



CONDICIONES GENERALES

modelo 1-77510822

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, así como por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y por las demás normas españolas reguladoras de los seguros privados. Asimismo se rige por lo convenido en la póliza.

Condiciones Generales

VidaCaixa Salud



ÍNDICE

	Página
Introducción	1
CAPÍTULO I	
DEFINICIONES	7
CAPÍTULO II	
ACCESO A LAS COBERTURAS	11
1. Forma de prestar los servicios	11
2. Tarjeta sanitaria y cuadro médico	12
CAPÍTULO III	
OTRAS CLÁUSULAS	15
1. Pago de primas	15
2. Domiciliación de pagos	15
3. Declaraciones	15
4. Alta del recién nacido en la póliza	16
5. Extinción de la personalidad jurídica del tomador del seguro	16
6. Duración del contrato	17
7. Comunicaciones	17
CAPÍTULO IV	
TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL	19
1. Condiciones necesarias para poder contratar la póliza	19
2. Condiciones voluntarias a las que el tomador/asegurado puede oponerse consignándolo así en las Condiciones Particulares, sin que ello impida la contratación de la póliza	20
CAPÍTULO V	
JURISDICCIÓN E INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN	21
1. Jurisdicción	21
2. Estado y autoridad de control del asegurador	21
3. Instancias de reclamación	21
4. Defensor del Cliente	22

	Página
CAPÍTULO VI	
GARANTÍA ADICIONAL DE ASISTENCIA EN VIAJE	23
1. Coberturas de asistencia en viaje	23
1.1. Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en el extranjero	23
1.2. Gastos odontológicos de urgencia en el viaje al extranjero	23
1.3. Traslado sanitario o repatriación médica	23
1.4. Envío de un médico especialista al extranjero	24
1.5. Envío de medicamento al extranjero	24
1.6. Consulta o asesoramiento médico a distancia	24
1.7. Anticipo de fianzas por hospitalización en el extranjero	24
1.8. Trámites administrativos por hospitalización en el extranjero	25
1.9. Prolongación de estancia	25
1.10. Gastos de desplazamiento de un acompañante ..	25
1.11. Gastos de estancia para acompañante del asegurado hospitalizado	25
1.12. Gastos de regreso de acompañantes	25
1.13. Retorno de menores	26
1.14. Regreso anticipado	26
1.15. Traslado o repatriación de restos mortales	26
1.16. Acompañante de restos mortales	26
1.17. Gastos de estancia del acompañante de restos mortales	27
1.18. Retorno de acompañantes del fallecido	27
1.19. Fianzas y gastos procesales	27
1.20. Servicio de información al viajero	27
1.21. Servicio de información asistencial	27
1.22. Transmisión de mensajes urgentes	28
1.23. Localización de equipajes u objetos personales perdidos	28
1.24. Envío de objetos olvidados durante el viaje	28
1.25. Pérdida de equipajes facturados en transporte público	28
1.26. Demora en la entrega de equipajes facturados en transporte público	28
1.27. Demora del viaje	29
1.28. Cancelación de viaje por el transportista	29
1.29. Pérdida de conexiones	29
1.30. Reembolso de los gastos de interrupción del viaje iniciado al extranjero	29
1.31. Pérdida de documentos personales	30
1.32. Ayuda familiar	30



	Página
2. Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje ...	30
A. Exclusiones aplicables con carácter general a las coberturas de asistencia en viaje	30
B. Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje en caso de accidente o enfermedad	31
C. Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje en caso de fallecimiento	32
D. Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje de incidencias en viaje	32
3. Límites de las garantías y moneda de las mismas	33
4. Ámbito territorial	33
ANEXO:	
DICCIONARIO MÉDICO	35

Condiciones Generales

VidaCaixa Salud



CAPÍTULO I

DEFINICIONES

A los efectos de esta póliza se entenderá por:

Accidente: la lesión corporal sufrida durante la vigencia de la póliza que derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

Asegurado: la persona física sobre la cual se establece el seguro.

Grupo asegurable: conjunto de personas físicas delimitado por alguna característica común ajena al propósito de contratar el seguro.

Grupo asegurado: conjunto de asegurados.

Asegurador: VidaCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros (en adelante, VidaCaixa) y Compañía de Seguros Adeslas, S.A. (en adelante, Adeslas), entidades que asumen el riesgo contractualmente pactado. Dichas entidades, actuando en régimen de coaseguro mancomunado, reparten, entre ellas, el riesgo y la prima previstos en este contrato, conforme a los porcentajes indicados en las Condiciones Particulares.

Carencia: intervalo de tiempo durante el cual no son efectivas algunas de las coberturas incluidas dentro de las garantías de la póliza. Dicho plazo se computa por meses contados desde la fecha de inicio de vigencia de cada asegurado en la póliza.

Cuadro médico: es la relación publicada de profesionales y establecimientos sanitarios establecidos por el asegurador en cada provincia, con especificación del centro o centros permanentes de urgencia médica y quirúrgica, del servicio permanente de asistencia ambulatoria, de los hospitales y clínicas, de las direcciones, teléfonos y horarios de consulta de los facultativos, así como de los servicios de información, urgencia y asistencia ambulatoria permanente en todas las capitales de las demás provincias.

Cuestionario de salud: declaración realizada y firmada por el tomador o asegurado antes de la formalización de la póliza y que sirve al asegurador para la valoración del riesgo que es objeto del seguro.

DUE/ATS: profesional legalmente capacitado y habilitado para desarrollar la actividad de enfermería.

Enfermedad: toda alteración de la salud del asegurado no causada por un accidente, diagnosticada por un médico, que haga precisa la prestación de asistencia sanitaria y cuyas primeras manifestaciones se presenten durante la vigencia de la póliza.

Enfermedad, lesión, defecto o deformación congénita: es aquella que existe en el momento del nacimiento, como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación hasta el mismo momento del nacimiento. Una afección congénita puede manifestarse y ser reconocida inmediatamente después del nacimiento, o bien ser descubierta más tarde, en cualquier periodo de la vida del asegurado.

Enfermedad preexistente: es la padecida por el asegurado con anterioridad a la fecha de su alta en la póliza. Se considerará como tal, exista o no diagnóstico médico, cuando los síntomas y/o signos sufridos por la persona a asegurar sean evidentes.

Hospital: todo establecimiento en el que puede legalmente realizarse el tratamiento médico o quirúrgico de enfermedades o lesiones corporales, ya sea en régimen ambulatorio o de internamiento. Dicho establecimiento contará con la asistencia permanente de un médico, y sólo se admitirá el ingreso en el mismo de personas enfermas o lesionadas. No se considerarán hospitales, a efectos de la póliza, los hoteles, asilos, balnearios, casas de reposo o de convalecencia, instalaciones dedicadas principalmente al internamiento o tratamiento de drogadictos o alcohólicos e instituciones similares.

