

Article 1. DEFINICIONS**Mutualitat**

PREVISORA GENERAL, Mutualitat de Previsió Social a Prima Fixa, CIF V-58782145, amb domicili social a Barcelona, al carrer Balmes, 28 i titular del domini d'Internet www.previsorageneral.com.

La Mutualitat està inscrita al Registre Mercantil de Barcelona, al Foli 39, Volum 24.055, Full B-63.429, i la seva activitat està sotmesa al control administratiu de l'autoritat governativa competent d'acord amb la legislació vigent.

La Mutualitat és l'entitat asseguradora que assumeix les cobertures del risc objectiu d'aquest condiccionat i garanteix el pagament de la indemnització corresponent.

Accident

Qualsevol esdeveniment ocorregut durant la vigència d'aquesta pòlissa derivat d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'assegurat, que produeixi invalidesa temporal o permanent o la mort.

Acte mèdic

Tota assistència sanitària realitzada per un professional de la medicina, prova mèdica diagnòstic o terapèutica, i/o tractament mèdic encaminat a la recuperació de l'estat de salut d'un assegurat.

Assegurat

Cada una de les persones físiques sobre les quals s'estipula la cobertura dels riscos objectiu d'aquesta pòlissa.

Associat

És el prenedor de la pòlissa, persona física o jurídica que subscriu la pòlissa i forma part de la Mutualitat.

Carència

Període de temps computat des de la data d'efecte de la pòlissa per a cada assegurat, durant el qual no són efectives determinades cobertures per a aquest assegurat.

Malaltia

Qualsevol alteració de la salut de l'assegurat no causada per accident, que sigui diagnosticada per un metge i faci necessari un tractament mèdic o quirúrgic.

Malaltia congènita

Qualsevol malaltia amb la qual neix l'assegurat perquè s'ha contret a l'úter matern o perquè té un origen genètic. Una afecció congènita es pot manifestar i ser reconeguda immediatament després del naixement o bé ser descoberta més tard, en qualsevol període de la vida de l'assegurat.

Malaltia preexistent

Qualsevol malaltia de l'assegurat anterior a la contractació d'aquesta assegurança, diagnosticada per un metge o no.

Data d'efecte

És la data en què entra en vigor la cobertura pactada per a cadascun dels assegurats. En cap cas la cobertura entra en vigor anteriorment al moment en què el prenedor hagi satisfet la primera prima corresponent a l'esmentat assegurat.

Llevat que hi hagi un pacte exprés en contra, la cobertura entra en vigor a les zero hores de la data d'efecte i acaba en el moment en què es produeix el sinistre o a les zero hores de la data de venciment.

Pòlissa

És el contracte d'assegurança en el qual es regulen els drets i deures de les parts intervinents. La componen aquestes condicions generals, que contenen el conjunt de les condicions reguladores de l'assegurança, i les condicions particulars, en les quals s'individualitzen les cobertures per a cada prenedor i assegurat, així com els suplementos o apèndixs que s'emeten per complementar-la o modificar-la.

Prima

És el preu de la cobertura l'import de la qual, juntament amb els impostos, taxes o recàrrecs que corresponguin, ha de satisfer el prenedor o l'assegurat segons les condicions que s'estableixen en aquesta pòlissa.

Sinistre

Qualsevol fet les conseqüències del qual estan garantides per alguna de les modalitats objecte de la relació de protecció.

Prenedor

És la persona física o jurídica que contracta la cobertura del risc objecte d'aquesta pòlissa per a l'assegurat. El prenedor la pot contractar per compte propi o per compte d'altri, si bé en cas de dubte preval la presumpció que l'ha contractat per compte propi. Si el prenedor de l'assegurança i l'assegurat són persones diferents, les obligacions i els deures que deriven del contracte corresponen al prenedor.

Article 2. COBERTURES

Mitjançant aquesta pòlissa d'assegurança, la Mutualitat garanteix el pagament de:

- 1) Una indemnització diària per malaltia o accident.
- 2) Una indemnització per intervenció quirúrgica, exploració o tractament especial.
- 3) Una indemnització diària per hospitalització quirúrgica.

Aquestes cobertures es poden de manera individual, o bé dues, o bé totes tres conjuntament.

Article 3. DURADA

El contracte entra en vigor en la data i hora assenyalades en el contracte d'assegurança un cop signada la pòlissa i satisfet a l'assegurador el pagament del primer rebut de la prima.

La cobertura pactada tindrà una durada d'un any, entenent-se prorrogada per períodes anuals, llevat que alguna de les parts notifiqui per escrit a l'altra part, l'oposició a la pròrroga del contracte amb un mes d'antelació a la finalització del període de l'assegurança quan qui s'oposi a la pròrroga sigui el prenedor, i de dos mesos quan sigui l'assegurador.

A cada venciment de la pòlissa, la Mutualitat, per les vies legals previstes, pot modificar els condicionats a què està subjecta la pòlissa.

Les modificacions seran vinculants per a ambdues parts contractants. A cada pròrroga es revisarà si les pòlisses d'assegurança i les seves condicions generals i particulars estan degudament signades i, si no fos així, la Mutualitat podrà exigir la signatura del contracte. Si el prenedor no signa la pòlissa, la Mutualitat podria anul·lar la pòlissa i, si escau, tornar la prima corresponent.

Article 4. PERSONES ASSEGURABLES

No s'admeten en aquest condicionat sol·licituds de persones de més de seixanta (60) anys per a la cobertura de malaltia i de més de seixanta-quatre (64) anys per a les cobertures d'intervenció i hospitalització quirúrgica.

L'edat màxima dels assegurats és de seixanta-cinc (65) anys, i es tramitarà la baixa de la pòlissa quan s'arribi a aquesta edat.

Tanmateix, no seran admeses en aquest condicionat sol·licituds de persones que no estiguin incloses en algun dels Règims de la Seguretat Social, o bé en un sistema alternatiu a la Seguretat Social, segons el previst a la Disposició Addicional 15ª de la Llei 30/95 d'ordenació i supervisió de les assegurances privades.

En el supòsit que l'assegurat iniciï la situació d'atur o deixi d'exercir, temporal o definitivament, la professió declarada en la pòlissa, haurà de comunicar-ho a la Mutualitat

I. COBERTURA DE MALALTIA**Article 5. INDEMNITZACIÓ PER MALALTIA O ACCIDENT**

Mitjançant aquesta pòlissa d'assegurança, la Mutualitat garanteix el pagament d'una indemnització diària en cas de baixa laboral:

- per malaltia i accident
- per malaltia
- per accident

Només es pot contractar una de les cobertures indicades. Es disposen, per a aquesta secció, diverses modalitats de contractació:

- **Sense franquícia** (la indemnització es comença a meritjar a partir de l'endemà de la presentació de la baixa laboral a les oficines de la Mutualitat).
- **Amb franquícia tres (3) dies** (la indemnització es comença a meritjar a partir del quart dia)
- **Amb franquícia de set (7) dies** (la indemnització es comença a meritjar a partir del vuitè dia)
- **Amb franquícia de quinze (15) dies** (la indemnització es comença a meritjar a partir del setzè dia)
- **Amb franquícia trenta (30) dies** (la indemnització es comença a meritjar a partir del trenta-unè dia)
- **Amb franquícia de noranta (90) dies** (la indemnització es comença a meritjar a partir del noranta-unè dia)

Les indemnitzacions corresponents es meritjen a partir de l'endemà d'iniciar-se el sinistre, sempre que aquest es comuniqui a la Mutualitat dins el termini màxim de 7 dies des de l'ocurrència del sinistre, tal com preveu l'article 16 de la Llei del contracte d'assegurança. **De rebre la Declaració del sinistre transcorregut aquest termini màxim, l'assegurat començarà a meritjar les indemnitzacions des de la data en què la Mutualitat hagi rebut l'esmentada documentació.**

En totes les modalitats de contractació amb franquícia es descompten, del període total de baixa laboral o del límit establert a l'annex, els dies corresponents al període franquiciat.

En les modalitats de contractació amb franquícia, en els supòsits en què no es presenti la baixa laboral durant el corresponent període de franquícia, la indemnització es comença a meritjar a partir de l'endemà de la presentació de la baixa laboral a les oficines de la Mutualitat.

Article 6. DURADA DE LA INDEMNITZACIÓ

El límit màxim d'indemnització diària en cas de baixa laboral, per a qualsevol de les tres cobertures, és el que s'estipula a l'opció contractada a la pòlissa, que són les següents:

- tres-cents seixanta-cinc (365) dies
- cinc-cents quaranta-cinc (545) dies
- set-cents trenta (730) dies

Independentment de l'opció contractada de durada, són d'aplicació els límits que s'estableixen als annexos I i II d'aquest condicionat per a determinades malalties comunes i accidents, i es percep el total de la prestació un sol cop, en acabar el període de baixa.

Article 7. LÍMITS A LA COBERTURA DE MALALTIA O ACCIDENT

S'estableix un import màxim d'indemnització de 60 dies en el cas d'Incapacitat Temporal per accident o enfermetat durant el primer any de vigència de la pòlissa.

L'assegurat que ha donat lloc a la percepció d'indemnització de malaltia o accident per un període inferior al límit màxim contractat i emmalalteix o té un accident altra vegada dins del termini de cent vuitanta (180) dies, comptats a partir de la data d'alta, només té dret a complementar-los fins a l'esmentat màxim.

Si es tracta de reincidència o continuïtat d'una mateixa malaltia o accident, la computació de dies a l'efecte del màxim es fa independentment del temps que hagi transcorregut des de l'alta.

Si l'assegurat percep el pagament per una de les patologies detallades a l'annex 1, la Mutualitat no es farà càrrec de les successives baixes derivades de la mateixa enfermetat o accident, si no han transcorregut més de cent vuitanta (180) dies, comptadors a partir de la data d'alta mèdica.

Si durant la percepció de la indemnització, sigui quina sigui, l'assegurat contrau una malaltia o pateix un accident diferent, es continua meritjant la mateixa indemnització i es fa constar en canvi de diagnòstic.

Quan la Mutualitat ha abonat el total de la indemnització per malaltia o accident perquè ha acabat el termini màxim, no es fa càrrec de les successives baixes motivades per la mateixa malaltia o accident, ni dels canvis de diagnòstic que es puguin produir dins d'una mateixa situació de baixa laboral.

