



## PIAM

El PIAM, Plan Integral de Asistencia Médica, es un seguro de vida con un complemento de salud que cubre la parte de los gastos generados por visitas y operaciones médicas no reembolsada por la Caja Andorrana de Seguridad Social (CASS).

Este producto es ideal para aquellas personas que están afiliadas como asalariados o asegurados voluntarios a la CASS, así como para aquellos de sus familiares que sean considerados beneficiarios.

### Qué ofrecemos

- Una cobertura en asistencia sanitaria de **hasta el 100% de los gastos reales** que no cubre la CASS.
- Plena libertad para **escoger médico**, sin límite geográfico ni de especialidad.
- Posibilidad de escoger entre cobertura **individual o familiar** (ésta última cubre al titular y a todas aquellas personas que éste tenga a su cargo).
- En términos generales, **no existen restricciones** en lo que se refiere al número de visitas o de intervenciones médicas.
- Las pólizas de salud contratadas con Crèdit Assegurances tienen **vigencia toda la vida**.
- **Best Doctors**, una segunda opinión médica: servicio disponible para contrastar un primer diagnóstico con un médico de cualquier parte del mundo en caso de una enfermedad que afecte la calidad de vida del asegurado, previa autorización de Crèdit Assegurances, excluyendo patologías dentales y mentales, así como urgencias.
- Con el PIAM, no tendrá que adelantar los gastos que no cubre la CASS por hospitalización en el Hospital Nostra Senyora de Meritxell. Crèdit Assegurances tramitará directamente estos gastos con el hospital.

### Principales prestaciones del PIAM

- El seguro incluye **cobertura** para visitas de homeopatía, logopedia, ortopsia (reeducación de la vista), acupuntura, psiquiatría, osteopatía y quiropráctica.
- En **maternidad**, el seguro prevé asimismo coberturas de hasta 3.000 euros por parto y recién nacido, y de hasta 5.000 euros para asistencia neonatal y recién nacido, además del pago de una indemnización fija por nacimiento (de cada hijo) de 150 euros.
-

- En caso de **enfermedades, lesiones, defectos o malformaciones congénitas**, el seguro prevé una indemnización de hasta 6.000 euros por asegurado durante toda la vigencia de la póliza.
- En caso de **enfermedad grave** y hasta los 65 años, se prevé una indemnización de 10.000 euros.
- Las prestaciones y/o indemnizaciones máximas por  **siniestro**  son de 1.000.000 euros.
- En caso de **fallecimiento** del asegurado (entre 18 y 65 años), los beneficiarios reciben una indemnización de un mínimo de 10.000 euros; en caso de defunción por accidente, de 20.000 euros; y de 30.000 euros si la defunción se produce por accidente de circulación.

## Resumen de las principales coberturas

<b>Medicina general</b>		
Concertada	Visita general	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Visita especialista	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Análisis / diagnóstico	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Farmacia	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Traslados	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Ortopedia	Hasta el 400% tarifa CASS <sup>(3) (8)</sup>
	Vacunas	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
No concertada <i>(La CASS abona el 33% de las tarifas CASS)</i>	Visita general	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Visita especialista	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Análisis / diagnóstico	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
Logopedia	Visitas / sesiones	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
Ortopsia	Visitas / sesiones	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
Quiropráctica y Osteopatía	Visitas / sesiones	<i>Forfait</i> de 200 € anuales por asegurado
Homeopatía	Visitas / tratamientos aceptados por la CASS	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
Acupuntura	Visitas / sesiones	Hasta el 100% tarifa CASS <sup>(3)</sup>
Psiquiatría	Visitas / sesiones	Hasta el 200% tarifa CASS con un máximo de 15 sesiones por año <sup>(8)</sup>
	Pruebas diagnósticas	Hasta el 200% tarifa CASS <sup>(3) (8)</sup>
	Farmacia	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
Enfermedades congénitas / retraso del crecimiento		6.000 € por asegurado durante la vigencia de la póliza

