi no esquizofrènica, pertorbació mental i qualsevol trastorn de personalitat. També estan exclosos els trastorns psicòtics, els trastorns de la conducta alimentària, i totes les patologies ocasionades o desenvolupades per l'estrès, com també les depressions o síndromes ansioses.
- g) Totes aquelles que no siguin clínicament comprovables, o bé que la seva única manifestació sigui el dolor (com per exemple, la fibromiàlgia, la síndrome de cansament crònic, cefalees...).

- h) Tractaments o intervencions amb finalitats estètiques i/o cosmètiques, tret que existís un defecte funcional de la part del cos afectada (no són vàlides les raons purament psicològiques). La correcció quirúrgica de la miopia, estigmatisme, hipermetropia i presbícia, com també l'ortoqueratologia. També queden exclosos els tractaments de varius amb finalitat estètica (escleroteràpia, làser varius), les cures d'aprimament ambulatories o en règim d'internament i tractaments dermoestètics en general i els tractaments capil·lars.
- i) Les conseqüències i/o complicacions derivades de tractaments terapèutics no imprescindibles o negligentment aplicats, com també els derivats de la submissió a tractaments experimentals o dictats per persones no autoritzades per a l'exercici de la medicina.

PER ACTIVITAT FÍSICA O ACTIVITAT ESPORTIVA

- j) Totes les malalties o lesions i les seves conseqüències, derivades de qualsevol pràctica esportiva o professional, competicions o curses, estiguin o no federats, excepte les incloses per clàusula específica a l'efecte.
- k) Totes les malalties o lesions i les seves conseqüències, derivades de la pràctica esportiva de les següents activitats o esports considerats perillosos:
 - Aeris: funambulisme sense xarxa de seguretat o *slack line*.
 - Muntanya: alpinisme extrem o a més de 4.000 m d'altitud.
 - Esports d'equip o de pista: futbol americà o australià; rugbi.
- l) El rescat de persones en mar, muntanya o desert.
- m) Els accidents ocorreguts en regions inexplorades i/o viatges que tinguin caràcter d'exploració.

PER ACTES DERIVATS DE LA CONDUCTA

- n) Les malalties o accidents la causa dels quals, i també les seves complicacions i seqüeles, siguin originades per la ingestió de begudes alcohòliques, per toxicomania, per intent de suïcidi, per autolesions/mutilacions, i les prolongades pel mateix assegurat. Les malalties i/o accidents en els quals es detectin a l'organisme de l'assegurat la presència de drogues o estupefaents i en aquells en els quals l'assegurat superi el grau d'alcohol en sang legalment establert per qualificar la conducta com a delictiva o quan l'assegurat sigui condemnat o sancionat per aquesta causa.
- o) Actes d'imprudència temerària, lluita, baralla (tret d'en el cas provat de legítima defensa), o per intervenir en actes notòriament perillosos no justificats per necessitat professional.

PER CAUSES COBERTES PEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES O ALTRES ASSEGURANCES OBLIGATÒRIES.

- p) Les originades per inundació, terratrèmol, erupció volcànica, tempesta ciclònica atípica, caiguda de cossos siderals i aeròlits, terrorisme, motí, tumult popular, manifestacions, fets o actuacions en temps de pau de les forces armades o de les forces o els cossos de seguretat, fets de guerra civil o internacional, per actuacions tumultuàries en reunions, manifestacions o vagues i fets declarats pel govern com a catàstrofe o calamitat nacional (epidèmies, etc.). En general, els riscos de caràcter extraordinari, la cobertura dels quals correspon al Consorci de Compensació d'Assegurances d'acord al seu Estatut Legal.
- q) En cas de tenir contractada l'assistència sanitària per accident, la derivada d'accidents de circulació emparats per l'assegurança obligatòria de vehicles de motor.

PER ALTRES CAUSES

- r) Les alteracions de l'estat de salut per una modificació qualsevol de l'estructura atòmica o nuclear de la matèria o els seus efectes tèrmics radioactius o d'altres, o d'acceleració artificial de partícules atòmiques/nuclears.
- s) A més de les exclusions que precedeixen, s'estableixen les següents ESPECÍFIQUES PER A LES COBERTURES D'HOSPITALITZACIÓ QUIRÚRGICA I MÈDICA I INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA:

Hospitalització quirúrgica i/o mèdica:

a) Les estades en centres sanitaris de caràcter voluntari o preventiu no derivades de procés patològic, així com les estades originades a causa de neuropaties i algioptes que no donin símptomes objectius amb manifestacions de comprovació clínica.

b) La medicina preventiva en general, així com els tractaments dietètics i en balnearis, així com les cures de repòs.

c) Les estades en centres sanitaris per malalties o lesions originades o derivades de l'embaràs, avortament o part i les malalties inferiors a tres dies de durada, sempre que no precisin internament en centre assistencial.

Intervenció quirúrgica:

d) No es garanteix cap intervenció o exploració cruenta no establertes en el barem d'aquesta cobertura.

e) No es garanteix la prestació directa per l'assegurador dels serveis mèdics i les intervencions quirúrgiques.

f) Els estudis bàsics de l'esterilitat, tècniques de reproducció humana assistida i tractaments per a l'esterilització, així com l'hemodiàlisi i la psicologia terapèutica.

PER A LA MODALITAT CONTRACTADA DE TIPUS BAREMADA

t) Per a la modalitat de cobertura baremada, a més de les exclusions referides en aquest article, les patologies reflectides en la cobertura baremada marcades amb la paraula "excl." (exclosa).

ARTICLE 19

PRESTACIONS

En el supòsit de sinistre cobert per aquest títol, l'assegurador pagarà la indemnització de la següent manera:

a) Els subsidis diaris corresponents es meriten a partir del mateix dia (inclòs) en què s'inicia el sinistre, sempre que aquest es comuniqui a l'assegurador dins del termini màxim de 7 dies des del seu inici, tal com es disposa en l'article 16 de la Llei. **Si la declaració de sinistre es rep una vegada transcorregut aquest termini màxim, l'assegurat començarà a meritjar els subsidis diaris a partir de la data en què l'assegurador hagi rebut la documentació esmentada.**

b) En processos de llarga durada, l'assegurador, una vegada conegui totes les circumstàncies del sinistre i les hagi valorat, pot fer liquidacions a compte de la prestació econòmica final.

Les quantitats que l'assegurador degui en virtut d'aquesta pòlissa, s'han de fer efectives al beneficiari corresponent dins dels 15 dies següents a la data en què l'assegurador hagi tingut coneixement de l'alta de l'assegurat a l'**efecte d'aquest títol**. L'assegurat haurà de signar la quitança pertinent. **El dia que l'assegurat rebi l'alta mèdica, no merita subsidi diari.**

En cas que la indemnització proposada o satisfeta per l'assegurador no sigui acceptada pel prenedor i/o assegurat, les parts s'hauran de sotmetre al sistema pericial contradictori, d'acord al que hi ha previst en els articles 104 i 38 de la Llei 50/1980 del contracte de l'assegurança.

L'assegurador ha de pagar els subsidis d'acord amb el que hi ha previst en les condicions anteriors.

Si en el termini de tres mesos des de l'ocurrència del sinistre l'assegurador no ha indemnitzat l'import total per una causa no justificada o que li sigui imputable, la indemnització s'incrementa en el percentatge establert legalment.

Queda exclosa la prestació, per part de l'assegurador, dels serveis mèdics i quirúrgics i el pagament de les despeses d'assistència mèdica i farmacèutica, excepte si té contractada la garantia d'assistència sanitària per accident, en aquest cas consultarà prèviament a la mutualitat l'acceptació de la cobertura i la seva quantificació econòmica. Quan no es cobreixi per la mutualitat la garantia d'assistència sanitària per accident, les despeses d'assistència aniran a càrrec del subjecte protegit.

ARTICLE 20

EXTINCIÓ DE LA PRESTACIÓ

La prestació s'extingirà per:

- Millora de la situació causant de la baixa.
- Defunció de l'assegurat.
- Negativa de l'assegurat a sotmetre's als tractaments mèdics o quirúrgics aconsellats per a la seva millora.
- Impediments i/o negatives de l'assegurat a ser reconegut facultativament.
- Allargament voluntari de la baixa.
- Realització d'activitats per compte propi o d'altri, encara que no siguin remunerables.
- Complir l'assegurat els 65 anys d'edat.
- El títol s'extingeix amb caràcter retroactiu en el mateix moment en què es produeixen els següents casos, encara que no s'hagin comunicat prèviament a l'assegurador:
 1. Si l'assegurat deixa de fer la seva activitat laboral o professional habitual o passa a una situació d'atur o jubilació.
 2. Si es pot diagnosticar mèdicament que la malaltia o l'accident que ha motivat el sinistre sofert per l'assegurat, s'ha transformat en una invalidesa permanent per exercir l'activitat laboral o professional declarada en les condicions particulars.