Hospitalización general: el hecho de que una persona figure registrada como paciente en un hospital y pernocte o realice una comida principal en el mismo.

Hospital de día: el hecho de que una persona figure registrada como paciente en aquellas unidades del hospital así denominadas específicamente, tanto médicas como quirúrgicas, para recibir un tratamiento concreto o por haber estado bajo la acción de una anestesia, sin que ello suponga pernoctar y pudiendo o no realizar una de las comidas principales en dicha unidad.

Intervención quirúrgica: toda operación mediante incisión u otra vía de abordaje interno efectuada por un cirujano y que requiere la utilización de una sala de operaciones.

Médico: profesional legalmente habilitado para ejercer la medicina tradicional en España.

Médico especialista o especialista: médico que dispone de la titulación necesaria para ejercer su profesión dentro de una de las especialidades médicas legalmente establecidas en España.



Póliza: el documento o documentos que contienen las cláusulas y pactos reguladores del seguro. Forman parte integrante e inseparable de la póliza estas Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y los anexos o suplementos que se emitan con el objeto de proceder a una actualización, complementación o modificación del contrato.

Prestación: consiste en la asistencia derivada del acaecimiento del siniestro.

Prima: el precio del seguro. El recibo de prima incluirá, además, los recargos, impuestos y tasas legalmente repercutibles. La prima del seguro es anual, aunque se fraccione su pago.

Servicio sanitario ambulatorio: toda actividad asistencial realizada en cualquier centro, servicio o establecimiento sanitario, distinta a la que se efectúa en régimen de hospitalización general u hospital de día, definidos en el correspondiente apartado.

Siniestro: acontecimiento cuyas consecuencias hacen necesaria la utilización de servicios que se encuentran total o parcialmente cubiertos por la póliza.

Tarjeta sanitaria: documento propiedad del asegurador que se expide y entrega a cada asegurado incluido en la póliza y cuyo uso, personal e intransferible, es necesario para recibir los servicios cubiertos por la póliza.

Tomador del seguro: es la persona física o jurídica que juntamente con el asegurador suscribe este contrato, y con ello acepta las obligaciones que en él se establecen a cambio de las que el asegurador toma a su cargo, aunque alguna de ellas, por su naturaleza, deban ser cumplidas por el propio asegurado.

Urgencia: situación del asegurado que hace necesaria la asistencia médica con carácter inmediato a fin de evitar un daño irreparable en su salud.

Condiciones Generales

VidaCaixa Salud



CAPÍTULO II

ACCESO A LAS COBERTURAS

1. Forma de prestar los servicios

La asistencia sanitaria cubierta por el seguro se prestará en todas las ciudades españolas donde el asegurador tenga dispuesta o contrate esa prestación con facultativos, clínicas y otros establecimientos e instituciones, siempre de acuerdo con lo dispuesto en la póliza.

La prestación tendrá lugar en la siguiente forma:

1.1. El asegurado puede elegir libremente para su asistencia a cualquiera de los médicos incluidos en el cuadro médico, que realizan las prestaciones sanitarias incluidas en la póliza.

Cuando el asegurado se desplace a una provincia distinta a la de contratación de la póliza, podrá recibir la asistencia cubierta en los centros que se establecen en el cuadro médico. En este caso, los copagos que se apliquen serán los correspondientes a la provincia de prestación de asistencia, copagos que le serán proporcionados, previa solicitud del asegurado, directamente en las oficinas del asegurador o a través de otros medios establecidos al efecto.

1.2. La visita domiciliaria de medicina general, pediatría y puericultura de zona y ATS/DUE se solicitará, para los enfermos que no puedan desplazarse a la consulta, antes de las 10 horas, para ser realizada en la mañana, y antes de las 16 horas, para efectuarse en la tarde del mismo día. El asegurador se obliga a prestar la asistencia domiciliaria en el domicilio del asegurado que figura en la póliza; cualquier cambio de domicilio deberá notificarse a aquél por cualquier medio fehaciente con una antelación mínima de ocho días al requerimiento de una prestación en él.

1.3. Al solicitar la asistencia, el asegurado deberá exhibir la tarjeta sanitaria personal debiendo firmar el justificante del servicio recibido, una de cuyas copias le será entregada al asegurado como comprobante.

1.4. El tomador abonará, por cada servicio sanitario de carácter ambulatorio recibido por el asegurado, el importe que, en concepto de copago, se establece en las Condiciones Particulares o suplementos posteriores.

A estos efectos, el asegurador periódicamente remitirá al tomador del seguro un extracto comprensivo de los referidos servicios sanitarios que hubieren utilizado los asegurados incluidos en la póliza, junto con el importe de los copagos correspondientes a los mismos.

El cobro de la cantidad total que resultara se efectuará mediante recibo domiciliado en la cuenta bancaria que el tomador haya designado para el pago de la prima y/o copago.

1.5. La hospitalización o la prestación de aquellos servicios para los que el cuadro médico impreso así lo determina será ordenada por escrito por un médico del cuadro médico y el asegurado deberá obtener la previa conformidad documentada del asegurador personalmente o por aquellos canales que el asegurador pudiera determinar en función de la tecnología disponible.

Será asimismo requisito imprescindible para obtener la conformidad escrita del asegurador que el acto médico a efectuar en régimen de hospitalización vaya a ser realizado por un facultativo del cuadro médico del asegurador.

En los casos de urgencia, será suficiente a estos efectos la orden del médico, pero el asegurado deberá obtener la conformidad escrita del asegurador, dentro de las setenta y dos horas siguientes al ingreso hospitalario.

Una vez otorgada la conformidad escrita el asegurador quedará vinculado económicamente hasta el momento en que manifieste sus reparos a la orden del médico, en caso de entender que la póliza no cubre el acto o la hospitalización.

1.6. Para recibir un servicio de urgencia, deberá solicitarse por teléfono o acudir directamente, según proceda, a un centro permanente de urgencia de los que el asegurador tiene establecidos, cuya dirección y teléfono figuran en el cuadro médico que se entrega al asegurado.

2. Tarjeta sanitaria y cuadro médico

El asegurador entregará al tomador del seguro la póliza, la tarjeta sanitaria personal correspondiente a cada uno de los asegurados incluidos en la póliza y un ejemplar del cuadro médico correspondiente a la provincia, en papel o por los medios que las nuevas tecnologías posibiliten.

La tarjeta sanitaria es un documento de uso personal e intransferible.



El tomador del seguro y el asegurado se obligan a devolver al asegurador la tarjeta correspondiente al asegurado que hubiere causado baja en la póliza.