Article 8. PAGAMENT D'INDEMNITZACIÓ

Per poder percebre una indemnització per malaltia o accident, cal:

- 1) Estar al corrent del pagament de primes.

2) Tenir un mal o patir un procés patològic, mèdic o quirúrgic derivat de malaltia o accident, no qualificat com a invalidesa, que impedeixi realitzar qualsevol mena de feina.

3) Notificar la malaltia o l'accident a la Mutualitat mitjançant un comunicat de baixa laboral estès per la Seguretat Social. Si l'assegurat està inclòs en un sistema alternatiu del de la Seguretat Social o en el règim de treballadors autònoms sense cobertura d'incapacitat temporal, cal aportar el comunicat de baixa emès per un facultatiu en el qual s'hi ha de fer constar amb claredat el nom i els cognoms, el mal que pateix i el domicili o lloc on l'atenen, i ha de ser lliurat a les oficines de la Mutualitat al més aviat possible.

4) **Que hagin transcorregut com a mínim 30 dies des de la data d'alta de la pòlissa.**

Els esmentats comunicats de baixa i alta s'han de comunicar a les oficines centrals de la Mutualitat; no té cap efecte presentar aquests documents davant de qualsevol persona col·laboradora de l'entitat.

L'associat que estigui rebent una indemnització, ell o una persona protegida, està obligat a comunicar a la Mutualitat les variacions de diagnòstic i de tractament que experimenti la malaltia.

Article 9. EXCLUSIONS

Les indemnitzacions es deneguen en les següents circumstàncies:

1) **Quan el malalt segueixi un tractament prescrit per una persona no autoritzada per a l'exercici de la medicina, o bé quan l'afecció sigui de caràcter imprecís, sense símptomes objectius de malaltia, o tingui com a única manifestació el dolor sense confirmació de causes etiològiques mitjançant proves diagnòstiques.**

2) **Quan el malalt no faciliti les inspeccions mèdiques que la Mutualitat consideri oportunes o no porti els certificats mèdics que aquesta sol·liciti, així com els corresponents comunicats de confirmació.**

3) **Quan la malaltia o accident es produeixi com a conseqüència de l'ús o estant sota els efectes de tòxics, drogues, alcohol, o per actes voluntaris -per acció o omissió- o d'imprudència temerària, actes d'autolesió, així com les conseqüències d'actes suïcides.**

4) **Quan la malaltia sigui derivada de la SIDA i/o malalties causades pel virus de la immunodeficiència adquirida (VIH),**

5) **Quan el malalt o accidentat exerceixi una activitat que li proporcioni ingressos econòmics tot i estant de baixa o bé quan la Junta Directiva, previ informe mèdic, consideri que la pot exercir.**

6) **Quan l'assegurat estigui a l'atur o no estigui exercint la professió declarada en la pòlissa.**

7) **Quan la malaltia o accident sigui conseqüència de la participació de l'assegurat en actes delictius, duels o baralles, guerra o operacions de caràcter similar o derivades de fets de caràcter polític o social, tremolors erupcions volcàniques, inundació i altres fenòmens sísmics o meteorològics, reacció o radiació nuclear o contaminació radioactiva, així com les lesions que l'assegurat s'autoinfligeixi o els intents de suïcidi.**

Els fet de caràcter polític o social són aquells esdeveniments imprevisibles a curt i/o mig termini, com ara, les manifestacions tumultuàries, els alçaments col·lectius violents, les epidèmies i pandèmies i les provocades per situacions d'elevada pol·lució i/o contaminació atmosfèrica.

8) **Quan la situació de baixa sigui conseqüència d'una malaltia o d'un accident originats anteriorment a l'entrada en vigor d'aquesta prestació o en cas de reserva o inexactitud en el moment d'emplenar el qüestionari de salut.**

9) **Quan la malaltia o accident resulti de la pràctica professional o federativa de qualsevol esport o de la pràctica com a aficionat o professional de les següents activitats d'alt risc: el toreig i els correbous, de la pràctica d'esports perillosos, tals com el busseig, el bosleigh, la boxa, l'escalada, l'alpinisme, l'esquí, el motociclisme, l'automobilisme, el submarinisme, les carreres de vehicles a motor, el rugbi, quad, espeleologia, parapent, activitats aèries no autoritzades pel transport públic de viatgers, activitats de navegació en aigües braves i qualsevol altre circumstàncies de risc, puenting, barranquisme, inclosos els entrenaments i qualsevol altra pràctica manifestament perillosa,**

10) **Quan la situació de baixa sigui conseqüència d'embaràs, part, avortament, fertilització *in vitro*, inseminació artificial, proves de diagnòstic de fertilitat, tractament de l'esterilitat i tractaments esterilitzants, així com la cirurgia estètica o la cirurgia plàstica que no siguin reparadores.**

11) **Quan els comunicats de baixa i alta es lliurin a la Mutualitat en el mateix moment, és a dir, un cop acabada la situació de baixa.**

12) **Quan, en el moment en què es produeixi la malaltia o l'accident, l'assegurat no es trobi totalment al corrent de les primes. El fet de posar-se al corrent del pagament de primes posteriorment a la denegació de la indemnització per aquesta causa, no dóna dret a cobrar-lo.**

13) Quan la situació de baixa sigui motivada per apnea del son, fibromiàlgia, malalties tropicals, correcció quirúrgica de la refracció ocular i/o malalties neurològiques que no estiguin comprovades mitjançant proves diagnòstiques, així com depressions o altres malalties de naturalesa psiquiàtrica i/o psicològiques de qualsevol tipus, inclòs l'estrès.

14) Quan el malalt o accidentat realitzi activitats físiques o esportives que puguin perjudicar la seva recuperació o que siguin incompatibles o no recomanables, amb el diagnòstic que ha motivat la baixa.

Article 10. FINALITZACIÓ DEL PERÍODE DE PERCEPCIÓ

Les indemnitzacions finalitzen en les següents circumstàncies:

1) Quan sigui donat d'alta pel el facultatiu responsable del seu tractament o pel metge inspector de la Mutualitat.

B.2) Quan la patologia es mantingui perquè l'assegurat no se sotmet a intervenció quirúrgica o perquè no segueix el tractament prescrit pel metge responsable del seu tractament.

3) En el supòsit que en el moment que el metge inspector de la Mutualitat vagi al domicili de l'assegurat i aquest no hi sigui, el metge deixa notificació de la seva visita, i l'assegurat disposa d'un termini de 24 hores, llevat que tingui una causa justificada, per informar la

Mutualitat sobre la seva situació, amb vista al seguiment del seu sinistre. En cas que no es rebin notícies seves en el termini previst, s'assumeix l'acabament de la seva baixa laboral i es posa fi a la meritació de la indemnització que fins a aquell moment s'estava percebent.

Article 11. SUSPENSÍO DE LA INDEMNITZACIÓ

L'abonament de la indemnització queda en suspens quan l'assegurat es trobi en una llista d'espera per a una intervenció, proves, tractament, etc. tal com s'indica a l'annex II d'aquest condicionat.

En els casos en què es comprovi l'existència de circumstàncies que determinin l'incompliment o la infracció d'aquesta disposició i de les concordants, la Mutualitat assenjala la data en què hagués hagut d'acabar l'abonament de la indemnització, i pot arribar a anul·lar-la totalment si hi troba notòria mala fe.

II. COBERTURA D'INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA

Article 12. INDEMNITZACIÓ PER INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA

En cas que se subscriu aquesta garantia, es percep la quantitat econòmica contractada si l'assegurat se sotmet a intervenció quirúrgica, exploració o tractament especial previst a l'annex III d'aquest condicionat.

En el supòsit que l'assegurat pateixi diverses intervencions practicades en una sola sessió operatòria, l'import de la indemnització és el que resulta d'afegir a la que presenta la quantitat econòmica més elevada el cinquanta per cent (50%) de cada una de les altres.

Article 13. EXCLUSIONS

No donen dret a indemnització: la biòpsia peroperatòria; les intervencions de cirurgia estètica o plàstica que no siguin reparadores i com a conseqüència de malalties o accidents; intervencions esterilitzants, de canvi de sexe i interrupció voluntària de l'embaràs; intervencions dentals, col·locació de pròtesi dentals i altres intervencions odontològiques; les intervencions o tractament a conseqüència d'alcoholisme o toxicomania, baralles, desafiaments o intent de suïcidi imputables a l'interessat.

Tampoc dona dret qualsevol intervenció quirúrgica motivada per un procés clínic de causes congènites o ja existents abans que es contractés la pòlissa, així com els processos clínics no contemplats a l'annex III.

Article 14. REQUISITS

Per tenir dret a la indemnització econòmica d'intervenció quirúrgica, cal:

1) Estar al corrent del pagament de quotes.

2) Sis mesos, com a mínim, d'inscripció, tret de les intervencions, exploracions o tractaments obstètrics, que n'exigeixen vuit (8). S'aplica el mateix període de carència en cas d'ampliació de la indemnització contractada per a aquesta prestació. En el supòsit d'afeccions causades per accident no s'aplica cap període de carència.

3) Notificar a la Mutualitat la intervenció quirúrgica, exploració o tractament quirúrgic en el termini màxim de set dies des del dia en què ha tingut lloc, i adjuntar un certificat estès pel metge cirurgià, o el que hagi actuat, on consti el nom o els cognoms del pacient, el centre hospitalari on ha estat intervingut o tractat, data i mena d'intervencions o tractaments que s'han practicat i informe clínic.

4) El dret a la percepció de la prestació és únicament per a aquelles intervencions, exploracions o tractaments especials efectuats dins del territori nacional.

III. COBERTURA D'HOSPITALITZACIÓ QUIRÚRGICA

En cas que se subscrigui aquesta garantia, es percep la quantitat econòmica contractada per cada dia que l'assegurat roman ingressat en un centre hospitalari, fins a un màxim de noranta (90) dies, si aquest ingrés és motivat per una intervenció quirúrgica establerta a l'annex III d'aquest condicionat.

