

PIAM

El PIAM, Pla Integral d'Assistència Mèdica, és una assegurança de vida amb un complement de salut completa que reemborsa la part de les despeses generades per actes i operacions mèdiques no reemborsades per la Caixa Andorrana de Seguretat Social (CASS).

Aquest producte és ideal per a les persones que estiguin donades d'alta com a assalariades o assegurades voluntàries a la CASS, així com per als familiars que siguin considerats els seus beneficiaris. És necessari, en tots els casos, disposar d'un metge referent.

Principals avantatges

- El PIAM dona plena llibertat per escollir metge, sense límit geogràfic o d'especialitat **tan dins com fora de la Via Preferent**. La Via Preferent és l'itinerari que segueix l'usuari dins del sistema sanitari públic.
- En termes generals, no hi ha restriccions pel que fa al nombre de visites o d'actes mèdics.
- Es pot triar entre l'assegurança individual o la familiar (aquesta darrera cobreix el titular i totes aquelles persones que en depenguin).
- El PIAM ofereix una cobertura en assistència sanitària fins al 100% de les despeses reals que no cobreix la CASS, quan la majoria d'assegurances de complement mèdic reemborsen com a màxim el 100% de les tarifes de responsabilitat definides per la CASS.
- Amb el PIAM no haurà d'avançar les despeses que no cobreix la CASS per una hospitalització a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell. Aquestes despeses les tramitarà directament Crèdit Assegurances Vida amb l'hospital.
- L'assegurança inclou cobertures per actes d'homeopatia, logopèdia, ortòpsia (reeduació de la vista), acupuntura, psiquiatria, osteopatia i quiropràxia.
- En maternitat, l'assegurança també preveu cobertures de fins a 3.000 euros per part i per nadó, i fins a 5.000 euros per assistència neonatal i nadó, a més del pagament d'una indemnització preufetera per naixement (de cada fill) de 150 euros.
- En cas de malalties, lesions, defectes o malformacions congènites, l'assegurança preveu una indemnització de fins a 6.000 euros per assegurat durant tota la vigència de la pòlissa.
- En cas de malaltia greu⁽⁷⁾ i fins als 65 anys, es preveu una indemnització de 10.000 euros.

- Best Doctors, una segona opinió mèdica: servei disponible per contrastar un primer diagnòstic amb un metge d'arreu del món en cas d'una malaltia que afecti a la qualitat de vida de l'assegurat, prèvia autorització de Crèdit Assegurances Vida i amb exclusió de patologies dentals i mentals i urgències.
- Les prestacions i/o indemnitzacions màximes per sinistre són d'1.000.000 d'euros.
- En cas de defunció de l'assegurat (entre 18 i 65 anys), els beneficiaris reben una indemnització d'un mínim de 10.000 euros; en cas de defunció per accident, de 20.000 euros; i de 30.000 euros si la mort es produeix per accident de circulació.
- En contractar el producte, només per tenir la nòmina domiciliada al banc gaudirà d'un 10% de descompte en la prima dels 6 primers mesos.

Comodat i confiança en la gestió

- Es poden facilitar les factures, els fulls grocs o altres documentacions mèdiques:
 - A través de l'adreça de correu prestacions@creditvida.ad, escanejant els documents.
 - A qualsevol oficina de Crèdit Andorrà.
 - A l'oficina de Crèdit Assegurances Vida.
 - A qualsevol de les bústies que tenim disponibles les 24 hores del dia, localitzades a l'oficina de la Seu Social de Crèdit Andorrà i a l'oficina de Crèdit Assegurances Vida.
- Les pòlisses de salut contractades amb Crèdit Assegurances Vida tenen vigència tota la vida.

Resum de les principals cobertures

Medicina general		
Concertada ⁽¹⁾	Visita general	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Visita especialista	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Anàlisi / diagnòstic	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Farmàcia	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Trasllats	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Ortopèdia	Fins al 400% tarifa CASS ^{(3) (8)}
	Vacunes	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
No concertada <i>(La CASS abona el 20% de les tarifes CASS)</i>	Visita general	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Visita especialista	100% despesa real acreditada ⁽²⁾