En els dos casos, l'assegurador té l'obligació d'extornar al prenedor de l'assegurança la part de prima satisfeta que correspongui al període pel qual, com a conseqüència de l'extinció, no es cobreixi el risc.

ARTICLE 21

SERVEIS MÈDICS

Seràn els serveis mèdics de la mutualitat els que determinaran en cada cas els dies de prestació corresponents, quan el subjecte que s'ha de protegir hagi triat la prestació en funció del temps que duri la contingència.

En el cas en què el subjecte que s'ha de protegir hagi seleccionat la prestació Baremada, seran també aquests serveis mèdics els que determinaran a quina malaltia correspon en el quadre d'indemnitzacions baremades o, si escau, el que

més s'ajusti a la soferta pel subjecte protegit. D'aquesta manera s'obtindran els dies que l'assegurat té dret a ser indemnitzat.

ARTICLE 22

ALTRES OBLIGACIONS, DEURES I FACULTATS DEL PRENEDOR O L'ASSEGURAT.

El prenedor de l'assegurança, i si escau, l'assegurat o el beneficiari, tenen l'obligació següent:

a) Comunicar a l'assegurador la formalització de qualsevol altra assegurança de naturalesa idèntica que es refereix a la mateixa persona.

b) L'associat o el subjecte protegit o el beneficiari haurà de comunicar a la mutualitat l'esdeveniment del sinistre dins del termini màxim de 7 dies d'haver-ho conegut i abans que la situació d'incapacitat temporal hagi finalitzat, excepte pacte en contrari.

En tots els casos, l'associat o el subjecte protegit haurà de facilitar a la mutualitat tota classe d'informació sobre les circumstàncies i les conseqüències del sinistre. Per als casos d'invalidesa, tant permanent com temporal, l'associat o el subjecte protegit haurà de:

- (1) Donar a la mutualitat tota classe d'informació sobre les circumstàncies i les conseqüències del sinistre.
- (2) Enviar a la mutualitat, en cas de contractació No Baremada, en períodes no superiors a trenta dies i mentre no es produeixi l'alta definitiva, certificats mèdics sobre el curs de les lesions.
- (3) Posar en coneixement de la mutualitat, dins del termini màxim de 7 dies, la mort esdevinguda durant el període de curació.
- (4) Apaivagar les conseqüències del sinistre, emprant tots els mitjans que tinguin a mà per al restabliment ràpid de l'assegurat. L'incompliment per part de l'assegurat d'aquesta obligació amb la intenció manifesta de perjudicar l'assegurador amb la prolongació del sinistre allibera l'assegurador de qualsevol prestació derivada del sinistre.
- (5) Comunicar a l'assegurador, tan aviat com sigui possible, el canvi de domicili que figura en les condicions particulars de la pòlissa.

L'incompliment d'aquests deures donarà lloc al fet que la mutualitat pugui reclamar els danys i perjudicis que s'irroguin. Si la causa de l'incompliment és per dol o culpa greu per part de l'associat o del subjecte protegit, perdran el dret a la indemnització.

Si el contingut de la pòlissa difereix de la proposta de l'assegurança, o de les clàusules acordades, el prenedor de l'assegurança pot reclamar a l'assegurador, en el termini d'un mes a comptar des de l'emissió de la pòlissa, que es resolgui la divergència existent. Si una vegada transcorregut aquest termini no s'ha efectuat cap reclamació, s'estarà al que es disposa en les condicions particulars.

ARTICLE 23

ARBITRATGE I JURISDICCIO

En cas que la indemnització proposada o satisfeta per l'assegurador no sigui acceptada pel prenedor i/o assegurat, les parts s'han de sotmetre al sistema pericial contradictori, d'acord amb el que preveuen els articles 104 i 38 de la Llei 50/1980 del Contracte d'Assegurança.

ARTICLE 24

INSTANCIES DE RECLAMACIÓ I QUEIXES

Aquest apartat s'ajusta al que hi ha establert en els articles 22 i següents de la Llei 44/2002, de 22 de novembre, de Mesures de Reforma del Sistema Financer.

PERSONES LEGITIMADES

Poden presentar queixes o reclamacions els prenedors, assegurats, beneficiaris o drethavents de qualssevol dels anteriors.

PRESENTACIÓ DE LES QUEIXES O RECLAMACIONS

Les queixes i les reclamacions hauran de presentar-se en un termini no superior als dos anys, a comptar des de la data en què el reclamant tingués coneixement dels fets causants de la queixa/reclamació o, si escau, mentre no hagi prescrit l'acció per reclamar judicialment.

La queixa o reclamació podrà realitzar-se personalment o per representació degudament acreditada, mitjançant presentació d'escrit o per mitjans informàtics, electrònics o telemàtics, sempre que aquests s'ajustin al que hi ha legalment establert pel que fa a la signatura electrònica, dirigint-se al Servei d'Atenció al Client de Previsora Agro-Industrial i podent-se presentar en les oficines centrals o sucursals de l'asseguradora.

Servei d'Atenció al Client de Previsora Agro-Industrial

Via Laietana, 20
08033 BARCELONA

Telèfons: 900 84 71 23 - 902 53 33 30 - Fax: 93 702 58 99 – 93 295 63 12

E-mail: atencioncliente@previsora.es

REQUISITS QUE HAN DE REUNIR LES QUEIXES O RECLAMACIONS

- Identificació del reclamant. En cas de servir-se de representant, haurà d'acreditar aquesta representació per qualsevol mitjà admès a dret.
- Identificació de la pòlissa respecte a la qual formula queixa o reclamació.
- Causes que motiven la queixa o la reclamació, amb la possibilitat d'aportar, si escau, còpia de quants documents avalin la seva posició.
- Identificació de la sucursal, el departament, l'agent o el mediador d'assegurances, si la seva queixa o reclamació té com a causa la seva actuació.
- Sol·licitud que formula al Servei d'Atenció al Client.
- Indicació que el reclamant no té coneixement que la queixa o la reclamació és substanciada per mitjà d'un procediment administratiu, arbitral o judicial.
- Lloc, data i firma.

SUPÒSITS D'INADMISSIÓ DE LES QUEIXES I LES RECLAMACIONS

- Quan respecte als mateixos fets s'estigui substanciant causa civil o penal davant la jurisdicció ordinària, davant una instància administrativa o mitjançant arbitratge.
- Quan es pretengui tramitar com a queixa o reclamació recursos o accions diferents, el coneixement de les quals sigui competència dels organismes administratius, arbitral o judicials, o la mateixa es trobi pendent de resolució o litigi, o l'assumpte hagi estat resolt en aquelles instàncies.
- Quan els fets, les raons i la sol·licitud en què es concretin les qüestions objecte de la queixa o reclamació no es refereixin a operacions concretes o no s'ajustin a requisits.
- Quan es formulin queixes o reclamacions que reiterin altres anteriors o resoltes, presentades pel mateix client en relació amb els mateixos fets.

FINALITZACIÓ I NOTIFICACIÓ

El Servei d'Atenció al Client dictarà resolució en el termini màxim de dos mesos, a comptar des de la data en què la queixa o la reclamació fossin presentades, als quals s'addicionaran els dies en els quals l'expedient hagi quedat en suspens per a l'esmena d'errors en la presentació.

COMISSIONAT PER A LA DEFENSA DE L'ASSEGURAT

Per a l'admissió d'una reclamació davant la Direcció General de la Política Financera i Assegurances de la Generalitat de Catalunya, haurà d'acreditar-se el compliment dels següents requisits:

- Haver formulat prèviament reclamació per escrit al Servei d'Atenció al Client de l'entitat asseguradora.
- Haver transcorregut dos mesos des de la data de presentació de la reclamació al Servei d'Atenció al Client de l'entitat asseguradora sense que hagi estat resolta o que hagi estat denegada l'admissió de la reclamació o denegada la seva petició.

JURISDICCIO COMPETENT

El jutge competent per al coneixement de les accions derivades d'aquest contracte serà el del domicili del prenedor.

ARTICLE 25

CLÀUSULA DE COBERTURA DE RISCOS EXTRAORDINARIS EN ASSEGURANCES DE PERSONES

De conformitat amb el que hi ha establert en el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel Reial Decret Legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre i modificat per la Llei 12/2006, de 16 de maig, el prenedor d'un contracte d'assegurança dels quals obligatòriament han d'incorporar recàrrec a favor de l'esmentada entitat pública empresarial té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol entitat asseguradora que reuneixi les condicions exigides per la legislació vigent.