Asimismo, en caso de pérdida, sustracción o deterioro, el tomador del seguro y el asegurado tienen la obligación de comunicarlo al asegurador en el plazo de setenta y dos horas. En tales casos, el asegurador procederá a suministrar una nueva tarjeta, anulando la extraviada, sustraída o deteriorada.

El asegurador no se responsabiliza de la utilización indebida o fraudulenta de la tarjeta sanitaria.

El cuadro médico podrá ser actualizado anualmente por el asegurador, mediante el alta o baja de los facultativos, profesionales, centros hospitalarios y otros establecimientos que lo integran. Será obligación del tomador y asegurado utilizar los servicios de los proveedores asistenciales que se encuentren en alta en la fecha de solicitud de la asistencia. A estos efectos, el tomador podrá solicitar en las oficinas del asegurador la entrega del cuadro médico actualizado.

Condiciones Generales

VidaCaixa Salud



CAPÍTULO III

OTRAS CLÁUSULAS

1. Pago de primas

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima que corresponda a cada asegurado. La prima del seguro es anual, si bien se podrá pactar su fraccionamiento.

Si en las Condiciones Particulares se hubiera establecido una fecha de efecto del seguro anterior a la fecha de pago de la primera prima, el importe de ésta comprenderá necesariamente el periodo de retroacción de la eficacia del seguro.

Si la primera prima no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida por la vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación.

En caso de falta de pago de la segunda o sucesivas primas, la cobertura quedará suspendida un mes después del día del vencimiento de la correspondiente prima, y si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido.

2. Domiciliación de pagos

En las Condiciones Particulares se establecerá la cuenta bancaria designada por el tomador para el pago de los recibos de prima y copagos, aplicándose las siguientes normas:

- a) El tomador del seguro entregará al asegurador un escrito dirigido al establecimiento bancario o a la caja de ahorros en el que figure la correspondiente orden de domiciliación.
- b) La prima/copagos se entenderán satisfechos a su vencimiento, salvo que intentado el cobro no existiesen fondos suficientes en la cuenta del tomador del seguro.

3. Declaraciones

El tomador del seguro y, en su caso, el asegurado, tienen obligación de declarar al asegurador, de acuerdo con el cuestionario

al que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Quedará liberado de esta obligación si el asegurador no le somete a cuestionario o cuando, aún sometiéndoselo, se trate de circunstancias que, pudiendo influir en la valoración del riesgo, no estén comprendidas en él.

Asimismo el tomador deberá comunicar al asegurador, tan pronto como le sea posible, el cambio de domicilio.

Si el contenido expresado en la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar al asegurador en el plazo de un mes, a partir de la entrega de la póliza, que subsane las divergencias existentes. Transcurrido dicho plazo sin que la reclamación hubiese sido efectuada, se estará a lo dispuesto en la póliza.

4. Alta del recién nacido en la póliza

Si la asistencia de la madre en el parto se realiza con cargo al seguro, los hijos recién nacidos tendrán derecho a ser incluidos en la póliza de la madre desde el momento de su nacimiento. Para ello, el tomador deberá comunicar al asegurador tal circunstancia dentro de los treinta días naturales transcurridos desde la fecha del nacimiento, mediante la solicitud de seguro. Las altas comunicadas en plazo retrotraerán sus efectos a la fecha del nacimiento, no aplicándose periodo de carencia superior al que faltase por consumir a la madre.

Si el alta del recién nacido se solicita con posterioridad al plazo indicado, será necesario cumplimentar el cuestionario de salud y el asegurador podrá denegar la admisión. De aceptarse el nuevo asegurado, serán aplicables a éste los periodos de carencia establecidos en las Condiciones Particulares.

En todo caso, el asegurador cubrirá la asistencia sanitaria al recién nacido durante los primeros treinta días naturales de vida, finalizando la cobertura transcurrido dicho plazo, si no se hubiere solicitado su alta conforme a lo establecido en el párrafo primero de este apartado.

5. Extinción de la personalidad jurídica del tomador del seguro

En caso de fallecimiento del tomador, el asegurador puede reconocer a uno de los asegurados la posibilidad de que se subrogue en la posición de tomador del contrato de seguro, sin solución



de continuidad, y sin que el cambio suponga la resolución del contrato y constitución de otro nuevo, debiendo asumir éste último las obligaciones que en virtud del presente contrato serían de cuenta y cargo del tomador en ese momento, en especial, la obligación de pago de la prima o, en su caso, copagos. En ese caso, el asegurador emitirá un suplemento a la póliza en el que quedará reflejado el cambio de tomador.

En caso de extinción de la personalidad jurídica del tomador por causa distinta al fallecimiento, sin que hubiera sido designado interventor, representante o sustituto, el asegurador puede reconocer a uno de los asegurados la posibilidad de que se subrogue en la posición de tomador del contrato de seguro, sin solución de continuidad, y sin que el cambio suponga la resolución del contrato y constitución de otro nuevo, debiendo asumir éste último las obligaciones que en virtud del presente contrato serían de cuenta y cargo del tomador en ese momento, en especial, la obligación de pago de la prima o, en su caso, copagos. En ese caso, el asegurador emitirá un suplemento a la póliza en el que quedará reflejado el cambio de tomador.

6. Duración del contrato

El seguro se estipula por el periodo de tiempo previsto en las Condiciones Particulares. A su vencimiento, y siempre que el tomador esté al corriente en el pago de las primas y copagos, el contrato se renovará tácitamente por periodos anuales, salvo que alguna de las partes se oponga a la renovación del contrato por escrito, con dos meses de antelación a su inmediato vencimiento.

Si el asegurado se encontrase hospitalizado, la comunicación efectuada por el asegurador oponiéndose a la renovación de la póliza no surtirá efectos respecto de dicho asegurado, hasta la fecha que obtuviera el alta médica hospitalaria, salvo renuncia del asegurado a seguir el tratamiento.

7. Comunicaciones

El tomador del seguro y el asegurado remitirán sus eventuales comunicaciones al domicilio social del asegurador, a cualquiera de las oficinas de éste, o al mediador en el contrato.

El asegurador podrá remitir sus eventuales comunicaciones bien mediante envío al domicilio del tomador del seguro, del asegurado, o bien, a petición de éstos, mediante el envío o puesta a

disposición de dichas comunicaciones en forma electrónica o telemática, o mediante otra vía de puesta a disposición determinada por los mismos. A todos los efectos, el domicilio será el que conste en la póliza salvo que se hubiera notificado al asegurador el cambio del mismo.



CAPÍTULO IV

TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

1. Condiciones necesarias para poder contratar la póliza

Los datos personales del tomador del seguro, de los asegurados y, en su caso, de los beneficiarios designados que figuran en la presente póliza, o cualquier dato adicional, incluidos los de salud, que se generen durante la vigencia de la misma, requieren ser tratados en los ficheros de VidaCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros (en adelante, VidaCaixa) y Compañía de Seguros Adeslas, S.A. (en adelante, Adeslas), con los fines de contratar y gestionar el contrato de seguro, estadísticoactuariales y de prevención del fraude, aun en el caso de que la póliza no llegue a emitirse, sea anulada o se extinga por expiración de su duración o por cualquier otra causa.