	Anàlisi / diagnòstic	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
Logopèdia	Actes / sessions	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
Ortopsia	Actes / sessions	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
Quiropràxia i Osteopatia	Actes / sessions	Forfet de 200 € anuals per assegurat
Homeopatia	Actes / tractaments acceptats per la CASS	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
Acupuntura	Actes / sessions	Fins al 100% tarifa CASS ⁽³⁾
Psiquiatria	Actes / sessions	Fins al 200% tarifa CASS amb un màxim de 15 sessions per any ⁽⁸⁾
	Proves diagnòstiques	Fins al 200% tarifa CASS ^{(3) (8)}
	Farmàcia	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
Malalties congènites / retard del creixement		6.000 € per assegurat durant la vigència de la pòlissa
Maternitat		
	Parts normals	100% despesa real acreditada ⁽²⁾ (màxim 1.000 € per nadó)
	Parts per cesària	100% despesa real acreditada ⁽²⁾ (màxim 3.000 € per nadó)
	Atenció neonatal	100% despesa real acreditada ⁽²⁾ (màxim 5.000 € per nadó)
	Preufet per nadó	150 € addicionals per nadó
Hospitalització i cirurgia		
Concertada ⁽¹⁾	Estada hospitalària	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Estada UCI	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
	Honoraris quirúrgics	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
No concertada <i>(La CASS abona el 20% de les tarifes CASS)</i>		Fins al 90% de la factura real acreditada ⁽²⁾
Pròtesis	Pròtesis no dental / Ortopèdia	Fins al 400% tarifa CASS ^{(3) (8)}
Hospitalització	Despeses llit acompanyant i despeses allotjament	30 € /dia (límit de 60 dies): - Per despeses de llit acompanyant - Per despeses d'allotjament acreditant una hospitalització de mínim 3 dies
Psiquiatria	Hospitalització	Fins al 200% tarifa CASS amb un màxim de 30 dies per any natural ⁽⁸⁾
Dental		
Concertada ⁽¹⁾	Cures i extraccions	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
No concertada	Empastaments i neteges	100% despesa real acreditada ⁽²⁾
Favorable ⁽⁴⁾	Pròtesis dentals i mòbils	Fins al 400% tarifa CASS ^{(3) (8) (9)} amb un màxim de 1.200 € per assegurat i per any
	Ortodòncia	Fins al 400% tarifa CASS ^{(3) (8) (9)} amb un màxim de 1.200 € per assegurat i per any

No favorable	Pròtesis dentals i mòbils	25% tarifa CASS ⁽⁸⁾
	Ortodòncia	25% tarifa CASS ⁽⁸⁾
Òptica ⁽⁵⁾		
	Muntura / lents contacte	Fins al 100% despesa real acreditada ⁽²⁾ (màx.200 €) ⁽⁸⁾
	Vidres	Fins al 400% tarifa CASS ⁽⁸⁾
	Forfet fins menors de 16 anys	120 € per any

Les cobertures d'aquest producte podran variar si la CASS en modifica les condicions de copagament. Les noves cobertures seran comunicades al prenedor el més aviat possible.

Altres cobertures incloses	Indemnització
Defunció per qualsevol causa ⁽⁶⁾	10.000 €
Defunció per accident ⁽⁶⁾	20.000 €
Defunció per accident de circulació ⁽⁶⁾	30.000 €
Malaltia greu ⁽⁷⁾	10.000 €
Segona opinió mèdica	Inclusa

Carència de pòlissa

Període que ha de passar des del moment en què es contracta l'assegurança fins que aquesta comença a reemborsar els imports de les factures:

Hospitalització i cirurgia (excepte en cas d'urgència vital)	3 mesos
Malaltia greu	3 mesos
Maternitat	9 mesos
Pròtesis dentals	12 mesos

Exclusions

Segons condicions pòlissa.

⁽¹⁾ Metges, centres d'anàlisis, hospitals o qualsevol altre prestador de serveis sanitaris que hagin arribat a un acord amb la CASS en virtut del qual s'obliguen a facturar els seus serveis d'acord amb les tarifes de responsabilitat anualment fixades.

⁽²⁾ Import o factura real que el client satisfà pels serveis sanitaris que se li han prestat. Coincideix amb l'import total de la factura.

⁽³⁾ És l'import que els prestadors convencionats amb la CASS es comprometen a facturar pels seus serveis, per cadascun dels actes mèdics.

⁽⁴⁾ La CASS dona la seva conformitat a l'acte mèdic.

⁽⁵⁾ Reemborsament sempre que la CASS accepti pagar la prestació corresponent.

⁽⁶⁾ Cobertura per a tots els assegurats d'entre 18 i 65 anys.

⁽⁷⁾ Es pagarà indemnització en cas d'aquestes malalties greus: l'infart de miocardi, el vessament cerebral (apoplexia), la cirurgia d'artèria coronària (bypass), el càncer, la insuficiència renal, el transplantament d'òrgans principals, la paràlisi i l'Alzheimer.



⁽⁸⁾ La cobertura de l'assegurança dedueix l'import abonat per la CASS.

⁽⁹⁾ Sobre la tarifa de la CASS. En el cas que la CASS no accepti l'acte, la cobertura és d'un 25% sobre la tarifa de la CASS.