Les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per esdeveniments extraordinaris esdevinguts a Espanya i que afectin a riscos en ella situats i també, per a les assegurances de persones, els esdevinguts a l'estranger quan l'assegurat tingui la seva residència habitual a Espanya, seran pagades pel Consorci de Compensació d'Assegurances quan el prenedor hagués satisfet els corresponents recàrrecs a favor seu i es produís alguna de les següents situacions:

- a) Que el risc extraordinari cobert pel Consorci de Compensació d'Assegurances no estigui emparat per la pòlissa d'assegurança contractada amb l'entitat asseguradora.
- b) Que, encara estant emparat per l'esmentada pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'entitat asseguradora no poguessin ser complertes per haver estat declarada judicialment en concurs o per estar subjecta a un procediment de liquidació intervinguda o assumida pel Consorci de Compensació d'Assegurances.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ajustarà la seva actuació al que hi ha disposat a l'esmentat Estatut legal, en la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de Contracte d'Assegurança, al Reglament de l'Assegurança de Riscos Extraordinaris, aprovat pel Reial Decret 300/2004, de 20 de febrer, i disposicions complementàries.

I. RESUM DE NORMES LEGALS

1. Esdeveniments extraordinaris coberts

- a) Els següents fenòmens de la naturalesa: terratrèmols i sismes submarins, inundacions extraordinàries (incloent-hi els embats de mar), erupcions volcàniques, tempesta ciclònica atípica (incloent-hi els vents extraordinaris de ratxes superiors a 120 km/h, i els tornados) i caigudes de cossos siderals i aeròlits.
- b) Els ocasionats violentament com a conseqüència de terrorisme, rebel·lió, sedició, motí i tumult popular.
- c) Fets o actuacions de les Forces Armades o de les Forces i Cossos de Seguretat en temps de pau.

Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, d'erupcions volcàniques i la caiguda de cossos siderals se certificaran, a instàncies del Consorci de Compensació d'Assegurances, mitjançant informes expedits per l'Agència Estatal de Meteorologia (AEMET), l'Institut Geogràfic Nacional i els altres organismes públics competents en la matèria. En els casos d'esdeveniments de caràcter polític o social, així com en el supòsit de danys produïts per fets o actuacions de les Forces Armades o de les Forces o Cossos de Seguretat en temps de pau, el Consorci de Compensació d'Assegurances podrà recaptar dels òrgans jurisdiccionals i administratius competents informació sobre els fets esdevinguts.

2. Riscos exclusos

- a) Els que no donin lloc a indemnització segons la Llei de Contracte d'Assegurança.
- b) Els ocasionats en persones o béns assegurats per contracte d'assegurança diferent d'aquells en què és obligatori el recàrrec a favor del Consorci de Compensació d'Assegurances.
- c) Els produïts per conflictes armats, encara que no hagi precedit la declaració oficial de guerra.
- d) Els derivats de l'energia nuclear, sense perjudici de l'establert en la Llei 12/2011, de 27 de maig, sobre responsabilitat civil per danys nuclears o produïts per materials radioactius.
- e) Els produïts per fenòmens de la naturalesa diferents als assenyalats a l'apartat 1. a) anterior, i en particular, els produïts per elevació del nivell freàtic, moviment de vessants, lliscament o assentament de terrenys, desprendiment de roques i fenòmens similars, tret que aquests anessin ocasionats manifestament per l'acció de l'aigua de pluja que, al seu torn, hagués provocat a la zona una situació d'inundació extraordinària i es produïssin amb caràcter simultani a aquesta inundació.
- f) Els causats per actuacions tumultuàries produïdes en el curs de reunions i manifestacions dutes a terme conforme al que es disposa en la Llei Orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, així com durant el transcurs de vagues legals, tret que les citades actuacions poguessin ser qualificades com a esdeveniments extraordinaris dels assenyalats a l'apartat 1.b) anterior.
- g) Els causats per mala fe de l'assegurat.

- h) Els corresponents a sinistres produïts abans del pagament de la primera prima o quan, de conformitat amb el que hi ha establert en la Llei de Contracte d'Assegurança, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es trobi suspesa o l'assegurança quedi extingida per falta de pagament de les primes.
- i) Els sinistres que per la seva magnitud i gravetat siguin qualificats pel Govern de la Nació com a catàstrofe o calamitat nacional.

3. Extensió de la cobertura

La cobertura dels riscos extraordinaris arribarà a les mateixes persones i béns i sumes assegurades que s'hagin establert a la pòlissa a efectes dels riscos ordinaris.

A les pòlisses d'assegurança de vida que, d'acord amb el que hi ha previst en el contracte, i de conformitat amb la normativa reguladora de les assegurances privades, generin provisió matemàtica, la cobertura del Consorci es referirà al capital en risc per a cada assegurat, és a dir, a la diferència entre la suma assegurada i la provisió matemàtica que l'entitat asseguradora que l'hagués emès hagi de tenir constituïda. L'import corresponent a l'esmentada provisió matemàtica serà satisfet per l'esmentada entitat asseguradora.

II. COMUNICACIÓ DE DANYS AL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES

1. La sol·licitud d'indemnització de danys la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances, s'efectuarà mitjançant comunicació al mateix pel prenedor de l'assegurança, l'assegurat o el beneficiari de la pòlissa, o per qui actuï per compte i nom dels anteriors, o per l'entitat asseguradora o el mediador d'assegurances amb la intervenció de les quals es gestionés l'assegurança.

2. La comunicació dels danys i l'obtenció de qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres podrà realitzar-se:

- Mitjançant trucada al Centre d'Atenció Telefònica del Consorci de Compensació d'Assegurances (952 367 042 o 902 222 665).

- A través de la pàgina web del Consorci de Compensació d'Assegurances (www.conorseguros.es)

3. Valoració dels danys:

La valoració dels danys que resultin indemnitzables conforme a la legislació d'assegurances i al contingut de la pòlissa d'assegurança es realitzarà pel Consorci de Compensació d'Assegurances, sense que aquest quedi vinculat per la valoració que, si escau, hagués realitzat l'entitat asseguradora que cobrés els riscos ordinaris.

4. Abonament de la indemnització:

El Consorci de Compensació d'Assegurances realitzarà el pagament de la indemnització al beneficiari de l'assegurança mitjançant transferència bancària.

ARTICLE 26

BAREM D'INDEMNITZACIONS PER ACCIDENT O MALALTIA

En el cas que l'assegurat subscrigui la prestació en forma d'indemnització Baremada, aquesta haurà d'estar subjecta al nomenclàtor adjunt, el qual estarà subjecte a revisions periòdiques i corregides i podrà ser modificat en funció dels criteris tècnics que dictaminin els serveis mèdics.

Si més no, l'entitat informará al subjecte protegit d'aquestes actualitzacions quan es produeixin. En el nomenclàtor següent apareixen classificades per origen, malalties, tractaments o diagnòstics, amb la seva correspondència en dies indemnitzables.

Els casos específics que figuren anotats en les taules sense assignació de punts tenen el significat següent:

- excl.: prestació exclosa.

- v. m.: valoració mèdica.

BAREM INDEMNITZACIÓ PER MALALTIA O ACCIDENT	Nre. dies
1. MELSA	
Abscés esplènic (quirúrgic)	20
Esplenectomia	30
Sutura fissura esplènica	20
2. CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIOVASCULAR	
Anastomosi portocaval	40
Aneurisma arterial perifèric	20
Aneurisma arteriovenós perifèric sense empelt	15
Aneurisma al tronc	30
Angina de pit (<i>angor</i>) (necessita ingrés hospitalari) (1r episodi)	30
Arítmies cròniques amb tractament clínic o sense	excl.
Arteriectomia	30
Bypass aortofemoral o similars	40
Bypass aortorenal	40
Cateterisme cardíac terapèutic (no diagnòstic)	10
Cirurgia amb circulació extracorpòria (CEC) (pròtesi o bypass)	90
Cirurgia d'aneurisma d'aorta abdominal	80
Cirurgia d'aneurisma i/o dissecció d'aorta toràcica	80
Coartació de l'aorta	40
Comissurotomia	30
Crisi o episodi d'arítmia aguda simptomàtica amb tractament hospitalari	15
Defectes septals	excl.