El tomador/asegurado autoriza a que VidaCaixa y Adeslas puedan comunicar a entidades aseguradoras o de reaseguro los datos del tomador del seguro y de los asegurados, indicados en el primer párrafo de esta cláusula, con fines de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera y de los riesgos asegurados en la presente póliza.

El tomador/asegurado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación regulados por la Ley Orgánica 15/1999 en el domicilio de VidaCaixa y Adeslas, responsables del tratamiento, con domicilio en Barcelona (08014), calle Juan Gris, 2-4-6, y en Madrid (28002), Príncipe de Vergara, número 110, respectivamente, o, en su caso, en el domicilio de las entidades cesionarias.

2. Condiciones voluntarias a las que el tomador/asegurado puede oponerse consignándolo así en las Condiciones Particulares, sin que ello impida la contratación de la póliza

El tomador/asegurado consiente expresamente que sus datos personales, asimismo, podrán ser utilizados con fines de promoción publicitaria y para ofrecer otros productos o servicios de VidaCaixa.

Asimismo, también consiente expresamente la comunicación de sus datos a SegurCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio en Barcelona (08014), calle Juan Gris, 2-4-6, a la Caja de Ahorros y Pensiones de Barcelona ("la Caixa"), con domicilio en Barcelona (08036), avenida Diagonal, 621-629, así como a empresas, entidades o fundaciones participadas, directa o indirectamente, por VidaCaixa o por "la Caixa", cuyas actividades formen parte del sector asegurador, bancario, de servicios de inversión, inmobiliario, ocio, servicios de consultoría y, en general, de venta de bienes de equipo, todo ello con la finalidad de dirigirlle información comercial de sus productos y servicios.

El consentimiento para remitir comunicaciones comerciales sobre productos y servicios de VidaCaixa y de las empresas cesionarias anteriormente indicadas comprenderá también su envío mediante correo electrónico o cualquier medio de comunicación electrónica equivalente.

Los afectados podrán oponerse en las Condiciones Particulares de esta póliza a las comunicaciones de datos a terceras entidades referidos anteriormente en este apartado, así como revocar su consentimiento en cualquier momento mediante comunicación a VidaCaixa, en la que se indicará si la revocación es total o parcial y, en este último caso, la comunicación o el tipo de información comercial revocada.



CAPÍTULO V

JURISDICCIÓN E INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

1. Jurisdicción

El presente contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de este contrato el adscrito al domicilio del asegurado.

En el supuesto de que el asegurado tenga su domicilio en el extranjero habrá de designar, a estos efectos, un domicilio en España.

2. Estado y autoridad de control del asegurador

El control de la actividad del asegurador corresponde al Estado español, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

3. Instancias de reclamación

Sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la vía judicial, el tomador del seguro, el asegurado, los terceros perjudicados o los derechohabientes de cualquiera de ellos podrán presentar quejas y reclamaciones contra aquellas prácticas del asegurador que consideren abusivas o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados del contrato de seguro, ante las siguientes instancias:

1. En todos los casos, ante el Servicio de Atención al Cliente, conforme al procedimiento establecido en el Reglamento del mismo, cuyo texto será entregado, a petición del interesado, en el domicilio social del asegurador, o bien en cualquiera de las oficinas del mediador.
2. El Defensor del Cliente, conforme al procedimiento establecido en el punto 4, de este mismo capítulo.
3. El Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, conforme al procedimiento establecido en el artículo 30 de la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financie-

ro, y el Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, o las normas que los sustituyan o modifiquen. Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el mismo se debe acreditar la formulación de reclamación previa ante el Servicio de Atención al Cliente o el Defensor del Cliente y que la misma ha sido desestimada, no admitida o que ha transcurrido el plazo de dos meses desde su presentación sin que haya sido resuelta.

4. Defensor del Cliente

El asegurador, de acuerdo con lo previsto en el artículo 29 de la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, y el Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, o las normas que los sustituyan o modifiquen, designa como Defensor del Cliente a la persona que ostente la condición de Defensor del Cliente de la Federación Catalana de Cajas de Ahorro. Los tomadores del seguro, asegurados, terceros perjudicados y derechohabientes podrán someter voluntariamente a esa persona sus quejas y reclamaciones contra aquellas prácticas del asegurador que consideren abusivas o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados de la póliza que no superen la cuantía individual, sumados todos los conceptos, establecida en el Reglamento del Defensor del Cliente de las Cajas de Ahorro Catalanas y siempre y cuando las cuestiones sobre las que se plantee la reclamación no se encuentren en vía judicial o arbitral. En el caso de que una vez planteada la reclamación el reclamante inicie la mencionada vía judicial o arbitral, la reclamación se archivará sin más trámite.

La resolución del Defensor del Cliente será de acatamiento obligatorio para el asegurador y voluntario para el tomador, asegurado o tercero reclamante. En lo no previsto en la presente cláusula, la actuación del Defensor del Cliente se ajustará al Reglamento del Defensor del Cliente de la Federación Catalana de Cajas de Ahorro, cuyo texto será entregado, a petición del interesado, en el domicilio social del asegurador, o bien en cualquiera de las oficinas del mediador.



CAPÍTULO VI

GARANTÍA ADICIONAL DE ASISTENCIA EN VIAJE

1. Coberturas de asistencia en viaje

1.1. Gastos médicos, farmacéuticos o de hospitalización en el extranjero

El asegurador toma a su cargo los gastos y honorarios médicos por consultas o tratamientos al asegurado, incluso los quirúrgicos y farmacéuticos, en caso de enfermedad o accidente cubierto por la póliza, siempre y cuando se haya solicitado la previa conformidad del asegurador según lo dispuesto en los trámites a seguir en caso de siniestro.

De determinarse por el médico del asegurador, de común acuerdo con el que estuviera atendiendo al asegurado, la necesidad de que éste sea hospitalizado, el asegurador se hará cargo de los gastos de traslado hasta el centro hospitalario, su estancia en el mismo y los servicios sanitarios necesarios para la curación del asegurado, incluidos los gastos farmacéuticos hasta el límite conjunto de 12.000 euros.

1.2. Gastos odontológicos de urgencia en el viaje al extranjero

En el supuesto de viaje al extranjero, el asegurador se hará cargo de los gastos de tratamiento a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, dolores, rotura de piezas, caída de empastes, etc. que requieran un tratamiento de urgencia, con un límite de 300,50 euros.