<b>Maternidad</b>		
	Partos normales	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup> (máximo 1.000 € por recién nacido)
	Partos por cesárea	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup> (máximo 3.000 € por recién nacido)
	Atención neonatal	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup> (máximo 5.000 € por recién nacido)
	Tarifa fija por recién nacido	150 € adicionales por recién nacido
<b>Hospitalización y cirugía</b>		
Concertada <sup>(1)</sup>	Estancia hospitalaria	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Estancia UCI	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
	Honorarios quirúrgicos	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
No concertada <i>(La CASS abona el 33% de las tarifas CASS)</i>		Hasta el 90% de la factura real acreditada <sup>(2)</sup>
Prótesis	Prótesis no dentales / Ortopedia	Hasta el 400% tarifa CASS <sup>(3) (8)</sup>
Hospitalización	Gastos cama de acompañante y gastos de alojamiento	30 € /día (límite de 60 días): - Para gastos de cama acompañante - Para gastos de alojamiento acreditando una hospitalización de un mínimo de 3 días
Psiquiatría	Hospitalización	Hasta el 200% tarifa CASS con un máximo de 30 días por año natural <sup>(8)</sup>
<b>Dental</b>		
Concertada <sup>(1)</sup>	Curas y extracciones	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
No concertada	Empastes e higienes	100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup>
Favorable <sup>(4)</sup>	Prótesis dentales y móviles	Hasta el 400% tarifa CASS (3) (8) (9) con un máximo de 1.200 € por asegurado y año
	Ortodoncia	Hasta el 400% tarifa CASS (3) (8) (9) con un máximo de 1.200 € por asegurado y año
No favorable	Prótesis dentales y móviles	25% tarifa CASS <sup>(8)</sup>
	Ortodoncia	25% tarifa CASS <sup>(8)</sup>
<b>Óptica <sup>(5)</sup></b>		
	Monturas / lentes de contacto	Hasta el 100% gasto real acreditado <sup>(2)</sup> (máx. 200 €) <sup>(8)</sup>
	Cristales	Hasta el 400% del reembolso satisfecho por la CASS <sup>(8)</sup>
	<i>Forfait</i> menores de 16 años	120 € por año

Las coberturas de este producto podrán variar si la CASS modifica las condiciones de copago. Las nuevas coberturas se comunicarán al tomador lo antes posible.

Otras coberturas incluidas	Indemnización
Fallecimiento por cualquier causa <sup>(6)</sup>	10.000 €
Fallecimiento por accidente <sup>(6)</sup>	20.000 €
Fallecimiento por accidente de circulación <sup>(6)</sup>	30.000 €
Enfermedad grave <sup>(7)</sup>	10.000 €
Segunda opinión médica	Incluida

### Comodidad y confianza en la gestión

- Un equipo de profesionales trabaja cada día para gestionar y dar respuesta a las necesidades de los clientes.
- Gestión ágil y cómoda de las facturas médicas a través de la dirección de correo electrónico: [prestacions@creditassegurances.ad](mailto:prestacions@creditassegurances.ad).
- Disponibilidad de una amplia red de oficinas donde se pueden depositar las facturas, las hojas amarillas u otros documentos médicos:
  - En cualquier oficina de Crèdit Andorrà.
  - En la oficina de Crèdit Assegurances.
  - En cualquiera de los buzones que están a su disposición las 24 horas del día, ubicados en la oficina de la sede social de Crèdit Andorrà y en la oficina de Crèdit Assegurances.
- Servicio gratuito de comunicaciones PIAM: recibirá una notificación cada vez que PIAM haga un abono en su cuenta.

### Carencia de póliza

Período de carencia que tiene que pasar desde el momento en que se contrata el seguro hasta que este empieza a reembolsar los importes de las facturas:

Hospitalización y cirugía (excepto en caso de urgencia vital)	3 meses
Enfermedad grave	3 meses
Maternidad	9 meses
Prótesis dentales	12 meses

Sin carencias si el cliente contratante del producto realiza un cambio de compañía y ya ha pasado estas carencias con un producto equivalente de la compañía anterior.

### Promoción nómina

Al contratar un producto, si la nómina del cliente está domiciliada en el banco, este podrá disfrutar de un 10% de descuento en la prima de los 6 primeros meses (no acumulable con otras promociones).



## **Exclusiones**

Según las condiciones de la póliza.

- (1) Médicos, centros de análisis, hospitales o cualquier otro prestador de servicios sanitarios que haya llegado a un acuerdo con la CASS en virtud del cual se obliga a facturar sus servicios de acuerdo con las tarifas de responsabilidad fijadas anualmente.
- (2) Importe o factura real que abona el cliente por los servicios sanitarios que se le han prestado. Coincide con el importe total de la factura.
- (3) Es el importe que los prestadores concertados con la CASS se comprometen a facturar por sus servicios, para cada uno de los actos médicos.
- (4) La CASS presta su conformidad al acto médico.
- (5) Reembolso siempre que la CASS acepte pagar la prestación correspondiente.
- (6) Cobertura para todos los asegurados de entre 18 y 65 años.
- (7) Se pagará una indemnización en el caso de las siguientes enfermedades graves: infarto de miocardio, derrame cerebral (apoplejía), cirugía de arteria coronaria (*bypass*), cáncer, insuficiencia renal, trasplante de órganos principales, parálisis y Alzheimer.
- (8) La cobertura del seguro deduce el importe abonado por la CASS.
- (9) Sobre la tarifa de la CASS. En caso de que la CASS no acepte la intervención, la cobertura es de un 25% sobre la tarifa de la CASS.