Dissecció aòrtica	70
Embolectomia	20
Endocarditis sobre vàlvula natural	60
Endocarditis sobre vàlvula protèsica	75
Flebectomies de safenes	21
Hipertensió maligna. Crisi hipertensiva amb ingrés hospitalari	10
Implantació de marcapassos	8
Implantació de vàlvules	40
Infart agut de miocardi (IAM)	70
Empelt arterial amb circulació extracorpòria i hipotèrmia	60
Empelt arterial al tronc (sense pròtesi)	30
Empelt arterial perifèric (sense pròtesi)	21
Insuficiència cardíaca congestiva aguda	30
Lligadura arterial caròtide	15
Lligadura vena cava	20
Limfadenectomia preaòrtica	21
Limfangioma quístic cervical	20
Miocarditis	40
Pericardi. Tractament quirúrgic (qualsevol tipus)	40
Pericarditis vírica	21
Persistència del conducte arteriovenós	excl.
Simpatectomia lumbar	21
Simpatectomia toràcica	30
Tetralogia de Fallot	excl.
Trasplantament cardíac	210
Tromboendoarterectomia al tronc	40
Tromboendoarterectomia perifèrica	30

Tromboflebitis amb cirurgia	21
Tromboflebitis sense cirurgia	15
Varices (esclerosi), làser	excl.
Varices (resecció)	excl.
3. CIRURGIA GENERAL	
Abscés gluti desbridament (anestèsia general)	10
Abscés isquiorectal	10
Abscés simple	excl.
Adenitis crònica	excl.
Adenoflegmó coll	7
Amputacions (vegeu traumatologia)	-
Apendicectomia amb peritonitis generalitzada	30
Apendicectomia (qualsevol tècnica)	15
Biòpsia de ganglis (punció)	excl.
Biòpsia de ganglis (quirúrgica)	excl.
Bursitis (higroma) (quirúrgic)	10
Bursitis (supurades) (quirúrgic)	12
Cossos estranys (extracció quirúrgica)	excl.
Epitelioma de llavi (amb <i>toilette</i> ganglionar)	10
Epitelioma de llavi (extirpació)	7
Epitelioma llengua (extirpació parcial)	10
Eventració, reducció quirúrgica	30
Eventracions sense obertura peritoneal	21
Evisceracions totals (tractament quirúrgic)	45
Fímia o tuberculosi abdominal generalitzada	30
Fístula de conducte tiroglòs	excl.
Hemorràgia digestiva alta aguda (confirmació gastroscòpia)	21

Hèrnia de hiat (tractament quirúrgic)	30
Hèrnies diafragmàtiques	20
Hèrnies, inguinals, epigàstriques, dobles, qualsevol tipus (tract. quirúrgic)	21
Hèrnies recidivades (de qualsevol etiologia)	excl.
Hèrnia umbilical	15
Varices (esclerosi)	excl.
Varices (resecció)	excl.
4. CIRURGIA PLÀSTICA	
Dermopaties agudes que incapacitin transitòriament per a la professió habitual	v.m.
Epitelioma de llavi (amb <i>toilette</i> ganglionar)	10
Epitelioma de llavi (extirpació)	7
Epitelioma de llengua (extirpació parcial)	10
Extirpació de cicatrius i petita cirurgia no ambulatoria	excl.
Massís frontal i malar (secundari a accident)	37
Mames (augment, reducció o correcció)	excl.
Plàsties per al cuir cabellut	15
Ptosi palpebral, blefaroplàstia	excl.
Reconstrucció cavitat orbitària	40
Reconstruccions del polze:	
* Allargament del monyó	30
* Falangització de metacarpians	30
* Reinnervació de monyó	21
Trasplantament de dits	50
5. CIRURGIA TORÀCICA	
Abscés pulmonar drenatge quirúrgic	40
Biòpsia pulmonar quirúrgica	15
Bronquièctasis (resecció quirúrgica)	45

Emfisema (resecció atípica)	45
Extirpació total del pulmó, amb/sense pleurectomia	45
Lobectomia	60
Mediastinitis, abscess mediastí, mediastinotomia	40
Neoplàsies: pulmonar, tractament oncològic i/o cirurgia	210
Nodulectomia benigna o càncer in situ	45
Pneumectomia	90
Pneumotòrax, hemotòrax (evacuació)	21
Pneumotòrax recurrent, cirurgia (extirpació ampul·les, pleurectomia)	45
Quists branquials. Tractament quirúrgic	16
Segmentectomia	60
Timectomia	23
Tiroidectomia total o subtotal (AP)	21
Toracotomia exploradora	15
6. COLOPROCTOLOGIA	
Abscess perianal	7
Fecaloma (extracció)	excl.
Fístula d'anús (cega externa)	10
Fístula d'anús (amb comunicació rectal)	15
Fístula genitoenterourinària	15
Fissurectomia i esfinterotomia oberta	15
Hemorroide prolapsada rectal (amb tractament mèdic)	excl.
Hemorroide (tract. quirúrgic), qualsevol tècnica	15
Imperforació d'anús	excl.
Pòlip, poliposi rectal (tractament quirúrgic)	7
Prolapse rectal (tractament mèdic)	excl.
Prolapse rectal (tractament quirúrgic)	15

Quists sacrococcigeal (extirpació) (qualsevol tècnica)	21
7. DERMATOLOGIA	
Biòpsia tumors dèrmics, subdèrmics	excl.
Epitelioma	7
Lipomes (extirpació)	excl.
Melanoma, neoplàsia dèrmica amb afectació sistèmica	60
Melanoma, neoplàsia dèrmica sense afectació sistèmica	10
Neurofibroma	excl.
Neurofibromatosi	excl.
Quists sebacis	excl.
Ungla extracció	excl.
Ungla incarnata	excl.
Berrugues (exèresi/electrocoagulació/làser)	excl.
Xantelasmes (1 sola vegada)	10
8. ENDOCRINOLOGIA	
Goll nodular (enucleació)	21
Goll intratoràctic (tractament quirúrgic)	21
Diabetis mellitus, cetoacidosis, coma cetoacidòtic o hiperosmolar	15
Malaltia de Graves-Basedow	21
Feocromocitoma (tractament quirúrgic)	40
Hipertiroïdisme	21
Hipotiroïdisme	21
Panhipopituïtarisme, tumors, granulomes (tractament quirúrgic)	45
Paratiroidectomia	15
Prolactinoma quirúrgic	40
Quist tiroide (extirpació)	15
Suprarenal: malaltia d'Addison-Cushing-Conn	20

Tiroidectomia total o subtotal (AP)	21
Tiroïditis aguda	16
9. ESÒFAG	
Atrèsia d'esòfag	excl.
Diverticles esofàgics cervicals	21
Malaltia de Zollinger-Ellison amb cirurgia o sense	30
Esofagectomia segmentària	30
Esofagectomia total, cervicotomia, toracot. i lap (qualsevol tècnica)	45
Estenosis esofàgiques no degudes a càncer (excloses congènites)	40
Fístules traqueoesofàgiques (excloses congènites)	30
10. ESTÓMAC	
Gastrectomia total o parcial (qualsevol tècnica)	30
Gastrorràfia	21
Papil·lotomia (endoscòpica)	7
Piloroplàsties	10
Vagotomia-piloroplàstia	30
11. GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	
Abscés pelvià: incisió i drenatge	8
Abscés suburetral: incisió i drenatge	8
Amputació coll uterí	15
Annexectomia	30
Annexitis	7
Biòpsia de coll o endometri (Papanicolau)	excl.
Cauterització del coll	excl.
Cirurgia de l'endometriosis greu	35
Colporràfia + colpoperineorràfia, cist i rectocele	15
Colporràfia anterior per cistocele	8

Colporràfia posterior per rectocele	8
Condilomes acuminats: extirpació quirúrgica	excl.
Conització per càncer in situ o CIN III	15
Correcció de prolapses i celes	25
Esquinçament perineal complet: reparació	8
Malaltia inflamatòria pelviana greu, diagnosticada per laparoscòpia	21
Malaltia que requereixi baixa prepart (qualsevol etiologia), que haurà de valorar el s.m.	15
Fístula rectovaginal	10
Fístula vaginoperineal	10
Fístula vesicovaginal	10
Glàndula de Bartholin: drenatge abscess	2
Histerectomia abdominal	30
Histerectomia vaginal (amb conservació annexos o sense)	30
Incontinència d'esforç (amb uretrocele o sense), qualsevol tècnica	20
Infiltracions amb alcohol, etc., per pruija vulvar	excl.
Raspament uterí ginecològic	excl.
Miomectomia uterina	21
Monyó cervical posthisterectomia subtotal extirpació	15
Neoplàsies: endometrial, tractament oncològic i/o cirurgia	120
Neoplàsies: mamària, tractament oncològic i/o cirurgia conservadora	120
Neoplàsies: mamària, tractament oncològic i/o cirurgia radical	150
Neoplàsies: ovàrica, tractament oncològic i/o cirurgia	180
Part (vegeu article 15)	20
Pòlips i quists vaginals (extirpació)	7
Quists d'ovari extirpació	15
Resecció cuneïforme d'ovaris	15
Salpingooforectomia	30