Així mateix, donen dret a aquesta prestació els ingressos a la unitat de vigilància intensiva o a la unitat de cures intensives d'un centre hospitalari, sense que siguin conseqüència d'intervenció quirúrgica, en les mateixes condicions que les que s'estableixen en aquest condicionat per a les hospitalitzacions per intervenció quirúrgica.

Article 15. TERMINIS

Els dies de permanència en un centre hospitalari es computen des del dia en què té lloc la intervenció fins al dia que se surt del centre, ambdós inclosos. El dia en què se surt del centre es computa com a mig dia si l'hora de sortida ha estat anterior a les catorze (14) hores.

En les intervencions que es facin en diversos temps o necessitin un nou acte quirúrgic en el termini d'un any, es computen els dies indemnitzables acumulant els dies que corresponen als diferents períodes de permanència al centre hospitalari, fins a l'esmentat màxim de noranta (90) dies.

Article 16. EXCLUSIONS

No donen dret a indemnització les estades en centres hospitalaris motivades per processos patològics derivats de causes congènites o que ja existien abans de contractar la pòlissa o per les excepcions que es contemplen a l'article 13 d'aquest condicionat.

Només s'abonen els dies d'hospitalització derivats de la intervenció quirúrgica realitzada i no s'abonen els que han estat motivats per altres ingressos mèdics o socials no derivats d'aquesta intervenció.

Article 17. REQUISITS

Per tenir dret a la indemnització econòmica d'hospitalització quirúrgica, cal:

- 1) Estar al corrent del pagament de quotes.
- 2) Sis mesos, com a mínim, d'inscripció, tret dels internaments derivats de l'embaràs o tractaments obstètrics, que n'exigeixen vuit (8). S'aplica el mateix període de carència en cas d'ampliació de la indemnització contractada per a aquesta prestació. En el supòsit d'hospitalització motivada per accident no s'aplica cap període de carència.
- 3) Notificar a la Mutualitat l' internament i adjuntar:
 - a) En el termini màxim de set dies des del dia en què que s'ha practicat la intervenció, un certificat estès pel metge especialista que atén l'interessat on hi constin el nom i els cognoms del pacient, el centre hospitalari on l'han intervingut, la data i la mena d'intervencions o tractaments que s'han practicat i l'informe clínic.
 - b) En el termini màxim de set dies des del dia en què ha acabat l'estada al centre hospitalari, una certificació signada pel metge especialista que ha atès l' intervingut i signada per l'administració del centre hospitalari, on s'acrediti la data i l'hora en què el pacient ha estat donat d'alta.
 - c) En el supòsit que hi hagi reincidència, les correlatives certificacions per a cadascuna.

Un cop completada la documentació i un cop s'han obtingut els informes tècnics pertinents, la Mutualitat fa la liquidació de la indemnització corresponent, o bé comunica a l'interessat la denegació de la sol·licitud.

- 4) El dret a la percepció de la prestació és únicament per a les intervencions efectuades en el territori nacional.

IV. DISPOSICIONS COMUNES

Article 18. NORMATIVA APLICABLE

Aquest contracte es regeix, en general, per les normes de tota mena vigents en cada moment, d'àmbit comunitari, estatal o autonòmic.

En particular, seran d'aplicació la Llei 50/1980 de contracte d'assegurança, la Llei 20/2015, de 14 de juliol, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores, el Reial Decret 1060/2015 de 20 de novembre, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, el Reial Decret Legislatiu 6/2004 que aprova Llei d'ordenació i supervisió de les assegurances privades, el Reial Decret 2486/1998 que aprova el Reglament d'ordenació i supervisió de les assegurances privades, el Reial Decret 1430/2002 que aprova el

Reglament Mutualitats de Previsió Social, el Reial Decret 303/2004 que aprova el Reglament dels comissionats per la defensa del client de serveis financers i l'Ordre ECO 734/2004 Departament i Serveis d'Atenció i Defensor del Client i per la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal i el Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre de desenvolupament de la Llei Orgànica de Protecció de Dades.

Quant al règim fiscal, és aplicable el Reial decret legislatiu 3/2004 que aprova la Llei de l'impost sobre la renda de les persones físiques i el Reial decret 1775/2004 que n'aprova el Reglament.

Aquest condicionat conté les condicions aplicables a la relació de protecció entre la Mutualitat i l'associat/prenedor, l'assegurat i, si és el cas el beneficiari. Aquestes normes s'han d'interpretar i aplicar d'acord amb les disposicions legals i reglamentàries de l'activitat de previsió social.

La Mutualitat ha celebrat el contracte i elaborat la pòlissa d'acord amb la Sol·licitud del prenedor de l'assegurança i en base a les seves respostes al Qüestionari previ corresponent, així com en base a les declaracions que sobre el seu estat de salut formuli l'assegurat al qüestionari o reconeixement mèdic oportú, úniques dades conegudes per la Mutualitat i d'aquí la importància d'una exacta i correcta declaració.

Article 19. MULTIPLICITAT DE CONTRACTES D'ASSEGURANCES

Quan en dos o més contractes estipulats pel mateix prenedor amb diferents asseguradors es cobreixin els efectes que un mateix risc pot produir sobre el mateix interès i durant el mateix període de temps el prenedor de l'assegurança o l'assegurat han de, llevat de pacte en contra, comunicar a cada assegurador les altres assegurances que estipuli. Si per dol s'omet aquesta comunicació, i en cas de sobreassegurança es produeix el sinistre, els asseguradors no estan obligats a pagar la indemnització.

Un cop produït el sinistre, el prenedor de l'assegurança o l'assegurat ha de comunicar-ho en el termini de set dies d'acord amb el que preveu l'article 16 de la Llei del contracte d'assegurança 50/80, a cada assegurador, amb indicació del nom dels altres.

Els asseguradors contribuiran a l'abonament de la indemnització en proporció a la pròpia suma assegurada, sense que es pugui superar la quantia del dany. Dins d'aquest límit l'assegurat pot demanar a cada assegurador la indemnització deguda, segons el respectiu contracte. L'assegurador que ha pagat una quantitat superior a la que proporcionalment li correspon pot repetir contra la resta dels asseguradors.

Si l'import total de les sumes assegurades supera notablement el valor de l'interès, és aplicable el que preveu l'article 31.

Article 20. TRACTAMENT DE DADES PERSONALS

Aquesta clàusula s'incorpora a l'Annex adjunt segons la normativa vigent.

Article 21. PROTECCIÓ DE L'ASSEGURAT

L'assegurat, en cas de disconformitat amb la Mutualitat, o amb algun agent d'aquesta, pot exposar les seves queixes o reclamacions davant del Servei d'Atenció al Client o del Defensor del Client, els quals han d'emetre la resolució corresponent a la queixa o reclamació plantejada en un termini màxim de dos mesos des que s'ha presentat.

A aquest efecte, la Mutualitat té a totes les seves oficines obertes al públic, i a la seva pàgina web, el reglament de funcionament d'aquests serveis, la identitat i el domicili dels respectius titulars.

Si ha estat denegada l'admissió de la queixa o reclamació o si ha estat desestimada la petició, totalment o parcialment, o si ha transcorregut el termini de dos mesos des de la data de presentació sense que hagi estat resolta, l'interessat la pot presentar davant del Comissionat per a la Defensa de l'Assegurat i del Partícip de Plans de Pensions.

Article 22. JURISDICCió

És jutge competent per al coneixement de les accions derivades del contracte d'assegurança el del domicili de l'assegurat.

Article 23. DE LA PRIMA DE L'ASSEGURANÇA**Pagament de la prima**

El Prenedor de l'assegurança o l'assegurat, si s'escau, està obligat al pagament de la primera prima o de la prima única en el moment de la perfecció del contracte. Les primes successives s'han de fer efectives en els seus corresponents venciments.

Si per culpa del prenedor o de l'assegurat, si escau, la primera prima no ha estat pagada, o la prima única no ho ha estat al seu venciment, el Mutualitat té dret a resoldre el contracte oa exigir el pagament de la prima deguda en via executiva amb base a la pòlissa. En tot cas, i llevat de pacte en contra en condició particular, si la prima no ha estat pagada abans que es produeixi el sinistre, la Mutualitat quedarà alliberada de la seva obligació.

En cas de manca de pagament d'una de les primes següents a la primera, o l'impagament de qualsevol dels fraccionaments de la mateixa, la cobertura quedarà suspesa a partir del transcurs d'un mes després del dia del seu venciment. Si la Mutualitat no reclama el pagament dins dels sis mesos següents al venciment de la prima, s'entendrà que el contracte queda extingit ex lege.

Si la pòlissa s'anul·lés per causes alienes a la Mutualitat, abans d'acabar qualsevol anualitat d'assegurança, el prenedor de l'assegurança o l'Assegurat haurà de satisfer les fraccions de prima que faltin per completar l'import de la prima anual.

Podrà convenir el cobrament dels rebuts de prima mitjançant domiciliació bancària, en el suposat el prenedor de l'assegurança ha de lliurar a la Mutualitat una carta dirigida a l'establiment bancari donant l'ordre oportuna a aquest efecte, obligant-se a notificar a la Mutualitat les modificacions de la domiciliació. L'impagament derivat de l'incompliment d'aquesta obligació no perjudicarà la Mutualitat, i pel que fa a les seves conseqüències al que s'estableix per l'impagament de primes.

L'assegurador, d'acord amb les seves bases tècniques, pot actualitzar anualment la prima, en funció de criteris estadístics i financers, i estableix l'equivalència actuarial per fixar la prima. . Aquesta actualització es fonamentarà en l'augment de la freqüència de les prestacions, la incorporació de noves cobertures o qualsevol altra paràmetre de conseqüències similars. En qualsevol cas, es tenen en compte els principis d'indivisibilitat, invariabilitat, suficiència i equitat.

Amb independència de les esmentades actualitzacions, la prima o quota anual s'estableix en cada renovació tenint en compte l'edat assolida per l'assegurat, aplicant-se la tarifa de primes o quotes que la Mutualitat tingui en vigor en la data de cada renovació. El mutualista presta conformitat expressa a les variacions que, per aquest motiu, es produeixen en l'import de les primes o quotes.