1.3. Traslado sanitario o repatriación médica

El asegurador procederá al traslado, con atención medicosanitaria si fuera necesario, del asegurado que hubiera sufrido un accidente o enfermedad grave, que exija cuidados vitales, y siempre que así lo decidan los servicios médicos del asegurador en colaboración con el médico que trate al asegurado, cuando no pueda proseguir el viaje por sus propios medios, hasta un centro hospitalario en España.

El transporte sanitario se realizará en el medio más adecuado atendiendo al estado del enfermo o accidentado, así como a las demás consideraciones de índole sanitaria y de disponibilidad de medios. En todo caso, el avión ambulancia sólo será utilizable en Europa y países ribereños del mar Mediterráneo.

En caso de afecciones benignas o heridas leves que no den motivo a repatriación médica, el asegurador se hará cargo del transporte del asegurado en vehículo o ambulancia, hasta el lugar en que puedan prestarse los cuidados sanitarios necesarios.

1.4. Envío de un médico especialista al extranjero

Si el estado de gravedad del asegurado no permitiera su traslado sanitario a España según lo dispuesto en la cobertura anterior, y la asistencia que le pudiera ser prestada localmente no fuera suficientemente idónea a juicio de los servicios médicos del asegurador, éste enviará un médico especialista al lugar donde se encuentra el asegurado para su atención sanitaria, hasta que se pueda proceder a la repatriación médica.

1.5. Envío de medicamento al extranjero

El asegurador enviará un medicamento de interés vital para el tratamiento de las lesiones o enfermedad grave ocurridas durante el viaje al extranjero que no pueda ser obtenido en el lugar donde se halle el asegurado, enfermo o accidentado. En el supuesto de que el asegurador asuma los gastos médicos, de conformidad y en aplicación de la garantía primera, los mismos se extenderán al coste del medicamento, siendo en caso contrario a cargo del asegurado únicamente el precio satisfecho por el asegurador para la adquisición del medicamento en cuestión.

1.6. Consulta o asesoramiento médico a distancia

Si el asegurado precisara durante el viaje una información de carácter médico que no le fuera posible obtener localmente, podrá solicitar la misma telefónicamente al asegurador, el cual la proporcionará a través de sus centrales de asistencia, sin asumir ninguna responsabilidad por la citada información, habida cuenta de la imposibilidad de diagnóstico telefónico.

1.7. Anticipo de fianzas por hospitalización en el extranjero

Cuando por accidente o enfermedad cubiertos por la póliza, durante un viaje por el extranjero, el asegurado precise ser ingresado en un centro hospitalario, el asegurador se hará cargo,



hasta el límite fijado para la garantía primera, de la fianza que el centro demande para proceder a la admisión del asegurado.

1.8. Trámites administrativos por hospitalización en el extranjero

El asegurador colaborará en la gestión de cuantos trámites administrativos sean necesarios para formalizar la admisión del asegurado en el centro hospitalario, previa solicitud a la central de asistencia del asegurador.

1.9. Prolongación de estancia

Si, tras estar hospitalizado por un riesgo cubierto por la póliza y ser dado de alta, el asegurado se viera imposibilitado para proseguir su viaje por prescripción médica, y precisara alojarse en un hotel para su convalecencia, el asegurador satisfará sus gastos de alojamiento y manutención, hasta 60,10 euros/día con un máximo de diez días.

1.10. Gastos de desplazamiento de un acompañante

Si el asegurado debiera ser hospitalizado, como consecuencia del acaecimiento de un riesgo cubierto por la póliza, por un tiempo previsto superior a cinco días, el asegurador facilitará a la persona que aquél indique (siempre que se halle domiciliada en España) un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo más idóneo, para que acuda junto al hospitalizado.

1.11. Gastos de estancia para acompañante del asegurado hospitalizado

En el caso previsto en la garantía anterior, el asegurador satisfará los gastos de alojamiento y manutención del acompañante en el mismo hospital en el que se encuentre el asegurado, siempre que sea posible, o en su defecto en el establecimiento que elija el acompañante, hasta 60,10 euros/día con un máximo de diez días.

Esta garantía será aplicable incluso si el acompañante se encontrara viajando con el asegurado.

1.12. Gastos de regreso de acompañantes

En el caso de que el asegurado fuera hospitalizado o trasladado, a causa de accidente o enfermedad grave cubierto por la póliza, y viajara con su cónyuge o pareja de hecho o familiares directos

en primer grado, y éstos no pudieran proseguir el viaje en el medio de locomoción que estuvieren utilizando, el asegurador organizará y tomará a su cargo el traslado a su lugar de origen o al de destino, a elección de los acompañantes, en un medio de transporte público y colectivo, siempre que el coste del traslado al destino no supere el de retorno al domicilio.

1.13. Retorno de menores

Si el asegurado viajara en compañía de hijos menores de 18 años y quedasen sin asistencia por causa de accidente, enfermedad o traslado de aquél cubierto por la póliza, no pudiendo seguir el viaje, el asegurador organizará y tomará a cargo su regreso al domicilio familiar, satisfaciendo los gastos de viaje de un familiar o amigo designado por el asegurado para que los acompañe en su regreso si fuera necesario.

Si el asegurado no pudiera designar a nadie, el asegurador proporcionará un acompañante.

En todo caso, el transporte de los menores y acompañante se realizará en el medio de transporte público y colectivo más adecuado a las circunstancias del caso.

1.14. Regreso anticipado

Si el asegurado debe interrumpir su viaje por fallecimiento de su pareja, ascendientes o descendientes en primer grado de consanguinidad o afinidad de cualquiera de los asegurados, el asegurador le facilitará un billete de ida y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo más adecuado, para acudir hasta el lugar de inhumación en España del familiar fallecido.

Esta garantía se extiende excepcionalmente al supuesto de graves daños materiales en el domicilio familiar en España.

1.15. Traslado o repatriación de restos mortales

Si, en el transcurso de un viaje cubierto por la póliza, se produjera el fallecimiento del asegurado, el asegurador se hará cargo de los trámites y gastos necesarios para el traslado de sus restos mortales hasta el lugar de inhumación en España.

1.16. Acompañante de restos mortales

De no haber quien acompañe en su traslado los restos mortales del asegurado fallecido, el asegurador facilitará a la persona con domicilio en España que designen los familiares, un billete de ida



y vuelta en ferrocarril (primera clase), avión (clase turista) o del medio de transporte público y colectivo más idóneo, para acompañar el cadáver.

1.17. Gastos de estancia del acompañante de restos mortales

De haber lugar a la cobertura anterior, si el acompañante debiera permanecer en el lugar de acaecimiento del fallecimiento, por trámites relacionados con el traslado de los restos mortales del asegurado, el asegurador se hará cargo de sus gastos de estancia y manutención, hasta 60,10 euros/día, con un máximo de tres días.

