

COPAGO ADESLAS SENIORS

Los copagos de Adeslas Seniors son los siguientes:

- 1) Copago reducido por servicios ambulatorios:** Los importes que el Tomador debe abonar por cada servicio sanitario ambulatorio utilizado por los Asegurados a través de proveedores sanitarios del Cuadro Médico General y previa derivación de servicio por parte del Asesor Médico de Salud son los que a continuación se indican

Especialidades A: Medicina General, Geriátría, Medicina Interna, Enfermería, Alergología, Dermatología, Reumatología Traumatología y Ortopedia, Urología, Angiología y Cirugía Vascular, Análisis Clínicos (excepto pruebas genéticas) Diagnóstico por la imagen (excepto TAC y RMN), Rehabilitación, Fisioterapia, Tratamiento del dolor, Cuidados Paliativos, Oxigenoterapia y Ventiloterapia

- Consultas 0,00 €
- Pruebas de diagnóstico intraconsulta 0,00 €
- Análisis clínicos (excepto genética) 0,00 €
- Radiologías simple y especial (excepto TAC y resonancia) 0,00 €
- Ecografía 0,00 €
- Endoscopia urológica 0,00 €
- Densitometría ósea y mamografía 0,00 €
- Anatomía patológica 0,00 €
- Anatomía patológica: inmunohistoquímica 0,00 €
- Actos terapéuticos intraconsulta 0,00 €
- Láser (por sesión) 0,00 €
- Rehabilitación cardíaca (tratamiento completo) 0,00 €
- Terapias en rehabilitación y fisioterapia 0,00 €
- Terapia fotodinámica (tratamiento completo) 0,00 €
- Urgencias domiciliarias 0,00 €
- Atención a domicilio 0,00 €

Especialidades B: Resto de especialidades y adicionalmente pruebas genéticas, TAC y RMN.

- Consultas 8,50 €
- Pruebas de diagnóstico intraconsulta 12,50 €
- Pruebas genéticas 26,00 €
- Resonancia magnética y TAC 55,80 €
- Ecografía 11,20 €
- Potenciales Evocados 19,30 €
- Ergometría y Holter 21,80 €
- Endoscopia (digestiva, respiratoria, ginecológica y ORL) 29,30 € Medicina nuclear (excepto PET) 75,10 €
- PET 200,00 €
- Polisomnografía 127,60 €
- Actos terapéuticos intraconsulta 6,90 €

- Láser (por sesión) 53,80 €
- Rehabilitación cardíaca (tratamiento completo) 139,70 €
- Podología 3,80 €

Para estos servicios sujetos a copagos reducidos, se aplicará un **límite máximo anual por Asegurado de 250 euros**.

2) Copago por servicios ambulatorios: los importes que el Tomador debe abonar por cada servicio sanitario ambulatorio utilizado por los Asegurados, a través de proveedores sanitarios incluidos en la Ampliación del Cuadro Médico, o en los incluidos en el Cuadro Médico General sin que exista previa derivación de servicio por parte del Asesor Médico de Salud, son los que a continuación se indican:

- Consultas 17,00 €
- Pruebas de diagnóstico intraconsulta 25,00 €
- Análisis clínicos (excepto genética) 24,60 €
- Pruebas genéticas 51,90 €
- Anatomía patológica 0,00 €
- Anatomía patológica: inmunohistoquímica 99,30 €
- Radiología simple 11,10 €
- Ecografía 22,40 €
- Densitometría ósea y mamografía 31,80 €
- Resonancia magnética y TAC 111,50 €
- Radiología especial 58,20 €
- Medicina nuclear (excepto PET) 150,10 €
- PET 400,00 €
- Polisomnografía 255,10 €
- Ergometría y Holter 43,60 €
- Actos terapéuticos intraconsulta 13,70 €
- Endoscopia (digestiva, respiratoria, ginecológica, ORL y urológica) 58,60 €
- Terapias en rehabilitación y fisioterapia (sesión) 6,00 €
- Láser (sesión) 107,60 €
- Potenciales evocados 38,50 €
- Terapia fotodinámica (tratamiento completo) 200,00 €
- Rehabilitación cardíaca (tratamiento completo) 279,30 €
- Podología 7,60 €
- Atención a Domicilio 7,40 €

3) Copago por servicios hospitalarios: los importes que el Tomador debe abonar como consecuencia del ingreso hospitalario del Asegurado o por la prestación a éste de un servicio sanitario que para su realización precise la utilización de unidades de hospitalización de Hospital o Clínica son lo que seguidamente se indican.

- Ingreso Médico Estancia Ingreso Médico 120,00 €/día
- Ingreso Quirúrgico Estancia Ingreso Quirúrgico 180,00 €/día
- Hospital de Día Médico Estancia Hospital de Día 80,00 €
- Hospital de Día Oncológico Sesión Quimioterapia 80,00 €

- Cirugía sin estancia 80€
- Litotricia 400€
- Sesión de radioterapia 120€
- Sesión de diálisis 60€
- Procedimiento intervencionista 160€
- Cirugía sin estancia 80,00 €
- Litotricia 400,00 €
- Sesión Radioterapia 120,00 €
- Sesión Diálisis 60,00 €
- Procedimiento intervencionista 160,00 €
- Urgencia hospitalaria Urgencia hospitalaria 28,00 €

A estos copagos se le aplicará **un límite máximo anual por Asegurado y anualidad de seguro de 700 euros**, si las unidades de hospitalización utilizadas por el Asegurado pertenecen a Hospitales o Clínicas del Cuadro Médico General (CMG) o de **2.000 euros** si pertenecen a la Ampliación del Cuadro Médico (ACM).

Si el Asegurado hiciese uso combinado de unidades de hospitalización de uno y otro Cuadro Médico, la cantidad máxima a abonar por el Tomador en concepto de límite máximo anual por dicho uso combinado sería de **2.000 euros**. Alcanzado dicho importe y hasta la finalización de la anualidad de seguro en curso, no se abonará copago por el uso de estos servicios hospitalarios por dicho Asegurado