El pagament dels tributs legalment repercutibles de qualsevol naturalesa, creats o per crear, que es meritin per raó d'aquesta assegurança o en relació amb la mateixa, seran satisfets pel prenedor o, si s'escau, per l'assegurat

Article 24. DECLARACIÓ, DISMINUCIÓ I AGREUJAMENT DEL RISC**24.1 Valoració del risc. –**

El present contracte té com a base les declaracions formulades pel prenedor de l'assegurança en la corresponent Sol·licitud o en la Proposició que, si s'escau formuli la Mutualitat, així com en el Qüestionari presentat per aquest i emplenat pel prenedor de l'assegurança, la qual cosa motiva l'acceptació del risc per part de la Mutualitat i determinarà els drets i obligacions derivades del present contracte per ambdues parts.

Si el contingut de la pòlissa difereix de la proposició o de la sol·licitud d'assegurança, podrà esmenar aquesta divergència mitjançant reclamació per part del prenedor de l'assegurança, en el termini d'un mes a comptar de la data efecte de la pòlissa. Transcorregut aquest termini sense haver-se efectuat l'esmentada reclamació, s'estarà al que disposa la pòlissa

Abans de la subscripció del contracte, s'han de declarar pel prenedor de l'assegurança totes les circumstàncies conegudes pel mateix que influeixen en la valoració del risc per part de la Mutualitat, contestant molt especialment i amb detall les preguntes del Qüestionari que aquest hagi presentat.

El prenedor de l'assegurança o assegurat ha de declarar en el qüestionari de salut previ a la contractació de la pòlissa, si ha tingut o té una pòlissa d'assegurances que cobreixi el mateix risc que ha contractat amb la Mutualitat. En cas afirmatiu, la Mutualitat pot reduir el capital assegurat.

Si contracta una pòlissa que cobreixi el mateix risc amb posterioritat a l'emesa amb la Mutualitat haurà de comunicar-ho a aquesta en el termini d'1 mes des de la seva contractació.

Si es produeix un sinistre i, de les dades aportades es descobreix que el beneficiari de l'assegurança ha faltat a la veritat, la Mutualitat quedarà alliberada de la seva prestació i procedirà a la baixa immediata del contracte d'assegurança.

24.2 Agreujament del risc. -

Durant la vigència del Contracte, el prenedor de l'assegurança o l'assegurat haurà de declarar les circumstàncies que agreugin el risc i siguin d

de tal naturalesa que, si haguessin estat conegudes per la Mutualitat abans de la perfecció del contracte, no hagués acceptat la cobertura del risc o, en tot cas, ho hagués fet en condicions més oneroses per al prenedor de l'assegurança.

En aquest cas la Mutualitat pot proposar al prenedor de l'assegurança una modificació del contracte en un termini de dos mesos a comptar des de la declaració de l'agreuament per part d'aquest. El prenedor de l'assegurança té un termini de quinze dies per acceptar o rebutjar aquestes propostes; en cas de rebuig o de silenci per part del prenedor de l'assegurança, la Mutualitat podrà, transcorregut aquest termini, rescindir el contracte, prèvia advertència al prenedor, concedint al prenedor de l'assegurança un nou termini de quinze dies, transcorregut el qual i dins dels vuit dies següents la Mutualitat ha de comunicar al prenedor de l'assegurança la rescissió definitiva. La Mutualitat podrà igualment rescindir el contracte comunicant-ho per escrit al prenedor de l'assegurança en un mes a partir del dia que va tenir coneixement de l'agreuament del risc.

En el cas que el Prenedor de l'assegurança o l'assegurat no hagi declarat a la Mutualitat l'agreuament del risc, i sobrevingués un sinistre, la prestació de la Mutualitat es reduirà proporcionalment a la diferència entre la prima convinguda i la que s'hagués aplicat de conèixer la veritable entitat del risc. Si el prenedor de l'assegurança ha obrat de mala fe, la Mutualitat quedarà alliberada de la prestació corresponent.

24.3 Disminució del risc. -

Així mateix, el prenedor de l'assegurança o l'assegurat poden declarar durant la vigència del Contracte aquelles circumstàncies que disminueixin el risc i siguin de tal naturalesa que si haguessin estat conegudes per la Mutualitat en el moment de la perfecció del contracte, l'hauria celebrat en condicions més favorables per aquells. En aquest supòsit, en finalitzar el període en curs de l'assegurança, la Mutualitat haurà de reduir l'import de la prima futura en la proporció corresponent, tenint dret el Prenedor de l'assegurança, en cas contrari, a la resolució del contracte i a la devolució de la diferència entre la prima satisfeta i la que li hagués correspost pagar, des del moment que hagi posat en coneixement de la Mutualitat la disminució del risc.

Article 25. DRETS I OBLIGACIONS

El Mutualista haurà de comunicar qualsevol canvi de domicili, per tal que la Mutualitat, de mutu acord amb aquell, pugui adequar el servei (amb la prima o quota consegüent) a la localitat de la seva nova residència, així com per facilitar, si escau, el canvi de domicili de cobrament.

En cas contrari, no es pot imputar a la Mutualitat, l'incompliment d'aquestes obligacions, i el mutualista incórrer, per aquesta causa, en l'impagament de primes o quotes. No obstant això, la manca de comunicació no impedirà que, de conformitat amb l'article 24 de la Llei de contracte d'assegurança, en tot cas sigui el jutge competent per al coneixement de les accions derivades del contracte d'assegurança el del nou domicili.

El present títol està basat en les declaracions del Mutualista, en conseqüència:

Tota falsedat relativa a l'estat de salut dels assegurats, dóna dret a la Mutualitat per poder rescindir el contracte mitjançant declaració dirigida al Mutualista en el termini d'un mes, a comptar des del seu coneixement.

Si el contingut del títol difereix de la sol·licitud d'assegurança o de les clàusules acordades, el Mutualista podrà reclamar a la Mutualitat, en el termini d'un mes a comptar des del lliurament de la pòlissa, perquè resolgui la divergència existent. Transcorregut aquest termini sense efectuar la reclamació, s'estarà al que disposa el títol.

Per tal de comprovar l'adequat compliment de les condicions anteriors, la Mutualitat es reserva la facultat d'exigir la demostració documental de les edats dels assegurats i de les circumstàncies dels òbits.

Article 26. ACCEPTACIÓ DE LES CONDICIONS CONTRACTUALS

El prenedor declara:

- Haver rebut els Estatuts i la pòlissa d'assegurança, amb les condicions generals, particulars i els suplementes que li puguin correspondre i haver estat adequadament informat sobre aquests i haver-ne acceptat íntegrament el contingut.
- Haver estat informat i acceptar expressament les clàusules limitatives que hi poguessin haver, en compliment del que estableix l'article 3 de la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, del contracte d'assegurança.
- Haver rebut tota la informació requerida per a la formalització d'aquest contracte relativa a la identitat de la Mutualitat, la garantia que s'ofereix, la durada del contracte i les condicions per rescindir-lo, les condicions relatives a la prima i al capital indemnitzador o prestació assistencial, i el règim fiscal aplicable.

ANNEX I

LIMITACIÓ A LES INDEMNITZACIONS PER MALALTIA O ACCIDENT

En cas que la malaltia o accident fos produït per una de les patologies previstes en aquest annex, les indemnitzacions es limiten als períodes que s'indiquen a continuació:

Patologia	Número de dies
Abscessos (amb desbridament o sense)	15
Abscés sacrococcigeal (intervingut)	45
Acromioplàstia	60
Adenoïdectomia	10
Al·lèrgies	7
Àlgies de la columna vertebral	30
Alteracions del ritme cardíac	30
Amigdalectomia	15
Amigdalitis	10
Anèmia	20
Annexectomia	30
Angioplàsties	30
Apendicectomia	30
Artritis i/o artrosi	45
Artroscòpies diagnòstiques	45
Asma	20
Avulsió unguial	15
Biòpsia per punció d'òrgans interns	2
Biòpsies cutànies	7
Biòpsies endoscòpiques	5
Biòpsies musculars	10
Biòpsies per punció (sense ingrés)	1
Blefaroplàstia	15
Bronquitis	10
Bursitis, higromes i similars	20
Capsulitis	20
Cataractes (intervenció)	20
Catarro, grip i similars	7
Cateterismes	1
Cauteritzacions	7
Cefalàlgia o migranya	5
Cel·lulitis	15
Ciatàlgies	30
Colecistectomia	30
Colectomies de qualsevol mena	60
Còlics qualsevol mena amb ingrés	10
Còlics qualsevol mena sense ingrés	4
Còlon irritable	20
Colitis ulcerosa	30
Condropaties	30
Conjuntivitis	10
Contractures	20
Contusions	10
Queixal del seny (extracció)	10
Cossos estranys a la pell i als músculs (Exèresi)	10
Cossos estranys oculars	7
Patologia	Número de dies
Dermatitis	15
Vessaments-hemartrosis articulars	30
Esquinçaments musculars	30
Diverticulitis	20
Epicondilitis no intervinguda	20
Epididimitis	15
Epilèpsia	20
Erosions	5
Erosions corneals	7

Esfinterotomia endoscòpica	20
Esquinços sense intervenció quirúrgica	30
Eventracions (intervencions)	30
Eventracions no intervingudes	10
Extirpació de cornets	20
Extracció de cossos estranys	7
Extracció dental	7
Extracció material osteosíntesi	30
Faringitis	7
Fistulectomies perianals	45
Fissures òssies	30
Fractura de metacarpians	45
Fractura de falanges	45
Fractura de metatarsians	45
Fractures costals (menys de tres)	45
Ganglió (exèresi)	10
Gastritis	10
Gastroenteritis	10
Gonàlgies	20
Gota	20
Hàl-lux valg o var	45
Hematomes	15
Hemorroidectomia	45
Hemorroides (sense intervenció)	20
Ferida incisa	10
Ferides amb secció tendinosa	
i/o vascular	60
Hèrnia discal sense intervenció	30
Hèrnies abdominals no intervingudes	10
Herniorràfia abdominal	30
Herpes	20
Hidroadenitis (amb intervenció o sense)	15
Hipertensió	20
Histerectomies (qualsevol tècnica)	30
Espatlla dolorosa	30
Implants dentals	15
Infecció d'orina	10
Infeccions respiratòries	15
Inflamacions sense diagnòstic etiològic	15
Insuficiència venosa	20
Litotricia	30
Marejos	5
Meniscectomia	60
Meniscopatia sense intervenció	
quirúrgica	20
Microcirurgia de la laringe	10
Miomectomia	30
Pneumonia sense ingrés	20
Neuritis	20
Odontàlgia	10
Onicoexèresi	15
Osteotomies	45
Otitis	10
Peu buit, var, i valg (intervenció)	45