Úter doble: bicornè o subsepte	excl.
Buidatge de mola uterina	15
Vagina artificial construcció	excl.
Vulvectomy radical més limfadenectomia	30
Vulvectomy simple	15
12. HEMATOLOGIA	
Anèmia hemoglobina inferior a 10 (HB < 10)	excl.
Leucèmies (qualsevol tipus)	150
Leucopènia idiopàtica	excl.
Limfoma Hodgkin, tractament oncològic i/o cirurgia	150
Limfoma no-Hodgkin, tractament oncològic i/o cirurgia	210
Mieloma, tractament oncològic i/o cirurgia	150
Policitèmia vera (amb ingrès hospitalari)	20
Púrpura trombocitopènica idiopàtica (PTI). Amb ingrès hospitalari	20
Trasplantament medul·la	100
Trombopènia-trombocitosi	excl.
13. FETGE	
Abscés hepàtic, resecció/exèresi	30
Cirrosi (exclosa la cirrosi alcohòlica)	15
Colecistectomia endoscòpica/laparoscòpica, làser	15
Colecistectomia (via biliar)	21
Colecistectomia (via biliar) + esfinterotomia	30
Colecistitis aguda	25
Còlic hepàtic amb colelitiasi confirmada	7
Còlic hepàtic sense colelitiasi confirmada	excl.
Descompensació cirrosi / insuficiència hepàtica. Amb ingrès hospitalari (descartada l'alcohòlica)	15
Fístula biliar externa (tractament quirúrgic)	30

Hepatectomia (parcial)	40
Hepatitis aguda A	21
Hepatitis aguda B, C, D	60
Hepatitis aguda tòxica: per fàrmacs (intent autòlisi)	excl.
Hepatitis aguda tòxica: per altres productes (exclosa intent d'autòlisi)	21
Hepatitis crònica: persistent (HCP), latent (HCL), activa (HCA)	excl.
Hepatitis inflamatòria-granulomatosi	21
Hepatitis inflamatòries cronificades cirrosi	excl.
Neoplàsies: hepàtica, tractament oncològic i/o cirurgia	180
Quist hidatídic de cavitat abdominal	30
Quist hidatídic hepàtic, resecció quirúrgica/exèresi	30
Sutures de fetge per ruptura	15
Trasplantament hepàtic	150
Tumors benignes hepàtics, resecció quirúrgica/exèresis	30
14. INFECCIOSES (tractament hospitalari)	
Abscessos, infeccions localitzades, desbridament quirúrgic	7
Brucel·la (tractament hospitalari)	30
Malalties tropicals amb tractament hospitalari	30
Exantemàtiques	excl.
Febre Q	21
Febre tifoide (amb complicacions vinculades)	60
Febre tifoide (sense complicacions vinculades)	30
Herpes zòster i/o neuràlgia postherpètica	excl.
Infeccions respiratòries agudes, grip, amigdalitis, laringitis, faringitis, otitis	excl.
Leptospirosi	30
Micosis orgàniques (no cutànies)	21
Micosis sistèmiques (no cutànies)	21

Tètanus-botulisme	60
Toxoplasmosi, mononucleosi	15
Tuberculosi extrapulmonar	90
Tuberculosi pulmonar	60
15. INTESTINS	
Colectomia total	30
Coledocoduodenostomia	20
Colitis ulcerosa (brot)	15
Colitis ulcerosa (complicacions)	30
Colostomia	30
Colostomia, tancament	15
Malaltia de Crohn (brot)	15
Malaltia de Crohn (complicacions)	30
Estenosi pilòrica (amb tractament quirúrgic)	30
Gastroenteritis aguda	excl.
Gastroenteritis aguda complicada amb fracàs renal agut	30
Gastroenteritis aguda amb ingrés hospitalari superior a 7 dies	7
Hemicolectomia (AP)	50
Ileïtis regional (intervenció)	25
Ili paralític	20
Infart mesentèric (tractament quirúrgic)	40
Neoplàsia de recte per carcinoma (tractament oncològic i/o cirurgia)	180
Neoplàsies: gastrointestinal, tractament oncològic i/o cirurgia	150
Oclusió intestinal (tractament quirúrgic)	45
Panproctocolectomia (AP)	75
Polipectomia endoscòpica	1
16. MAMES	

Biòpsies (amb anatomia patològica)	excl.
Ginecomàstia (tractament quirúrgic)	30
Mama supernumerària (sense infecció) extirpació	excl.
Mama supernumerària (amb infecció) extirpació	21
Mastectomia	30
Mastitis (desbridament)	15
Neoplàsies: mamària, tractament oncològic i/o cirurgia conservadora	120
Neoplàsies: mamària, tractament oncològic o/o cirurgia radical	150
Tumorectomia	21
17. MAXIL·LOFACIAL	
Càlculs salivars (extracció qualsevol tècnica)	excl.
Cordals: extirpació amb osteotomia o sense	excl.
Extraccions i reparacions dentals	excl.
Fractura zigomàtica o malar amb afectació òrbita	75
Fractura zigomàtica o malar sense afectació òrbita	60
Fractura de Le Fort (I)	60
Fractura de Le Fort (II)	75
Fractura de Le Fort (III)	90
Fractura del còndil mandibular	45
Fractura del maxil·lar superior: tractament cruent	90
Fractura del maxil·lar superior: tractament incruent	60
Fractura de mandíbula	60
Fractura nasal que no necessita reducció quirúrgica	15
Fractura nasal que necessita reducció quirúrgica	20
Fractures facials que no necessiten reducció quirúrgica	20
Luxació maxil·lar inferior	15
Quists dentaris i epúlides	excl.

18. MISCEL·LÀNIA	
Dermatopolimiositis (al diagnòstic)	21
Malaltia de Behçet (fins a tres episodis aguts)	15
Malaltia de Reiter (fins a tres episodis aguts)	15
Esclerodèrmia, complicacions i aguditzacions (fins a tres episodis)	21
Espondilitis anquilopoètica (fins a tres episodis aguts)	15
Fibromiàlgia	excl.
Intoxicacions per fàrmacs, complicacions. Intent autòlisi	excl.
Lupus eritematós sistèmic-LED, panarteritis, amiloïdosi, sarcoïdosi	30
Miastènia <i>gravis</i> (al diagnòstic)	18
Síndrome cansament crònic	excl.
19. NEUROLOGIA. NEUROCIRURGIA	
Artròdesi vertebral	45
Commoció cerebral recuperada	excl.
Craneotomia amb intervenció sobre encèfal (sang, tumors benignes)	90
Craneotomia (trepanació) per qualsevol causa	40
Degeneratives: demències de qualsevol tipus	excl.
Desmielinitzants: metabòliques, per carència	15
Malalties cerebrovasculars: accident cerebrovascular (ACV)	40
Malalties cerebrovasculars: accident isquèmic transitori (AIT)	15
Malalties cerebrovasculars: hemorràgia intracranial	45
Malalties cerebrovasculars: vasculitis cerebral	40
Esquirectomia cranial interessant meninges	20
Esquirectomia cranial simple (sense interessar meninges)	15
Estatus epilèptic	10
Hematoma subdural i epidural	21
Hèrnia discal (qualsevol nivell): artròdesi vertebral	45

Hèrnia discal (qualsevol nivell): percutània i quimionucleòlisi	45
Hèrnia discal (qualsevol nivell): tractament quirúrgic clàssic	45
Hidrocefàlia amb tractament quirúrgic	45
Hidrocefàlia: tractament mèdic	15
Infeccions abscessos sistema nerviós central (SNC)	60
Infeccions bacterianes SNC	30
Infeccions víriques SNC	21
Empelts nerviosos	50
Laminectomia exploradora	21
Laminectomia intervenció sobre medul·la o membranes, tumor, cordotomia	60
Lobotomia	50
Medul·la espinal: ependimoma	47
Medul·la espinal: meningocele	44
Meningocele	excl.
Neoplàsies: SNC o perifèric, tractament oncològic i/o cirurgia	180
Neurogangliectomia bilateral lumbar o paravertebral	30
Neurogangliectomia de l'estrellat (estel·lectomia)	30
Neurogangliectomia esplàncnica (esplancnicectomies)	30
Neurogangliectomia gasseriana	35
Neurogangliectomia (simpatectomia cervical)	30
Neuròlisi i neuroanastomosi	21
Neuropaties agudes: nervis cranials i perifèrics	21
Neurosis - quadres depressius - síndromes ansioses	excl.
Paràlisi facial idiopàtica o paràlisi de Bell	15
Quist hidatídic cerebral	15
Síndrome de Guillain-Barré	60
TCE, traumatisme cranioencefàlic: commoció cerebral recuperada (amb ingrés hospital, mínim de 24 hores)	7