1.18. Retorno de acompañantes del fallecido

Si el asegurado fallecido viajara en compañía de su pareja o familiares, el asegurador organizará y tomará a su cargo los gastos de retorno de los mismos en el medio de transporte público y colectivo más idóneo, hasta el domicilio familiar, siempre que no pudieran proseguir el viaje en el medio de locomoción que estuvieran utilizando.

1.19. Fianzas y gastos procesales

El asegurador anticipará al asegurado, previa garantía formal de proceder a la devolución de las cantidades que le sean prestadas en el plazo de sesenta días, el importe correspondiente a los gastos de defensa jurídica del mismo, hasta 601,01 euros, así como el de las fianzas penales que éste se viera obligado a constituir, como consecuencia de un procedimiento judicial instruido con motivo de un accidente de automóvil acaecido fuera del país de residencia o domicilio habitual del asegurado, hasta un máximo de 6.010,12 euros.

1.20. Servicio de información al viajero

El asegurador facilitará telefónicamente información básica al asegurado sobre expedición de pasaportes, visados requeridos, vacunaciones recomendadas u obligatorias, cambios de moneda, consulados y embajadas españolas en el mundo y, en general, datos informativos de utilidad al viajero, previamente al inicio de un viaje o durante el mismo.

1.21. Servicio de información asistencial

El asegurador, previa autorización del asegurado, pondrá a disposición de sus familiares su red de centrales de asistencia para

facilitar cuanta información sea necesaria acerca de todas las operaciones de asistencia y ayuda desarrolladas.

1.22. Transmisión de mensajes urgentes

El asegurador pondrá a disposición del asegurado su red de centrales de asistencia para transmitir cuantos mensajes urgentes sean necesarios, derivados de la aplicación de las coberturas y que no puedan ser enviados de otro modo por el asegurado.

1.23. Localización de equipajes u objetos personales perdidos

El asegurador pone a disposición del asegurado su red de centrales de asistencia para cuantas gestiones de búsqueda y localización sean necesarias en caso de pérdida de equipajes o efectos personales, siempre que sea debida al transportista; facilitando además su colaboración para que el asegurado efectúe la correspondiente denuncia o reclamación.

1.24. Envío de objetos olvidados durante el viaje

En caso de que el asegurado hubiera olvidado durante su viaje equipaje u objetos personales, el asegurador organizará y asumirá el envío de los mismos hasta el domicilio en España del asegurado, con un máximo de 120,20 euros. Esta garantía se extiende también a aquellos objetos que le hubieran sido robados durante el viaje y recuperados posteriormente.

1.25. Pérdida de equipajes facturados en transporte público

En caso de pérdida total o parcial de equipajes o efectos personales que hubieran sido facturados en transporte público, y siempre que tal pérdida fuera responsabilidad del transportista, el asegurador satisfará la indemnización correspondiente, con un límite de 300,50 euros por bulto y hasta el máximo de 601,01 euros, la cual será siempre en exceso de la percibida del transportista y con carácter complementario a la misma. Será requisito imprescindible para la obtención de esta garantía que el asegurado presente los justificantes acreditativos de la pérdida e indemnización recibida en su caso, expedidos por el transportista.

1.26. Demora en la entrega de equipajes facturados en transporte público

En caso de demora en la entrega de equipaje facturado en transporte público superior a 12 horas, el asegurador se hará cargo



del importe de aquellos artículos de primera necesidad que el asegurado precisara adquirir con motivo de la falta temporal de su equipaje, con un máximo de 120,20 euros, siendo requisito imprescindible que tales artículos sean adquiridos dentro del plazo de demora sufrido.

El asegurado deberá aportar la correspondiente documentación acreditativa de la demora, expedida por el transportista, y las facturas de los objetos adquiridos. Este reembolso será deducible de la suma asegurada que corresponda en caso de pérdida de conformidad con la cobertura anterior.

1.27. Demora del viaje

En caso de demora superior a 12 horas en la salida del avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular, y siempre que el asegurado tuviera billete confirmado previamente, el asegurador satisfará la indemnización correspondiente, hasta el límite de 120,20 euros.

1.28. Cancelación de viaje por el transportista

Si se produjera la cancelación efectiva del viaje del asegurado con billete confirmado, en avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular, el asegurador satisfará la indemnización correspondiente, hasta el límite de 120,20 euros. A los efectos de esta garantía se entiende por cancelación efectiva la suspensión total del transporte que imposibilite el viaje del asegurado en el medio contratado con, al menos, doce horas de diferencia (o medie una noche aunque no supere dichas horas), respecto al horario de salida inicialmente previsto.

1.29. Pérdida de conexiones

Si se produjera la falta de conexión entre dos trayectos en avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular previamente confirmados por retraso del transporte inicial, el asegurador satisfará la indemnización correspondiente al asegurado, hasta el límite de 120,20 euros.

1.30. Reembolso de los gastos de interrupción del viaje iniciado al extranjero

En el caso de que el asegurado tuviera que interrumpir su viaje por el extranjero ya iniciado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro, a causa del fallecimiento u hospitalización por enfermedad grave o accidente del mismo o su pareja, así como de los familiares que convivan en el domicilio familiar, el asegurador

tomará a su cargo las cantidades que por causa de dicha interrupción tuviera que satisfacer el asegurado, hasta el máximo de 601,01 euros. Será requisito imprescindible para tener derecho a esta garantía que dichas cantidades hayan sido previamente abonadas por el asegurado, debiendo presentar el correspondiente justificante de tal extremo.

1.31. Pérdida de documentos personales

En el caso de que el asegurado extraviase o le fueran sustraídos durante el transcurso de un viaje por el extranjero documentos personales tales como pasaportes, visados, tarjetas de crédito o documentos de identificación imprescindibles, el asegurador colaborará en las gestiones de denuncia ante las autoridades u organismos públicos o privados necesarios, así como se hará cargo de los gastos ocasionados por la nueva expedición de los mismos hasta el límite de 120,20 euros.

1.32. Ayuda familiar

Si por aplicación de las coberturas "Gastos de desplazamiento de un acompañante" o "Acompañamiento de restos mortales" debiera viajar junto al asegurado su pareja, y por tal causa quedaran solos hijos menores de quince años en el domicilio familiar, el asegurador tomará a su cargo los gastos de una persona para que cuide de ellos, hasta un máximo de 48,08 euros/día con un máximo de siete días.

2. Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje

A) Exclusiones aplicables con carácter general a las coberturas de asistencia en viaje.

- a.1) Prestaciones que no hayan sido comunicadas previamente al asegurador y aquellas para las que no se hubiera obtenido la conformidad de éste, salvo los supuestos de imposibilidad material, debidamente acreditada.
- a.2) Práctica como profesional de cualquier deporte, y como aficionado de deportes de invierno, deportes en competición y actividades notoriamente peligrosas o de alto riesgo como las que siguen: actividades aéreas, boxeo, artes marciales, escalada, rugby, espeleología, submarinismo, carreras de vehículos a motor, hípica, torero y encierro de reses bravas (no consistiendo la anterior una lista cerrada).