Patologia**Número de dies**

Policontusionats, politraumatismes, traumatismes etc. sense fractures	30
Polipectomies endoscòpiques	5
Pòlips coanals (exèresi)	10
Pòlips nasals (exèresi)	10
Prostatectomia	30
Prostatitis	20
Proves diagnòstiques sense ingrés	1

Pterigi	15
Cremades de 1r i de 2n grau que afectin menys del 9% de la superfície corporal	15
Queratitis oculars i similars	15
Quist sacrococcigeal no intervingut	20
Quist sacrococcigeal (intervenció)	45
Quistectomia d'ovaris	30
Quists sinovials	20
Reacció al·lèrgica sense ingrés	10
RTU de pròstata	30
RTU de tumors vesicals	30
Ruptures fibrilars	20
S. Febril sense diagnòstic etiològic	10
S. Ulcerós sense ingrés	20
Septoplàstia	30
Síndrome gotosa sense ingrés	20
Sinovitis	30
Sinusitis	10
Tendinitis	20
Tenòdesis, tenotomies, tenòlisis, tenorràfies	30
Tenosinovitis	30
Timpanoplàsties	20
Tiroidectomia (qualsevol mena)	30
Tuberculosi	60
Tumoracions benignes de la pell (exèresi)	7
Túnel carpià (intervenció)	30
Túnel carpià (no intervingut)	15
Úlceres oculars	7
Varicel·la	15
Varices (intervenció amb qualsevol tècnica)	30
Varicocele i hidrocele (intervenció)	20
Berruga (exèresi)	5
Vertigen amb origen etiològic	20
Vertigen sense origen etiològic	7
Virasi	10
Tota patologia que no estigui limitada anteriorment i que sigui de caràcter osteoarticular i/o muscular, derivada d'una malaltia o d'un accident,	180

ANNEX II

LIMITACIÓ A LES INDEMNITZACIONS EN CAS DE LLISTA D'ESPERA:

Les limitacions en situacions de llista d'espera s'han d'aplicar quan la patologia no estigui limitada en l'annex I. Si l'assegurat es troba en situació de llista d'espera per intervenció quirúrgica, tractaments o proves diagnòstiques, s'aplicaran les següents limitacions des de la data d'inclusió en l'esmentada llista d'espera:

- Per llista d'espera per intervenció quirúrgica i / o tractaments: 30 dies.
- Per llista d'espera per a proves diagnòstiques: 15 dies.

En aquests supòsits, el sinistre es tancarà amb l'abonament del període esmentat, el dret a subsidi s'iniciarà novament a partir de la data de la intervenció quirúrgica, el tractament o la prova diagnòstica realitzada, no sent indemnitzable el període comprès entre la finalització del límit per llista d'espera i la data de l'esmentada intervenció, tractament o prova diagnòstica.

ANNEX III**BAREM D'INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA**

Patologia	Euros
1. CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA	
Abscés parotídi (desbridament)	600
Abscés glàndula paròtida (desbridament)	600
Abscés gluti (desbridament)	450
Abscés intraperitoneal (laparotomia)	1.800
Abscés intraperitoneal (punció-drenatge)	450
Abscés isquiorectal (desbridament)	750
Abscés perineal (desbridament)	450
Abscés simple (desbridament)	450
Acalàsia, cardioespasme (Op. de Heller i similars)	3.750
Anus contra natura	1.800
Apendicectomia	1.500
Apendicectomia amb drenatge	1.800
Apendicectomia laparoscòpica	1.200
Apendicitis: Drenatge sense apendicectomia	1.200
Biòpsia òssia	750
Biòpsia endoscòpica	450
Biòpsia ganglionar (exèresi)	450
Biòpsia medul·la òssia	300
Biòpsia òrgans interns (per punció)	300
Biòpsia òrgans interns per laparotomia o toracotomia	1.500
Biòpsia pell i/o teixit subcutani	450
Biòpsia per laparoscòpia o toracoscòpia	900
Biòpsia per punció	150
Càlculs salivars (exèresi)	450
Càncer de recte: resecció amb pistola mecànica	3.750
Càncer de recte: resecció de Miles	4.500
Cecostomia	1.500
Colecistectomia amb coledocotomia i anastomosi entèrica	3.750
Colecistectomia amb coledocotomia i Kerh	3.000
Colecistectomia simple	2.250
Colecistoenteroanastomosi	2.250
Colectomia subtotal amb colostomia o sense	3.750
Colectomia total	4.500
Coledocoenteroanastomosi	3.000
Condilomes, papilomes i pòlips anals	150
Queixals del seny (extracció)	450
Cossos estranys a la pell i als músculs	450
Dehiscència de sutures (pell)	150
Diàstasi de recte	1.500
Diverticle de Meckel	2.250
Diverticle esofàgic (intervenció)	3.750
Diverticles intestinals (resecció)	2.250
Duodenopancreatectomia (intervenció completa)	5.250
Enteroanastomosi (resecció intestinal)	3.000
Epiplòitis (resecció)	1.500
Epitelioma llavi (resecció amb toilette ganglionar)	1.500
Epitelioma llavi (resecció)	750
Epitelioma llengua (resecció parcial)	1.200
Epitelioma llengua (resecció total)	3.000
Esfinterotomia endoscòpica d'Oddi	1.500
Esofagotomia parcial amb anastomosi	3.750
Esofagotomia total (resecció i plàstia, tots els temps)	5.250
Esplenectomia	2.250
Estenosi esofàgica (intervenció)	3.750
Eventració	1.500
Evisceració	2.250

Patologia	Euros
Exèresi unguial	150
Fístula perineal	900
Fístula anal (intervenció)	900
Flegmons difusos amb ampli desbridament	1.500
Glàndula submaxil·lar: Extirpació	1.500
Gastrectomia subtotal	3.000
Gastrectomia total	3.750
Gastroenteroanastomosi	2.250
Glàndula paròtida: Extirpació formacions benignes	900
Glàndula paròtida: Extirpació per Oma	2.250
Hemitiroidectomia	2.250
Hemorroidectomia	1.200
Hepatectomia parcial	4.500
Hèrnia diafragmàtica	3.000
Hèrnia inguinal	1.500
Hèrnia inguinal estrangulada (amb laparotomia)	2.250
Hèrnies de la paret abdominal	1.500
Hèrnia hiatal (op. de Nissen i similares)	3.000
Hidatosi hepètica (intervenció completa)	3.750
Hidatosi hepàtica (marsupialització completa)	2.250
Hidrosadenitis (intervenció)	450
Intubació transtumoral	1.500
Injeccions esclerosants (tractament complet)	600
Laparotomia exploradora	1.500
Limfadenectomia preaòrtica	3.750
Limfadenectomia regional	1.500
Oclusió intestinal (laparotomia)	1.500
Ostomiess	1.500
Panadissos	150
Pancreatectomia	3.750
Papil·lotomia (per laparotomia)	3.000
Papil·lotomia endoscòpica	1.500
Paratiroidectomia	3.000
Pòlips del tub digestiu (exèresi endoscòpica)	450
Prolapse rectal (intervenció)	1.500
Quists sacrococcigeals	1.500
Resecció endoscòpica de tumors de recte o la sigma	1.200
Sutura òrgans buits	2.250
Sutura òrgans massissos	3.000
Tiroidectomia total	3.000
Trasplantament hepàtic	7.500
Tumors benignes de la pell (exèresi)	300
Tumors malignes de la pell (exèresi amb buidatge ganglionar)	1.500
Tumors malignes de pell (exèresi simple)	450
Ungla encarnada	450
Úlcus gàstric o duodenal (intervenció completa)	3.000
Buidatge ganglionar axil·lar	1.500
Buidatge ganglionar cervical	2.250
Buidatge ganglionar mediastínic	4.500
Varices (safenectomia)	1.500
Berrugues (exèresi)	150

Patologia	Euros
2. CIRURGIA MAMÀRIA	
Abscessos de mama. Mastitis (desbridament)	450
Biòpsia de mama	450
Biòpsia de mama per punció	150
Exèresi de mama supernumerària	450
Mastectomia radical	2.250
Mastectomia radical (amb buidatge axil·lar)	3.000
Mastectomia simple	1.800
Mastectomia simple (amb buidatge axil·lar)	2.250
Quist de mama (exèresi)	600
Tumorectomia	750

Tumorectomia amb buidatge axil·lar	1.500
Tumors benignes de mama (exèresi)	600

Patologia **Euros****3. TOCOLOGIA**

Avortament (raspament)	450
Abscés puerperal	600
Encercolatge uterí i incompetència cervical	900
Cesària	1.200
Embaràs ectòpic	1.500
Evacuació quirúrgica de mola	1.500
Raspament puerperal	600

Patologia **Euros**

Part (amb episiotomia o sense)	600
--------------------------------	-----

Patologia **Euros****4. GINECOLOGIA****4.1. Úter i annexos**

Amputació de cèrvix	1.200
Annexectomia	1.500
Biòpsia cèrvix o endometri	150
Conizació del cuello	450
Correcció de la incontinència (cistocele, rectocele)	1.200
Exenteració pèlvica	4.500
Histerectomia subtotal	1.800
Histerectomia total	2.250
Histerectomia total amb ooforectomia	2.700
Histerectomia vaginal	2.250
Histerectomia amb biòpsia o sense	450
Laparoscopia exploradora	750
Raspament uterí (diagnòstic o terapèutic)	600
Mioma uterí (exèresi)	1.800
Monyó cervical Exèresi	1.500
Ooforectomia unilateral	1.500
Ooforectomia bilateral	1.800
Orifici cervical incompetent	600
Pòlips cos uterí Exèresi	750
Prolapse uterí (intervenció)	1.500
Quist d'ovari (resecció)	1.200
Resecció parcial ovaris	1.200
Salpingectomia bilateral	1.800
Salpingectomia unilateral	1.500
Salpingo-ooforectomia bilateral	1.800
Salpingo-ooforectomia unilateral	1.500
Uretraplàstia	1.800
Úter en retroversioflexió	1.500