TCE, traumatisme cranioencefàlic: commoció cerebral recuperada (sense ingrés hospitalari. Glasgow 12-15)	excl.
TCE, traumatisme cranioencefàlic: fractura cranial amb afectació parenquimàtica cerebral diagnosticada per RMN	100
TCE, traumatisme cranioencefàlic: fractura cranial amb afectació parenquimàtica cerebral i estat de coma de més d'un mes de durada	180
TCE, traumatisme cranioencefàlic: fractura cranial sense afectació orgànica cerebral	40
Vàlvules de derivació	40
Vertigen perifèric o central (no malaltia de Ménière)	excl.
Vertigen perifèric o central posttraumàtic (no malaltia de Ménière)	excl.
Vertigen per malaltia de Ménière	15
20. OFTALMOLOGIA	
20.01 Diversos	
Blefaroplàsties	excl.
Calazi, un o diversos	7
Cirurgia de desprendiment de retina amb làser	15
Cirurgia de desprendiment de retina (qualsevol sistema)	20
Cirurgia de les cataractes	15
Cirurgia sobre la cambra anterior amb pròtesi	22
Cirurgia sobre la cambra anterior sense pròtesi	15
Cirurgia sobre la cambra posterior	25
Coloboma palpebral	7
Conjuntivitis/queratitis/úlceres corneal	excl.
Cos estrany. Extracció quirúrgica i tamponament superior a 7 dies	8
Cos estrany. Extracció i tamponament inferior a 7 dies	excl.
Cos estrany intraocular. Ferida per punció a cambra anterior	21
Ectropi o entropi, tractament quirúrgic complet	15
Enucleació o evisceració	25
Enucleació per esclat traumàtic	30

Epicant	8
Estrabisme	excl.
Exenteració orbitària	25
Glaucoma (crisi aguda)	10
Herpes oftàlmic	15
Iritis, uveïtis autoimmune	30
Iritis, uveïtis traumàtica	15
Obstrucció artèria o vena central de la retina	30
Orbitotomia	25
Ptosi palpebral	excl.
Quists dermoides de cel·les	excl.
20.02 Aparell lacrimal	
Absència del sac lacrimal creació via excretora	excl.
Cateterisme per imperforació congènita	excl.
Extirpació glàndula lacrimal	8
Fístula lacrimal (tractament complet)	8
20.03 Conjuntiva	
Cossos estranys enclavats	excl.
Pterigi	8
Simblèfaron (amb autoplàstia o empelt)	8
Tumors malignes (comprovació anatomopat. Extirpació)	25
20.04 Còrnia i escleròtica	
Cauterització i raspament d'úlcer corneal	8
Cossos estranys enclavats	excl.
Extirpació d'estafiloma intercorneoescleral	10
Empelt corneal (vegeu trasplantament de còrnia)	20
Trasplantament de còrnia	20

20.05 Tracte uveal	
Ciclodiallisi o ciclodiatèrmia	15
Cos estrany cambra posterior amb/sense iridectomia	21
Cos estrany cambra anterior o iris amb/sense iridectomia	15
Enclavament antic d'iris iridodiallisi	15
Escleroiridectomia	25
Iridectomia antiglaucomatosa	15
Iridocapsulotomia	10
Iridotomia o iridectomia	10
Tumors o quists de l'iris	20
20.06 Cristal·lí, cos vitri, retina	
Aspiració del vitri	8
Cos estrany de vitri o cisticercs al mateix	8
Facoemulsió + LIO	15
Injecció del vitri	8
Luxació anterior del cristal·lí (excepte congènites)	21
Luxació posterior del cristal·lí	21
Tumors de la retina	40
21. OTORINOLARINGOLOGIA	
Adenoidectomia	8
Amigdalectomia adults	8
Cirurgia de Ménière	30
Cirurgia d'oïda per neoplàsia	60
Cirurgia d'otosclerosi	21
Cirurgia de terra de la boca	50
Cirurgia nasosinusal per neoplàsia ampliada	40
Colesteatoma	15

Corpectomia	excl.
Cos estrany a l'oïda mitjà o intern (via natural)	excl.
Cos estrany a l'oïda (via cruenta)	7
Descompressió vestibular	15
Epitelioma de cordes vocals	21
Esofagotomia	22
Estapedectomia	50
Extirpació maxil·lar superior	30
Extirpació de cornets	10
Extirpació de glàndula submaxil·lar	15
Extirpació del pavelló auricular parcial o total	10
Extraccions dentals	excl.
Faringectomia + buidat ganglionar	20
Fibroma de càvum (via oral)	20
Fibroma de càvum (via transmaxil·lar)	30
Flegmó-abscessos laringe	13
Flegmó periamigdalí	13
Glàndules salivars. Tractament quirúrgic	15
Hemilaringectomia	40
Imperforació coanes	excl.
Labirintectomia	50
Laringectomia (qualsevol causa)	90
Laringotomia	30
Lligadura jugular	8
Mastoidectomia simple o doble	25
Miringoplastia	15
Neoplàsies: cavitat bucal, tractament oncològic i/o cirurgia	120

Neoplàsies: cervical invasora, tractament oncològic i/o cirurgia	210
Neoplàsies: laríngia, tractament oncològic	150
Neoplàsies: laríngia, tractament oncològic i/o cirurgia	180
Oïda externa, tractament quirúrgic	excl.
Oïda interna, tractament quirúrgic	21
Oïda mitjana, tractament quirúrgic	13
Palatoplàstia (tractament del ronc)	excl.
Paròtida, cirurgia de tumor benigne	25
Quists maxil·lars. Tractament quirúrgic	excl.
Reconstrucció de cadena ossicular de l'oïda	21
Resecció septe	20
Septorinoplàstia	excl.
Si frontal via interna o externa	15
Septoplàstia	excl.
Sinusectomia maxil·lar	15
Sinusitis complicada doble (pansinusitis)(intervenció)	30
Sinusitis, tractament quirúrgic	7
Timpanoplàstia amb empelt de periosti	21
Trepanació del laberint	40
Buidament etmoïdal via externa	25
Buidament etmoïdal via interna	30
Vertigen perifèric o central (no malaltia de Ménière)	excl.
Vertigen per malaltia de Ménière	15
22. PÀNCREES	
Neoplàsies: pancreàtica, tractament oncològic i/o cirurgia	210
Pancreatectomia	60
Pancreatitis aguda i hemorràgica o complicada (esteatonecrosi)	40

Pancreatitis crònica: reaguditzacions (màx. 2 episodis)	15
Pancreatogastroduodenotomia	45
23. PSIQUIATRIA	
Anorèxia nerviosa	excl.
Demències	excl.
Esquizofrènia (1 sola vegada, al diagnòstic)	30
Neurosis - quadres depressius - síndromes ansioses	excl.
Psicosi (1 sola vegada, al diagnòstic)	30
24. CREMADES	
Cremades I: de 1r grau (totes)	excl.
Cremades II: de 2n grau amb menys del 3% d'extensió corporal	excl.
Cremades III: de 2n grau amb més del 3% i menys del 10%, i de 3r grau amb menys del 3% d'extensió corporal	7
Cremades IV: de 2n grau amb més del 10% i menys del 21%, i de 3r grau amb més del 3% i menys del 10% d'extensió corporal	30
Cremades V: de 2n grau amb més del 20% i menys del 40% d'extensió corporal	60
Cremades VI: de 2n grau amb més del 40%	75
Cremades VII: de 3r grau amb més del 20% i menys del 40% d'extensió corporal	120
Cremades VIII: de 3r grau amb més del 40% d'extensió corporal	180
Cremades IX: de 2n o 3r grau que afecten més del 30% del palmell de la mà i dits	21
Cremades X: de 2n o 3r grau que afecten més del 50% del palmell de la mà i dits (inclòs dors)	30
25. RESPIRATORI	
Bronquièctasi, emfisema	excl.
Bronquitis aguda o sobreinfecció respiratòria sobre malaltia crònica. Ingress hospitalari superior a 7 dies	7
Embassament pleural (ingrés hospitalari amb toracocentesi o sense)	20
Malalties infiltratives (sarcoïdosi, síndrome de Goodpasture)	30
Malalties respiratòries cròniques: ocupacionals-professionals-coniosi	excl.
Estatus asmàtic amb ingress hospitalari	15

