

ASSEGURANÇA DE MALALTIA CONDICIONS PARTICULARS

El Prenedor haurà d'abonar a l'Asseguradora, l'import corresponent a cada servei sanitari ambulatori utilitzat pels Assegurats inclosos en la seva pòlissa:

Consultes	COPAGO
MEDICINA GENERAL	9,00 €
PEDIATRIA - PUERICULTURA	10,00 €
MEDICINA GENERAL (Consulta a domicili)	16,00 €
ESPECIALITATS MEDICOQUIRÚRGIQUES	16,00 €

Proves diagnòstiques i actes terapèutics

ANÀLISIS CLÍNIQUES	16,00 €
ANATOMIA PATOLÒGICA	16,00 €
DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE	16,00 €
RESTA DE PROVES I ACTES	16,00 €
PROVES GENÈTIQUES, MEDICINA NUCLEAR, TOMOGRAFIA, ENDOSCÒPIES DIGESTIVES.....	70,00 €
RESSONÀNCIA	120,00 €

Altres serveis:

INFERMERIA	4,00 €
PODOLOGIA	5,00 €
TRACTAMENT DE REHABILITACIÓ I FISIOTERÀPIA	6,00 €
PSICOTERÀPIA	16,00 €
PREPARACIÓ PER AL PART.....	70,00 €
REVISIÓ MÈDICA / RECONeixEMENT MÈDIC	50,00 €

El límit màxim anual que el prenedor abona en concepte de copagaments per cada assegurat menor de 55 anys i anualitat d'assegurança és de **260 € anuals**. En cas de períodes d'assegurança inferiors a l'any, aquest límit és proporcional.

El límit màxim anual no s'aplica quan els serveis sanitaris inclosos a la pòlissa els facin servir assegurats de 55 anys d'edat o més.

El Prenedor

L'Asseguradora



Data i signatura