4.2. Vagina i vulva

Bartholinitis (desbridament)	450
Bartholinitis (marsupialització o exèresi)	600
Carúncula uretral extirpació	150
Condilomes acuminats (tractament complet)	150
Fístules ginecològiques	1.500
Plàsties vulvars o perineals	1.500
Tumors benignes (exèresi)	450
Tumors malignes vagina (tractament complet)	1.800
Vagina artificial construcció	3.000
Vulvectomy amb limfadenectomia	2.250
Vulvectomy simple	1.500

Patologia **Euros****5. NEUROCIURURGIA**

Coagulació plexes coroides	1.800
Cordotomies	2.250

Cranioestenosi i altres malformacions	3.000
Craniectomia descompressiva	2.250
Patologia	Euros
Craniectomia exploradora	1.500
Craniectomia per quist o tumor benigne	2.250
Craniectomia per tumor maligne	3.750
Esquirectomia cranial (que afecta les meninges)	2.250
Esquirectomia cranial (que no afecta les meninges)	3.000
Gangliectomia de Gasser	2.250
Gangliectomia cervical	1.500
Gangliectomia esplàncnica	2.250
Gangliectomia estel·lar	1.800
Gangliectomia lumbar o paravertebral	2.250
Hematoma subdural o epidural	2.250
Hidrocefalies (tractament descompressiu)	2.700
Laminectomia amb fixació vertebral	2.250
Laminectomia amb intervenció sobre la medul·la o les membranes	3.000
Laminectomia exploradora o descompressiva	1.800
Lobotomies bilaterals	3.750
Lobotomies unilaterals	3.000
Patologia	Euros
Meningocele	2.250
Neuròlisi	300
Neuròlisi i neuroanastomosi	1.500
Plàsties de l'osteocrani	1.800
Reconstrucció del nervi amb empelt perifèric	2.250
Tumor extramedul·lar, intramedul·lar o intradural	3.750
Patologia	Euros
6. CIRURGIA CARDIOVASCULAR	
Anastomosis portosistèmiques o esplenorenals	4.500
Aneurisma aòrtico o ilíac	3.750
Aneurisma arterial perifèric	2.250
Angioplàsties	1.200
Bypass aortocoronari (tract. complet)	4.500
Bypass aortofemoral	3.750
Bypass artèries perifèriques	2.250
Canvi generador marcapassos	900
Coartació aòrtica	3.750
Comissurotomies o valvuloplàsties	3.000
Defectes septals (no congènits)	3.000
Embolectomies	2.250
Estenosi pulmonar	3.750
Fístules arteriovenoses per a diàlisi	900
Ferides cardíques per traumatisme	3.000
Implantació de marcapassos	3.000
Implantació de pròtesi valvular	4.500
Lligadura caròtida	1.800
Lligadura femoral	1.500
Lligadura venosa cava (clip, etc.)	2.250
Pericardiocentesi	450
Persistència conducte arteriovenós	3.750
Simpatectomia lumbar	2.250
Simpatectomia periarterial	750
Simpatectomia toràcica	2.250
Tetralogia de Fallot	4.500
Trasplantament de cor	6.000
Tromboendoarterectomia tronc	2.250
Tromboendoarterectomia perifèrica	1.500

Patologia	Euros
7. CIRURGIA TORÀCICA	
Abscés de pulmó	2.250
Biòpsia pleura	450
Biòpsia per broncoscòpia	600
Bronquiectasi (resecció)	2.250
Derivacions del conducte toràcic	3.750
Patologia	Euros
Drenatges toràcics (hemotòrax, pneumotòrax)	750
Lobectomies	3.000
Mediastinotomia o mediastinoscòpia (abscessos, mediastinitis, ganglis, etc.)	3.000
Pneumectomia	5.250
Pleurotomies o decorticació	3.000
Quist hidatídic (intervenció)	3.000
Segmentectomies	2.250
Toracocentesi	450
Toracoscòpia	450
Toracoscòpia amb secció brides	750
Toracotomia exploradora	1.800
Patologia	Euros
8. TRAUMATOLOGIA	
8.1. Esquinços, ferides i lesions	
Commoció cerebral sense lesió òssia	300
Esquinços i lesions que requereixin immobilització (guix, fèrula o compressiu) d'una articulació per un temps superior a 15 dies	300
Ferides que afecten únicament la pell i el teixit subcutani i requereixin més de 5 punts de sutura	300
Ferides que presenten esquinçaments extensos i/o atrició de grans masses musculars	750
Patologia	Euros
8.2. Cremades	
Fins al 9% de la superfície corporal:	
Segon grau	300
Tercer grau	450
Del 9 al 30% de la superfície corporal:	
Primer grau	450
Segon grau	900
Tercer grau	1.200
Superiors al 30% o que produeixin greus defectes facials, pèrdua d'una articulació important, etc.:	
Primer grau	2.250
Segon grau	3.000
Tercer grau	3.750
8.3. Luxacions	
Acromi clavicular	600
Acromi clavicular (tractament quirúrgic)	1.200
Anca	1.500
Anca (tractament quirúrgic)	2.250
Carp	450
Colze	600
Colze (tractament quirúrgic)	1.200
Columna cervical	1.200
Columna vertebral	900
Escapulohumeral	600
Escapulohumeral (tractament quirúrgic)	1.500
Estern clavicular	900
Estern clavicular (tractament quirúrgic)	1.500
Interfalàngiques	450

Recidivant d'espatlla (tractament complet)	1.500
Genoll	900
Genoll (tractament quirúrgic)	1.800
Ròtula	600
Ròtula (tractament quirúrgic)	1.200
Tars	450
Temporomaxil·lar	600
Tibioperoneotarsiana	750
Tibioperoneotarsiana (tractament quirúrgic)	1.500

8.4. Amputacions

D'avantbraç	1.500
De braç	2.250
De dits de la mà	600
De dits del peu	450
De falange distal o medial	300
D'espatlla o anca	3.750
De mà	1.800
De peu	1.800
De cama	2.250
De polze	900

8.5. Fractures que no requereixen tractament quirúrgic

D'apòfisis vertebrals	600
De volta del crani	900
De costelles	450
De cossos vertebrals	1.200
D'escàpula	750
De fèmur, tibia, peroné, radi o cúbit	600
D'ossos de la cara	900
D'ossos de la mà o del peu	450
De la base del crani	1.500

8.6. Fractures obertes o que requereixen tractament quirúrgic

8.6.1. De crani i columna vertebral

Cossos vertebrals amb lesions medul·lars greus	4.500
De la volta del crani	2.250
Ossos de la cara	1.500

Patologia Euros

8.6.2. De tòrax i pelvis

Anell pelvià	1.800
Costelles amb complicacions endotoràciques (drenatges inclosos)	1.500
Estern	1.800
Pelvis: Còndil amb luxació intrapelviana	2.250

8.6.3. De membres superiors

Clavícula	750
Cúbit i radi	1.200
Cúbit i/o radi amb afectació intraarticular	1.500
Escafoide o semilunar	1.200

Escàpula	900
Falanges	450
Húmer: Coll	1.200
Húmer: Diàfisi	900
Húmer: Supracondili	900
Olecranon o apòfisi coronoides	1.200
Metacarpians	750

8.6.4. De membres inferiors

Astràgal	1.500
Calcani	1.500
Falanges	450

Fèmur: Diàfisi	1.500
Fèmur: Supracondili	2.250
Fèmur: Trocanterià, subtrocantèria, etc.	1.800
Metatars	600
Peroné	600
Planells tibials	1.800
Ròtula	900
Sesamoides	450
Tars	750
Tíbia	1.500

8.7. Intervencions**8.7.1. Artròdesi**

D'anca	2.250
De colze	1.800
De columna	2.250
D'interfalàngica	600
D'espatlla	2.250
De metatars	750
De canell	750
De peu (única)	750
De peu (múltiple)	1.050
De genoll	2.250
De turmell	1.500

8.7.2. Deformacions adquirides

Dit en martell o ressort	450
Genoll valg o var (unilateral o bilateral)	1.500
Hàl-lux valg o var	1.200
Peus plans	1.200
Tíbies garrelles (unilateral o bilateral)	1.500
Torticollis (tenotomia i guix)	600

8.7.3. Neoplàsies (reseccions atípiques)

Articulació	2.250
Cos vertebral	3.750
Diàfisi	1.500
Diàfiso-articular	3.000
Osteosarcoma proximal de la cuixa amb toilette ganglionar	3.000

8.7.4. Columna

Costotranssectomia amb buidatge cos vertebral	3.000
Escoliosi: Tractaments correctors i fixació	3.000
Espondilolistesi amb empelt ossi	3.000

Patologia

Fusió vertebral	3.000
Hèrnia discal	1.200
Hèrnia discal: lisi disc per punció	1.200
Laminectomia amb fixació vertebral	2.250
Laminectomia exploradora o descompressiva	2.250
Resecció cos vertebral	3.000

8.7.5. Coll

Escalenectomia	900
Extirpació costella cervical	1.500
Miomectomia	750
Mio o tenotomia	450

8.7.6. Tòrax

Artroplàstia esternoclavicular	2.250
--------------------------------	-------

Exèresi xifoides	900
Resecció costal	1.200
Tuberculosi costal	1.200

8.7.7. Espatlla

Artroplàstia	2.250
Artrotomia. Capsulotomia	1.200
Miositis osificant: Resecció	750
Osteotomia desrotativa	1.200
Resecció articular	2.250
Tenotomies	600
Periartritis (tractament complet)	1.200
Sinoviectomia	1.200
Patologia	Euros
Tenoplàsties	900
Tenorràfies	900
Trasplantaments tendinosos	1.200

8.7.8. Braç i avantbraç

Artroplàstia de colze	3.000
Artrotomia (capsulotomia)	1.200
Compressió radial: alliberació	750
Epicondilitis	1.200
Extirpació de cap del radi	750
Osteotomia de cúbit i radi	900
Osteotomia d'húmer	1.200
Osteotomia de radi	900
Osteotomia de cúbit i radi	1.200
Pseudoartrosi	1.800
Resecció osteoma	1.200
Segrestectomia	900
Sinoviectomia	600
Tenoplàstia	900
Tenorràfies	900
Tonotomia, tenòlisi, tenòdesi	600
Trasplantació tendinosa	900
Transposició del nervi cubital	1.500