Pneumònia complicada amb sèpsia o abscess pulmonar	40
Pneumònia: vírica, bacteriana, atípica (imprescindible confirmació Rx)	21
Pneumonitis per hipersensibilitat	15
Pneumotòrax amb embassament pleural o sense	21
Pneumònia: bacteriana típica (confirmada Rx)	7
Obstrucció crònica al flux aeri (OCFA) (EPOC, BNCO)	excl.
Tromboembolisme pulmonar amb ingrés hospitalari	45
26. TOCOLOGIA	
Avortament espontani	excl.
Amenaça d'avortament	excl.
Apendicitis, torsió quist ovari, omiomectomia durant la gestació	21
Despreniment prematur de placenta normalment inserida	21
Embaràs ectòpic	30
Fecundació in vitro i transferència embriònica (FIVTE)	excl.
Hiperèmesi gravídica que necessiti rehidratació parenteral (ing. hospital)	10
Raspament uterí obstètric	excl.
Part vaginal/cesària	20
Transferència intratubàrica d'embrions (TET)	excl.
Transferència intratubàrica de gàmetes (GIFT)	excl.
Transferència intratubàrica de zigots (ZIFT)	excl.
27. TRAUMATOLOGIA I ORTOPÈDIA	
27.01 Afeccions, ferides i lesions	
Artritis aguda per cristalls (gota, màxim 2 crisis)	7
Artritis psoriàsica (fins a tres episodis aguts)	15
Artritis sèptica	70
Artritis seronegatives episodis aguts (fins a tres episodis)	15
Artritis traumàtica de grans articulacions amb artrocentesi per embassament	21

Artritis traumàtica de grans articulacions sense artrocentesi	10
Artritis traumàtica de mans i peus. Immobilització de més de 7 dies	10
Artritis tuberculosa	70
Capsulitis, qualsevol articulació	excl.
Contusions i contractures	excl.
Esquinços qualsevol localització, qualsevol tractament	excl.
Fissura d'ossos curts	15
Fissura d'ossos llargs	30
Ferides incisocontuses (sutures, lligadures, etc.)	excl.
Empelts nerviosos	50
Intervenció de revascularització òssia	60
Osteomielitis aguda	90
Ruptures fibril·lars	excl.
Tendinitis	excl.
Fractures - Intervencions diverses	
27.02 Coll	
Cervicàlgia, cervicobraquiàlgia o protrusió discal, amb afectació radicular objectivada en EMG. Tractament mèdic.	30
Cervicàlgia, cervicobraquiàlgia o protrusió discal, amb afectació radicular objectivada en EMG. Tractament quirúrgic: artròdesi cervical (qualsevol tècnica)	120
Cervicàlgia, cervicobraquiàlgia o protrusió discal, amb afectació radicular objectivada en EMG. Tractament quirúrgic: laminectomia descompressiva	75
Cervicàlgia, cervicobraquiàlgia o protrusió o hèrnia discal, amb afectació radicular objectivada en EMG. Tractament quirúrgic: nucleotomia percutània o quimionucleolisi	45
Cervicàlgia, cervicobraquiàlgia o protrusió discal, sense afectació radicular objectivada en EMG. Tractament mèdic	excl.
Fractura luxacions cervicals no quirúrgiques	90
Fractura luxacions cervicals sense lesió medul·lar. Tractament quirúrgic	120
Hèrnia discal cervical amb afectació radicular. Laminectomia	75
Hèrnia discal cervical amb afectació radicular. Tractament mèdic	21

Hèrnia discal cervical amb afectació radicular. Tractament quirúrgic	120
H Hèrnia discal cervical sense afectació radicular. Tractament mèdic	excl.
Xurriacada cervical	21
Tenotomia	21
27.03 Columna	
Artròdesi dos cossos vertebrals o més de dos amb instrumentació	120
Espina bífida	excl.
Fractura apòfisis vertebrals (espinoses, transverses)	45
Fractura còccixs	30
Fractura cossos vertebrals, lesions medul·lars greus, paraplegia	210
Fractura de cos vertebral, tractament ortopèdic o quirúrgic	120
Fractura luxació sense lesió medul·lar tractament quirúrgic	160
Hèrnia discal lumbar o sacra. Amb afectació radicular objectivada en EMG. Tractament quirúrgic: laminectomia descompressiva	75
Hèrnia discal lumbar o sacra. Amb afectació radicular objectivada en EMG. Tractament quirúrgic: nucleotomia percutània, quimionucleolisi	45
Lumbàlgia, lumbago, contractura o esquinç lumbar, lumbociatàlgia, hèrnia discal. Sense objectivació d'afectació radicular en EMG. Qualsevol etiologia. Tractament mèdic	excl.
Lumbàlgia, lumbociatàlgia, hèrnia discal. Amb objectivació d'afectació radicular en EMG. Tractament mèdic	21
Lumbociatàlgia (qualsevol etiologia)	excl.
Meningocele lumbosacre	excl.
Paraplegia	210
Tetraplegia	210
27.04 Tòrax	
Fissura estèrnum	21
Fissures costals	15
Fractura d'estèrnum	40
Fractures costals amb hemotòrax o pneumotòrax	75

Fractures costals amb inestabilitat toràtica (<i>volet costal</i>)	90
Fractures costals desplaçades sense afectació del parènquima pulmonar	40
Fractures costals no desplaçades, sense hemotòrax o pneumotòrax	21
Luxació esternoclavicular. Tractament ortopèdic (immobilització)	40
Luxació esternoclavicular. Tractament quirúrgic	50
Subluxació esternoclavicular. Tractament mèdic més de 14 dies	21
Traumatisme toràctic amb ruptura bronquial o dissecció aòrtica	90
Tuberculosi costal. Tractament quirúrgic	60
27.05 Espatlla	
Acromioplàstia	15
Fractura clavícula o escàpula. Tractament ortopèdic	40
Fractura clavícula o escàpula. Tractament quirúrgic	50
Fractura olècran o apòfisi coronoide	90
Luxació acromioclavicular. Tractament ortopèdic (immobilització)	40
Luxació acromioclavicular. Tractament quirúrgic	50
Luxació d'espalla associada a fractura de tròquiter	100
Luxació escapulohumeral recidivant. Tractament ortopèdic	excl.
Luxació escapulohumeral recidivant. Tractament quirúrgic (1 sola vegada)	50
Luxació escapulohumeral. Tractament ortopèdic	30
Luxació escapulohumeral. Tractament quirúrgic	50
Ruptura manegot dels rotatoris. Tractament mèdic (una sola vegada)	30
Ruptura manegot dels rotatoris. Tractament quirúrgic	90
Subluxació acromioclavicular. Tractament mèdic més de 14 dies	21
27.06 Braç, avantbraç	
Amputació avantbraç (total o parcial)	90
Amputació braç (total o parcial)	90
Epicondilitis. Tractament mèdic	excl.

Epicondilitis. Tractament quirúrgic	30
Esquinços articulars de 3r, agut	21
Fractura cúbit o radi, o ambdós (qualsevol tractament)	75
Fractura coll d'húmer amb luxació cap humeral	100
Fractura coll d'húmer. Tractament ortopèdic	60
Fractura coll d'húmer. Tractament quirúrgic	90
Fractura diàfisi humeral i paleta humeral	120
Fractura epicòndil, epit ròclea	90
Fractura subcapital d'húmer	120
Luxació de colze. Tractament mèdic o quirúrgic	40
Ruptura completa de bíceps i/o tendó llarg. Tractament quirúrgic	70
27.07 Mà	
Amputació de la mà (total o parcial)	90
Amputació mà, de tots els dits, inclòs el 1r	90
Amputació parcial d'un dit de la mà (amputació falanges completes)	30
Amputació polpa del dit o de parts toves d'un dit de la mà	7
Amputació total del 1r dit (polze) o 2n de la mà (dreta o esquerra)	60
Amputació total del 3r, 4t, 5è dit de la mà, de diversos o de tots	45
Artroplàstia parcial	40
Artroplàstia total	60
Dupuytren bilateral (amb tractament quirúrgic)	45
Dupuytren unilateral (amb tractament quirúrgic)	30
Fractura escafoide (diagnòstic tardà confirmat) mà	60
Fractura falanges distals	21
Fractura falanges (excepte falanges distals) mà	30
Fractura ossos del carp excepte escafoide	60
Fractura luxació carp. Tractament quirúrgic	90