8.7.9. Canell

Obertura lligament anular del carp	750
Artroplàstia total	3.000
Artroplàstia parcial	2.250
Artrotomies, capsulotomies, artròdesis de petites articulacions	900
Osteotomia correctora	1.500
Resecció d'osteomes	750
Resecció carp	1.500
Segrestectomia	750
Sinoviectomia	600
Tenoplàstia	900
Tenorràfies	900
Tenotomia, tenòlisi, tenòdesi	600
Trasplantació tendinosa	900
Transposició del nervi cubital	1.500

Patologia

Euros

8.7.10. Mà

Allargament monyó del polze	900
Artroplàstia dits: polze	600
Artroplàstia dits: restants	450
Artrotomia, capsulotomia	600
Dupuytren (tractament unificat)	1.200
Osteotomia correctora	750
Seccions capsulolligamentoses	450
Sinoviectomia	750
Tenoplàstia	1.200

Tenorràfies	900
Tenotomia, tenòlisi, tenòdesi	600
Trasplantació tendinosa	1.200
Transposició del nervi cubital	1.500

8.7.11. Pelvis

Artrotomia, capsulotomia	1.500
Coxioidínia (resecció)	1.500
Osteotomia	1.500
Sacrocoxàlgia: artròdesi	2.250

8.7.12. Anca

Acetabuloplàstia	1.500
Artroplàstia amb interposició de fàscia	3.000

Patologia	Euros
Artroplàstia sense interposició de fàscia	2.250
Artroplàstia total d'anca	3.750
Capsulotomia	1.200
Denervació de l'obturador	2.250
Osteotomia	1.200
Seccions tendinoses	750

8.7.13. Cuixa

Enclavament del coll del fèmur amb empelt	2.250
Extracció clau intramedul·lar	600
Operacions revascularització cap femoral	2.250
Osteotomies	1.200
Pseudoartrosi fèmur	2.250
Reimplantació baixa de trocànter	1.500
Resecció grans osteomes	3.000
Tunelització coll fèmur	2.250

8.7.14. Genoll

Allargament del quàdriceps	750
Artroplàstia	3.000
Artroplàstia ròtula	750
Capsulotomia	750
Extirpació quist popliti	600
Meniscectomia	1.200
Meniscectomia artroscòpica	900
Patelectomia	750
Reconstrucció lligaments creuats	2.250
Reconstrucció lligaments laterals	1.500
Sinovectomia	1.500
Tenotomia, tenòlisi, tenòdesi	600
Trasplantacions tendinoses	1.500

8.7.15. Cama

Allargament extremitat inferior	1.500
Esquinços articulars de tercer grau (intervenció)	1.500
Extracció material d'osteosíntesi	600
Osteotomia correctora	1.500
Pseudoartrosi tíbia	2.250
Resecció grans osteomes	3.000

Tenotomia, tenòlisi, tenòdesi	600
Trasplantacions tendinoses	1.500

Patologia	Euros
8.7.16. Peu	
Artrosi	2.250
Artrotomies, artròdesis de petites articulacions	750
Astragalectomia	1.500
Esquinços articulars de tercer grau (intervenció)	1.500

Esperó calcani: extirpació	600
Extirpació exostosi	600
Extracció cargols	600
Fractura luxació de Bennet	2.250
Metatarsàlgia (tractament cruent)	2.250
Peu buit, equí, valg, pla, etc	600
Resecció de petits osteomes	750
Sinovectomia	750
Tarsectomia	750
Tenòdesi, tenotomia, tenòlisi	750
Tenotomia: Allargament de l'Aquil·les	1.200
Trasplantacions tendinoses	1.500

8.7.17. Diversos

Bursitis, higromes, quists tenosinovials	450
Extirpació exostosi	600

Patologia	Euros
Extracció material d'osteosíntesi	600
Empelts ossis o tendinosos	1.500
Raspament per osteïtis	450
Neuròlisi nervis perifèrics	750
Tractament complet per a l'osteomielitis	1.500

9. OFTALMOLOGIA

9.1. Celles i parpelles

Abscés per osteoperiostitis, etc.	450
Blefarocalàsia	450
Blefaroplàsties (ambdós ulls)	1.500
Blefaroplàsties (un ull)	1.200
Blefarorràfies:	
- Ordinària	450
- Gran blefarorràfia	750
Cantoplàstia	600
Cantorràfia i cantotomia	600
Calazi (en ulls diferents)	750
Calazi (un o diversos a la mateixa parpella o ull)	450
Coloboma palpebral	600
Cossos estranys	150
Ectropi o entropi (tractament per injecció)	450
Ectropi o entropi (tractament per sutura)	450
Ectropi o entropi (tractament quirúrgic complet)	1.350
Electròlisi o diatèrmia ciliar	150
Epicant	450
Epitelioma de la parpella, amb plàsties	1.200
Epitelioma de la parpella, sense plàsties	900
Papil·loma cutani	150
Papil·loma en el límit ciliar	150
Ptosi palpebral	900
Quists dermoïdes de celles	450
Sutura per esquinçada palpebral	150
Tarsorràfia	750
Xantelasma (extirpació)	450

9.2. Aparell lacrimal

Cateterisme conducte lacrimonasal	150
Cauterització de Glàndula lacrimals i punts lacrimals	150
Dacriocistorrinostomia	1.500
Dacriolitis (escissió)	450
Desbridament de punts o petits conductes lacrimals	450
Ectropi o entropi de punts lacrimals	600
Estricturotomia de canalicles i similars	600
Extirpació del sac i cures	750
Extirpació glàndula lacrimal	750
Fístula lacrimal (tractament complet)	750
Flegmó del sac o pericístic (desbridament i cures)	450
Intubació del conducte lacrimonasal	150
Obstrucció d'ambdós conductes lacrimals	450
Obstrucció de petits conductes lacrimals amb obstrucció de conducte nasal	750
Quist glàndula lacrimal (exèresi)	450
Sutura de petits conductes lacrimals	600

9.3. Conjuntiva

Cossos estranys enclavats	150
Empelt o implantació placentària	1.500
Granulacions, excrescències inflamatòries, pòlips o similars (cauterització, raspament o ambdós)	300
Peritomia amb extirpació de llengüeta	

Patologia

	Euros
conjuntiva (pannus)	600
Pingüècula, petits angiomes i petits quists	450
Pterigi	750
Recobriment conjuntival	600
Simblèfaron (amb autoplàstia o empelt)	1.200
Simblèfaron (secció de brides)	450
Sutura	150
Tumors malignes (comprovació anamopatològica amb extirpació)	3.000

9.4. Còrnia i escleròtica

Cauterització i raspament d'úlceres corneal	450
Cossos estranys que requereixen intervenció quirúrgica	150
Escleroqueratorràfia per ferides	750
Esclerorràfia	600
Esclerotomia posterior	600
Extirpació d'èctasis corneals o de corneoesclera	750
Extirpació de estafiloma anterior	750
Extirpació de estafiloma intercorneoescleral	1.500
Empelt corneal	3.000
Empelt placentari	1.500
Intervenció per miopia (queratomia radial)	900
Paracentesi de la cambra anterior	300
Quists o tumors de limbe esclerocorneal	450
Tatuatge corneal	1.500
Trasplantament de còrnia	3.000

9.5. Tracte uveal

Ciclodialisi o ciclodiatèrmia	1.500
Cos estrany a la cambra anterior o iris, amb iridectomia o sense	1.500
Enclavament antic d'iris, iriodiallisi	1.800

Escleroiridectomia (Legrage, Elliot, etc.)	2.250
Goniotomia	1.500
Iridectomia antiglaucomatosa	1.500
Iridotomia o iridectomia	1.500
Iridocapsulotomia	1.800
Sinectomia o transfusió d'iris	1.500
Trabeculectomia	2.250
Tumors de coroides	
(inclosos en tot el globus ocular)	2.250
Tumors o quists de l'iris	2.250

9.6. Cristal·lí, cos vitri i retina

Aspiració del vitri	300
Cataracta (sense implantació de lent)	1.200
Cataracta (amb implantació de lent)	1.500
Correcció quirúrgica de la miopia (tractament complet)	1.200
Cos estrany de vitri o cisticerc en aquest	750
Despreniment de retina (tractament quirúrgic complet)	2.250
Despreniment de retina (tractament per làser)	900
Discissió	750
Injecció del vitri	450
Luxació anterior del cristal·lí	1.500
Luxació posterior del cristal·lí	1.500
Tumors de la retina	3.750
Vitrectomia	1.500

9.7. Globus ocular, músculs i òrbita

Amputació de segment anterior	2.250
Autohemoteràpia orbitària	150
Cos estrany intraorbitari (extracció)	1.500
Desbridament de flegmons	150
Enucleació o evisceració	2.250
Enucleació o evisceració amb implant	3.000
Enucleació per tumor maligne amb radical del coll	4.500
Estrabisme (tractament complet)	1.800
Exenteració orbitària	2.250
Operació contra el nistagme	3.000
Orbitotomia (Krolein) (tumors orbitaris)	2.250
Resecció opticociliar o extirpació del gangli ciliar	1.500
Restauració orbitària.	
Simbléfaron per aplicació de pròtesis:	
- Primera intervenció	3.000
- Successives	2.250

10. OTORRINOLARINGOLOGIA

Abscés conducte auditiu	450
Abscés d'envà nasal	150
Abscessos retroauriculars	450
Abscessos a la retrofaringe	600
Adenoïdectomia	600
Amigdalectomia adults	1.200
Amigdalectomia nens (fins als 16 anys)	900
Angina de Ludwig	1.500
Biòpsies	450
Cauterització per henorràgia	300
Cirurgia de Ménière	2.250
Cirurgia d'oïda per neoplàsia	2.250
Cirurgia d'otosclerosi	1.500
Cirurgia d'otorrees i seqüeles	2.250