Fractura metacarpians	60
Luxació IF dels dits de la mà	21
Luxació MCF dels dits de la mà	30
Luxació metacarpofalàngica del polze	45
Luxació canell, carp	40
Secció de tendons extensors	50
Secció de tendons flexors	60
Sinoviectomia	15
Traumatismes complexos de la mà (diverses lesions tendinoses + fractures de diversos metacarpians o falanges)	100
Túnel carpià. Tractament mèdic	15
Túnel carpià. Tractament quirúrgic	21
27.08 Maluc	
Artroplàstia total o parcial de maluc	120
Coccigodínia. Tractament quirúrgic	30
Fractura anell pelvià amb desviació fragments	210
Fractura anell pelvià. Fractura de sacre	90
Fractura acetàbul complexa. Fractura luxació central de maluc	210
Fractura d'acetàbul amb luxació de maluc o sense	120
Fractura de branques ileopúbiques, isquiopúbiques o espines ilíaques	60
Fractura pelvis amb complicació urinària	210
Fractura pelvis: còndil amb luxació intrapelviana	180
Luxació congènita de maluc	excl.
Luxació simple de maluc sense fractura	45
Osteotomies pelvianes	15
27.09 Genoll	
Artròdesi de genoll	90
Bursitis: tractament quirúrgic	20

Fractura ròtula complexa o comminuta	120
Fractura ròtula simple	90
<i>Genu valgum</i> (unilateral o bilateral) (adquirít). Tractament quirúrgic	90
Luxació de genoll recidivant	excl.
Luxació ròtula. Tractament mèdic	15
Luxació ròtula. Tractament quirúrgic	21
Menisectomia artroscòpica regularització de lesions condrials	30
Menisectomia, regularització lesions condrials	40
Meniscopatia: tractament ortopèdic	21
Patellectomia	40
Plàstia per artroscòpia	51
Pròtesi parcial genoll	60
Pròtesi total genoll	150
Quists tenosinovials	excl.
Recanvi pròtesi total	120
Genoll: esquinç lligament creuat (LCA-LCP) immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 8 dies i menys de 15 dies	15
Genoll: esquinç lligament creuat (LCA-LCP) immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 15 dies i menys de 29 dies	30
Genoll: esquinç lligament intern-extern (LLI-LLE) immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 15 dies i menys de 22 dies	21
Genoll: esquinç lligament intern-extern (LLI-LLE) immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 7 dies i menys de 15 dies	15
Genoll: esquinç lligament lateral intern-extern (LLI-LLE) immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 22 dies i menys de 29 dies	30
Genoll: esquinç lligament lateral intern-extern (LLI-LLE) immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 29 dies	40
Genoll: esquinç lligament lateral intern-extern (LLI-LLE) immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant menys de 8 dies	8
Genoll: esquinç o ruptura de lligament creuat (LCA-LCP) tractat sense immobilització o amb embenat elàstic o guix durant menys de 8 dies	8

Genoll: lesions complexes (tríada-pèntada). Tractament quirúrgic	180
Genoll: ruptura completa LCA i/o LCP. Tractament quirúrgic mitjançant lligamentoplàstia	120
Genoll: ruptura de lligament creuat (LCA-LCP) i immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 30 dies	40
Genoll: ruptura de lligament creuat (LCA-LCP) i immobilitzat amb embenat elàstic o guix durant més de 21 dies	25
Ruptura tendó rotular. Tract. ortopèdic o quirúrgic	90
27.10 Cama	
Amputació de la cama (total o parcial)	120
Amputació, desarticulació de la cama des del maluc	150
Cirurgia de l' <i>halux valgus-rigidus</i>	30
Fractura cervicals, pertrocanterianes, subtrocanterianes	180
Fractura fèmur, diàfisi	150
Fractura fèmur, epifisiòlisi	30
Fractura mal·leolars	90
Fractura planell tibial	120
Fractura peroné	45
Fractura extrem distal de la tibia	120
Fractura supracondílea, intercondílea i supraintercondílea	150
Fractura tibial, diàfisi	150
Luxació tibio-peroné-tarsiana: astràgal peu	30
Osteosarcoma de l'arrel del membre inferior amb <i>toilette</i> ganglionar	120
Osteotomies femorals	50
Osteotomies tibials	30
Ruptura del tendó d'Aquil·les. Tractament ortopèdic o quirúrgic	90
Tractament quirúrgic de pseudoartrosi d'ossos llargs	120
27.11 Peu	
Amputació de la polpa del dit o de parts toves d'un dit del peu	7

Amputació parcial d'un dit del peu (amputació falanges completes)	30
Amputació peu complet o avantpeu (tars o metatars)	90
Amputació total del 1r dit del peu	60
Amputació total d'un dit 2n, 3r, 4t o 5è del peu, de diversos dits o de tots	30
Esquinç de dits del peu	excl.
Esperó calcani. Tractament quirúrgic	30
Fractura astràgal	120
Fractura bimal·leolars o trimal·leolars	150
Fractura de calcani. Tractament ortopèdic	120
Fractura de calcani. Tractament quirúrgic	180
Fractura dits peus	15
Fractura escafoïdes cuboïdes o cunys	30
Fractura metatarsians	60
Fractura tars. Tractament ortopèdic	60
Fractura tars. Tractament quirúrgic	90
Luxació IF dels dits del peu	15
Luxació MTF dels dits del peu	15
Osteotomies metatarsianes	30
Peu cavus, talus, equí, valg, var, equinovar	excl.
Peus plans. Tractament mèdic o quirúrgic	excl.
28. UROLOGIA - NEFROLOGIA	
Abscés corticorenal (tractament quirúrgic)	15
Abscés perinefrític (tractament quirúrgic)	15
Adenoma periuretral	10
Amputació de penis (exclòs canvi de sexe)	30
Amputació de penis amb limfadenectomia	30
Biòpsies (pròstata, bufeta, ronyó i testicle)	excl.

Castració unilateral o bilateral (secundària a malaltia o accident)	40
Cavernostomia	15
Circumcisió	excl.
Cirurgia de fibrosi retroperitoneal i adherències	30
Cistectomia	50
Cistocele	10
Còlic nefrític amb litiasi confirmada amb proves de diagnòstic per la imatge i el tractament amb litotrícia renal	8
Còlic nefrític sense litiasi confirmada (Rx, urografia)	excl.
Crisis hipertensives amb ingrés hospitalari	10
Electrocoagulació de tumor vesical per via uretral (tract. complet)	20
Emasculació total amb buidatge ganglionar o sense	40
Extirpació tumors vesicals per via hipogàstrica	30
Extracció endoscòpica de cossos estranys	excl.
Fístula ureterovaginal	15
Fístula vesicovaginal	15
Glomerulonefritis (GN)	30
Hidrocele amb hèrnia congènita	excl.
Hidrocele quirúrgic	15
Hipospàdies i epispàdies	excl.
Incontinència urinària (tract. quirúrgic, qualsevol tècnica)	30
Insuficiència renal aguda	30
Litotrícia	excl.
Nefrectomia més limfadenectomia paraòrtica	60
Nefrectomia (parcial o total)	60
Nefrostomia	40
Neoplàsies: prostàtica, tractament oncològic i/o cirurgia	120
Neoplàsies: renal, tractament oncològic i/o cirurgia	150

Neoplàsies: testicular, tractament oncològic i/o cirurgia	120
Neoplàsies: vesical, tractament oncològic i/o cirurgia	120
Orquidectomia (AP)	30
Orquidopèxia	10
Orquitis-Epidimitis-Prostatitis (agudes)	15
Pielonefritis aguda (PNA)	20
Pòlips uretrals (extirpació)	10
Prolapse d'uretra femení	15
Prostatectomia abdominal	40
Prostatovesiculectomia radical	40
Pròtesi penis	excl.
Quistectomia renal	30
Quist de cordó	7
Quist espermàtic dret	7
Resecció transuretral de coll vesical	15
Resecció transuretral de pròstata (RTU) (tract. complet)	15
Resecció transuretral de tumors vesicals	20
Resecció transuretral vàlvula d'uretra prostàtica	15
Secció de fre	excl.
Síndrome nefròtica	30
Suprarenalectomia	40
Trasplantament renal	120
Uretronefrectomia	40
Uretroplàstia (tract. complet)	10
Uretrotomia externa (uretrostomia)	7
Varicocele quirúrgica	15
29. EXPLORACIONS ESPECIALS	

Angiografia	7
Aortografia	7
Cistoscòpia i Dòrmia	excl.
Fibrobroncoscòpia	excl.
Mediastinoscòpia	15
Toracotomia exploradora	15
30. TRACTAMENTS ESPECIALS	
Ablació nòdul AV	4
Angioplàstia transluminal percutània	15
Cateterisme cardíac terapèutic (no diagnòstic)	7
Cobaltoteràpia (totalitat tractament)	15
Diàlisi peritoneal (totalitat tractament)	10
Hemodiàlisi (totalitat tractament)	15
Toracoplàsties	15
Toracoscòpia amb secció de brides	15



Oficines centrals
Via Laietana, 20
Barcelona, 08003
Telf.: 93 295 63 00