Cirurgia nasosinual per neoplàsia ampliada	2.250
Cirurgia nasosinual per neoplàsia, escissió amb buidatge anglionar	3.750
Cirurgia nasosinual per neoplàsia, escissió simple	450
Colesteomatoma	450
Col·locació tubs drenatge	300
Condromes	450
Correcció nasal i fractura nasal (rinoseptoplàstia)	1.950
Correcció nasal i fractura nasal (rinoaplàstia)	1.500
Cresta d'envà	600
Cos estrany als bronquis	450
Cos estrany a l'esòfag	450
Cos estrany a la faringe	450
Cos estrany a la fosa nasal	300
Cos estrany a la laringe	450
Cos estrany a l'oïda (via cruenta)	750
Cos estrany a l'oïda (via natural)	150
Descompressió vestibular	2.250
Epístasi coanal greu	300
Epitelioma de cordes vocals	900
Esofagotomia cervical externa	2.250
Estepedectomia	1.500
Exèresi càlcul glàndula submaxil·lar	450
Exèresi corda vocal	2.250
Exèresi glàndula paròtide	2.250
Extirpació de cornets	600
Extirpació de glàndules submaxil·lars	1.800
Extirpació del pavelló auricular (parcial) 600	
Extirpació del pavelló auricular (total)	900
Extirpació maxil·lar inferior	2.250
Extirpació maxil·lar superior	3.000
Extirpació tumor de amígdales	1.500
Fibroma de càvum (via oral)	1.500
Fibroma de càvum (via transmaxil·lar)	2.250
Fistula bronquial crònica (tractament complet)	1.500
Flegmó base de llengua	450
Flegmó laringe	450
Flegmó laterofaringi	450
Flegmó periamigdalí	450
Fractura ossos propis del nas	600
Hemilaringectomia	2.250
Imperforació de coanes	600
Intubació	450
Laberintectomia	3.000
Laringotomia	1.500
Laringectomia total	3.000
Mastoidectomia	750
Mastoidectomia doble	1.500
Microcirurgia de la laringe	450
Miringoplàstia	1.200
Osteomielitis maxil·lar	600
Papil·loma de faringe	600
Papil·loma de laringe (via interna)	750
Paracentesi de timpà unilateral o bilateral 150	
Plàstia per faringectomia	1.500
Plàstia retroauricular	600
Platinectomia	1.500
Pòlip de les coanes	450
Pòlip de les coanes de laringe	450

Pòlip de les coanes d'oïda	450
Pòlip nasal (doble)	750
Pòlip nasal (únic)	450
Poliposi d'ambdós costats	900

Poliposi d'un costat	600
Queiloplasties	1.500
Quist maxil·lar	600
Quist paradental	450
Rànula sublingual	600
Reconstrucció de cadena oïcular de l'orella dreta	1.500
Resecció submucosa d'envà (ambdós costats)	900
Resecció submucosa d'envà (un costat)	600
Rinofima	1.500
Si frontal (via externa)	1.500
Si frontal (via interna)	1.200
Septoplàstia	900

Patologia	Euros
Sinèquia nasal	600
Sinusectomia maxil·lar	900
Sinusitis complicada doble (pansinusitis)	1.500
Timpanoplàstia amb empelt periosti	2.250
Timpanotomia exploradora	450
Tirotomia amb anestèsia	1.500
Traqueotomia amb urgència	1.200
Tractament quirúrgic de l'ozena (amb empelt condal o sense)	1.500
Trepanació del laberint	2.250
Buidatge etmoïdal doble externa	900
Buidatge etmoïdal doble interna	1.200

Patologia	Euros
Buidatge etmoïdal via externa	900
Buidatge etmoïdal via interna	1.200
Buidatge ganglionar	3.000
Vegetacions	450

11. CIRURGIA PLÀSTICA REPARADORA

Escissió cicatricial i sutura	750
Falangització metacarpians	1.800
Empelts o plàsties cutànies grans	1.800
Empelts o plàsties cutànies mitjanes	1.500
Empelts o plàsties cutànies petites	1.200
Plàsties en Z	1.200
Reconstrucció mama postmastectomia	3.000
Rinofima	1.500

12. UROLOGIA

12.1. Ronyó, pelvis renal i urèter

Abscés corticorenal	2.700
Abscés perinefrític	2.250
Adenoma periuretral (prostàtic)	900
Descapsulació amb denervació	2.700
Dilatació uretral endoscòpica	450
Extracció endoscòpica del càlcul d'urèter terminal	750
Fístules ureterovaginals	4.500
Lumbotomia	1.500
Meatotomia uretral endoscòpica	900
Nefrectomia parcial	2.250
Nefrectomia total	3.750

Nefrotomia	2.700
Nefropèxia	2.700
Nefrostomia	2.250
Nefroureterectomia	4.500
Pielectomia	3.000
Reconstruccions del penis per neoplàsia a accident	2.250
Rectocele	750
Suparenalectomia	3.000
Trasplantament renal	5.250
Trasplantament renal recidivat	5.250
Ureterectomia	2.700
Ureterocelectomia transvesical	3.000
Ureterocistectomia	3.000
Ureterocistoneostomia unilateral	3.000
Ureterolitotomia lumbar	2.250
Ureterolitotomia pelviana	2.250
Ureterolitotomia transvaginal	2.250
Ureteropielostomia	3.000
Ureteroplàstia	2.700
Ureterorràfia	1.500
Patologia	Euros
Ureterostomia	1.500
Ureterostomia cutània	2.250
Ureterostomia intestinal	3.000
Ureterocalicectomia	3.000
12.2. Bufeta i pròstata	
Biòpsia pròstata (per punció)	300
Càlculs i cossos estranys extirpats per cistotomia	1.500
Tancament de coll vesical	1.500
Cistectomia parcial	2.250
Cistectomia parcial amb ureterocistoneostomia	3.000
Cistectomiatotal	3.000
Cistocele	750
Cistorràfia per fístula vesical-cutània	1.500
Diverticles vesicals (tractament complet)	1.500
Electrocoagulació de tumor vesical per via uretral (tractament complet)	900
Patologia	Euros
Enterocistoplàsties d'augment	3.000
Extirpació de tumors vesicals per via hipogàstrica	3.000
Extracció endoscòpica de cossos estranys	450
Extròfia vesical	3.750
Fístula vesical-vaginal	1.500
Litotrícia (citoscòpia, tractament complet)	900
Operacions per a correcció d'incontinància urinària	2.250
Plàsties de coll vesical per esclerosi	2.700
Prostatectomia	2.250
Resecció transuretral de coll vesical	2.250
Resecció transuretral de pròstata (tractament complet)	1.800
Resecció transuretral de tumors vesicals	1.800

Resecció transuretral de vàlvula d'uretra prostàtica	2.250
Talla vesical o cistotomia	1.200

12.3. Uretra i òrgans genitals

Abscés urinari (desbridament)	600
Amputació de penis	1.500
Amputació de penis amb limfadenectomia	3.000
Anastomosi epididimodeferencial bilateral	2.250
Anastomosi epididimodeferencial unilateral	1.500
Castració unilateral o bilateral	1.500
Circumcisó	450
Colpoplàstia anterior i plicatura d'uretra	1.500
Dilatacions uretrals (cada sèrie, un any de termini, tractament complet)	150
Diverticles d'uretra	2.250
Epididectomia	1.200

Patologia	Euros
Extracció de càlculs o cossos estranyos d'uretra per via uretral	450
Hidrocele i varicocele	1.500
Hidrocele (punció evacuadora)	450
Hipospàdies i equispàdies	1.500
Meatotomia uretral	150
Orquidopèxia unilateral o bilateral	1.200
Pòlips uretrals (extirpació)	600
Prolapse d'uretra femení	1.200
Quist espermàtic dret	750
Quists de cordó	750
Secció de fre	300
Uretroplàstia (tractament complet)	2.250
Uretrotomia externa (uretrostomia)	1.200
Uretrotomia interna	750

12.4. Exploracions instrumentals

Biòpsia prostàtica percutània	300
Biòpsia renal percutània	300
Biòpsia vesical endoscòpica	450

12.5. Ronyó, pelvis i artèria renal

Cavernostomia	2.250
Cirurgia reparadora d'aneurismes d'artèria renal	3.750
Cirurgia reparadora d'estenosis d'artèria renal	3.750
Descapsulació renal	2.250
Denervació renal, esplanicectomia	3.000

Patologia	Euros
Nefrectomia ampliada per tumors amb limfadenectomia paraòrtica	4.500
Nefrectomia transtoràcica per grans cifoscoliosis que impedeixen l'accés abdominal	4.500
Quistectomia	3.000
Trasplantament renal	6.000

13. EXPLORACIONS**ESPECIALS**

Angiografia	300
Aortografia	300
Arteriografia	300
Artroscòpia exploradora	450
Biòpsia de còrion	300
Broncoscòpia	450
Cateterismes cardíacs	450
Cateterismes uretrals	300
Cateterismes vasculars	300
Citoscòpia	450
Colangiografia retrògrada	450
Endoscòpies digestives	450
Flebografies	300
Laparoscòpia	600
Laringoscòpia	450
Linfografia	450
Mielografia	450
Pneumoencefalografia	450
Paracentesi	300
Punció esternal o de cresta ilíaca	300
Punció lumbar	450
Rectocolonoscòpia amb biòpsia	450
Toracocentesi	150
Ventriculografia	600

14. TRACTAMENTS

Cauteritzacions dermatològiques (tractament complet)	150
Cobaltoteràpia:	
- Fins a 10 sessions	600
- Fins a 20 sessions	1.200
- Més de 20 sessions	1.800
Diàlisi peritoneal	750
Fotocoagulació oftàlmica (per sessió)	450
Fulguració endoscòpica de cos estrany o tumor bronquial	1.200
Hemodiàlisi (tractament complet)	750
Hexanguinotransfusió	750
Isòtops radioactius (tractament)	600
Litotrícies (tractament complet)	1.500
Quimioteràpia (tractament complet)	900
Radioteràpia	450
Radioteràpia antiinflamatòria	450
Radiumteràpia	450
Telecobaltoteràpia:	
- Fins a 10 sessions	750
- Fins a 20 sessions	1.500
- Més de 20 sessions	2.250
Trasplantament de medul·la òssia	3.750

La indemnització es merita per tractaments complets específics que donen dret a percebre-la tan sols una vegada per a la mateixa afecció.