- a.3) Viajes de duración superior a noventa días consecutivos.
- a.4) La intervención de cualquier organismo oficial de socorro de urgencia o el coste de sus servicios.
- a.5) Rescate de personas en montañas, simas, mares, selvas o desiertos.
- a.6) Actos fraudulentos del tomador, titular, asegurado, beneficiario o familiares de los mismos.
- a.7) Los riesgos derivados de la utilización de energía nuclear.
- a.8) Los riesgos extraordinarios tales como guerras, terrorismo, tumultos populares, huelgas, fenómenos de la naturaleza y cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o acontecimientos que por su magnitud y gravedad sean calificados como catástrofe o calamidad.

B) Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje en caso de accidente o enfermedad.

Además de lo indicado en el punto A) son de aplicación las siguientes exclusiones:

- b.1) Enfermedades preexistentes y congénitas, afecciones crónicas, dolencias o estados de salud bajo tratamiento o seguimiento médico previo al inicio del viaje.
- b.2) Exámenes médicos generales, chequeos, diagnóstico y cualquier visita o tratamiento que tenga carácter de medicina preventiva o de seguimiento de cualquier estado de salud preexistente, según los criterios médicos generalmente aceptados.
- b.3) Viajes que tengan por objeto recibir tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico.
- b.4) Diagnóstico, seguimiento y tratamiento previsible o conocido por el asegurado en la fecha de inicio del viaje ante cualquier estado de salud o situación médica.
- b.5) Cualquier tratamiento solicitado voluntariamente por el asegurado sin que exista motivación médica recogida en prescripción facultativa.
- b.6) Suicidio, intento de suicidio o autolesiones del asegurado.
- b.7) Consumo de bebidas alcohólicas, drogas o medicamentos, salvo que estos últimos hubieran sido prescritos por facultativo.

- b.8) Tratamiento, diagnóstico y rehabilitación de enfermedades mentales o nerviosas.
- b.9) Enfermedades de transmisión sexual y, especialmente, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) y sus enfermedades derivadas.
- b.10) Adquisición, implantación, sustitución, extracción y reparación de prótesis de cualquier tipo, tales como marcapasos, piezas anatómicas, ortopédicas u odontológicas, gafas, lentillas, aparatos de sordera, muletas, etc.
- b.11) Tratamientos odontológicos, oftalmológicos u otorinolaringológicos, salvo los supuestos de urgencia.
- b.12) Tratamientos especiales, cirugías experimentales, cirugía plástica o reparadora y los no reconocidos por la ciencia médica occidental.
- b.13) Cualquier gasto médico inferior a 9 euros.
- b.14) Cuando el siniestro se produzca en el extranjero, cualquier gasto médico incurrido en España aunque corresponda a un tratamiento prescrito o iniciado en el extranjero.

C) Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje en caso de fallecimiento.

Además de lo indicado en el punto A) son de aplicación las siguientes exclusiones:

- c.1) Los siniestros ocurridos como consecuencia del suicidio del asegurado.
- c.2) Gastos de inhumación y ceremonia, así como el coste del ataúd en la garantía de transporte o repatriación de restos mortales.

D) Exclusiones de las coberturas de asistencia en viaje de incidencias en viaje.

Además de lo indicado en el punto A) son de aplicación las siguientes exclusiones:

- d.1) Cualquier equipaje y efecto personal no facturado en avión, tren de largo recorrido o barco de línea regular.
- d.2) Siniestros ocurridos en la ciudad de domicilio del asegurado para las garantías 26, 27, 28 y 29.
- d.3) El valor intrínseco de los propios documentos mencionados en la cobertura "Pérdida de documentos personales".



3. Límites de las garantías y moneda de las mismas

Los límites máximos de las garantías son aquellos que se especifican para cada garantía. **Para aquellas garantías en las que no figure límite cuantitativo y se encuentren indicadas como incluidas, se entenderá que el límite máximo de las mismas será el coste efectivo de la prestación del servicio a efectuar por el asegurador.** En cualquier caso, todos los límites de esta póliza son por siniestro ocurrido y asegurado.

La moneda aplicable a todas las garantías es el euro, por lo que sus límites serán expresados en esta moneda; con independencia de que para aquellas prestaciones que deban ser pagadas o garantizadas por el asegurador en otra moneda, será aplicable el contravalor en euros de la misma a la fecha de ocurrencia del siniestro.

4. Ámbito territorial

Las coberturas garantizadas son exigibles en todo el mundo incluido España, salvo aquellas coberturas en las que se indique que sólo son válidas en el extranjero.

Condiciones Generales

VidaCaixa Salud

ANEXO

DICCIONARIO MÉDICO

ABSCESO: acumulación de pus situada en el interior de una cavidad excavada en un tejido.

ABORTO: interrupción espontánea o provocada del embarazo.

ADENOCARCINOMA: tumor maligno formado por tejido epitelial y glandular.

ADENOIDECTOMÍA: extirpación de las vegetaciones (adenoides).

ADENOPATÍA: afección de un ganglio linfático.

AEROFAGIA: aire ingerido durante la toma de alimentos y acumulado en el aparato digestivo.

AEROSOLTERAPIA: tratamiento médico consistente en suministrar medicamentos por vía respiratoria en forma de aerosol.

ALERGOLOGÍA: especialidad médica que estudia la alergia y sus manifestaciones.

AMENORREA: ausencia de menstruación.

AMNESIA: pérdida de memoria.

AMNIOCENTESIS: punción de la bolsa amniótica durante el embarazo para el estudio de su contenido (líquido amniótico).

ANAFILAXIA: reacción exagerada del organismo ante una situación o sustancia externa.

ANALGESIA: tratamiento que anula o atenúa el dolor.

ANALGÉSICO: fármaco o medicamento que disminuye la sensibilidad dolorosa.

ANÁLISIS: estudio de la composición de una sustancia.

ANASTOMOSIS: comunicación entre dos conductos, arterias, venas, nervios o intestino.

ANATOMÍA PATOLÓGICA: especialidad médica que estudia los tejidos.

ANESTESIA: procedimiento que actúa sobre la sensibilidad nerviosa con el objeto de poder realizar intervenciones sin el cual provocarían dolor en la persona.

ANESTESIOLOGÍA: especialidad médica que estudia los procedimientos, aparatos y materiales precisos para realizar la anestesia.

ANEURISMA: dilatación permanente de una zona circunscrita de una pared arterial.

ANGINA DE PECHO: enfermedad cardíaca, que consiste en dolor precordial (en el pecho) por falta de riego de las arterias coronarias.

ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR: especialidad que estudia y trata las enfermedades de los vasos sanguíneos.

ANOREXIA: pérdida o falta de apetito.

ANOVULATORIOS: preparados hormonales utilizados para inhibir la ovulación. También utilizados como anticonceptivos.

AORTA: arteria que sale del ventrículo izquierdo y canaliza la distribución de la sangre por todo el organismo.

APARATO DIGESTIVO: conjunto de órganos involucrados en la digestión de los alimentos ingeridos (estómago, páncreas, intestino, etc.).

APENDICITIS: afección del apéndice, parte del intestino grueso, que conlleva su inflamación y obliga a su extracción.

APNEA: detención de la respiración.

ARRITMIA CARDÍACA: alteración del ritmo normal de los latidos del corazón.

ARTERIOGRAFÍA: técnica diagnóstica por la que se observan la forma y recorrido de las arterias.

ARTERIOSCLEROSIS: enfermedad que degenera las paredes de las arterias.

ARTRALGIA: dolor de las articulaciones.

ARTRITIS: inflamación de las articulaciones.

ARTRODESIS: fijación de una articulación mediante intervención quirúrgica.

ARTROSCOPIA: observación y tratamiento de la cavidad articular por medio de endoscopia.

ASCITIS: acúmulo de líquido en la cavidad abdominal.

ASMA: enfermedad pulmonar que cursa con ahogo o falta de aire por disminución del calibre de los bronquios.

ASTIGMATISMO: defecto de la refracción ocular.

AUDIOMETRÍA: medición de la audición.



- BAZO:** órgano intraabdominal con funciones en la síntesis de células sanguíneas.
- BILIRRUBINA:** uno de los pigmentos que forma la bilis y que participa en la digestión de las grasas.
- BIOPSIA:** extracción de una muestra de tejido para su análisis.
- BOCIO:** inflamación de la glándula tiroides que puede originar una prominencia en la cara anterior del cuello.
- BRADICARDIA:** alteración del ritmo cardíaco que cursa con menos de 60 latidos por minuto.
- BRONCOSCOPIA:** técnica diagnóstica utilizada para visualizar el interior de los bronquios con un tubo curvado y flexible al que se acopla una lente.
- BRONQUITIS:** inflamación de los bronquios.
- CÁLCULO:** materia sólida formada, sobre todo, por sales acumuladas en los líquidos del organismo; litiasis. Se conoce como 'piedra'.
- CAMPIMETRÍA OCULAR:** medición del campo visual.
- CARCINOMA:** tumor maligno de tejido sólido no glandular.
- CARDIOLOGÍA:** especialidad médica que estudia y trata las enfermedades del corazón y los grandes vasos sanguíneos.
- CARDIOPATÍA:** enfermedad del corazón.
- CARENCIA:** periodo de unos meses, al inicio de la vigencia de los seguros de enfermedad, en los que el asegurado no puede disfrutar de determinados servicios o coberturas. No suelen aplicarse periodos de carencia en caso de situaciones de urgencia vital.
- CARIOTIPO:** prueba que estudia el contenido genético de las células de un tejido.
- CARÓTIDAS:** arterias situadas en la cara lateral del cuello.
- CATARATAS:** opacidad del cristalino del ojo.
- CIFOSIS:** desviación anteroposterior de la columna (hacia delante).
- CIRROSIS:** enfermedad del hígado.
- CIRUGÍA:** especialidad médica que trata las enfermedades, traumatismos, etc., por medio de operaciones manuales o instrumentales.
- CIRUGÍA ARTROSCÓPICA:** cirugía de las articulaciones realizada por traumatólogos con artroscopio. Se trata de una cirugía

menos agresiva que la tradicional, no siendo necesaria la apertura total de la articulación.

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR: cirugía especializada en el sistema vascular y el corazón.

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO: cirugía especializada, básicamente, en las alteraciones del aparato digestivo susceptibles de ser tratadas con técnicas quirúrgicas.

CIRUGÍA MAXILOFACIAL: cirugía especializada en la zona maxilar, cara y cuello.

CIRUGÍA PEDIÁTRICA: cirugía especializada en niños.

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA: cirugía especializada en la reconstrucción del organismo después de traumatismo, accidente, quemadura, etc.

CIRUGÍATORÁCICA: cirugía especializada en el tórax y los órganos que lo integran.

CISTITIS: inflamación de la vejiga urinaria.

CISTOGRAFÍA: examen radiológico de la vejiga urinaria después de la inyección de un medio de contraste a través de la uretra.

CITOLOGÍA: estudio microscópico de la célula.

COBALTOTERAPIA: tratamiento de algunas enfermedades con isótopos de cobalto.

COLECISTECTOMÍA: operación de extirpación de la vesícula biliar.

COLECISTITIS: inflamación aguda o crónica de la vesícula biliar.

COLONOSCOPIA: técnica diagnóstica que examina el interior del colon y el recto utilizando un instrumento óptico.

CONGÉNITO: presente en el momento del nacimiento.

DENSITOMETRÍA: estudio que permite conocer la calcificación ósea.

DERMATITIS/ECCEMA: proceso que cursa con inflamación de la piel.

DERMATOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata la piel y sus alteraciones.

DIABETES: enfermedad que provoca un aumento de glucosa (azúcar) en la sangre debido a la falta de insulina.

DIÁLISIS: técnica que, mediante filtros, depura la sangre de sustancias tóxicas en casos de insuficiencia renal.

DIFTERIA: enfermedad contagiosa producida por el *Corynebacterium Diphtheriae* que cursa con una grave inflamación membranosa de la faringe, capaz incluso de obstruirla al paso del aire.

DIGESTOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata el aparato digestivo y sus alteraciones, así como los órganos que participan en esta función.

DIOPTRÍA: unidad de medida de los correctores de la agudeza visual.

DISMENORREA: menstruación irregular y dolorosa.

DISNEA: sensación subjetiva de falta de aire, ahogo.

DISTÓCICO: parto que transcurre de forma anormal.

DISURIA: emisión dolorosa de la orina.

DIU: dispositivo intrauterino utilizado como método anticonceptivo.

DIURÉTICO: fármaco capaz de aumentar la diuresis (cantidad de orina eliminada).

DOPPLER CARDÍACO: técnica diagnóstica que mediante ultrasonidos, estudia el flujo sanguíneo y sus alteraciones al paso de distintas estructuras, vasos, válvulas, etc.

ECOGRAFÍA: diagnóstico por la imagen obtenida al tratar el eco producido por una emisión previa de ondas ultrasónicas.

ECTOPIA: término que indica 'fuera de lugar' (embarazo ectópico: aquel embarazo que se inicia fuera del útero materno).

EDEMA: hinchazón producida por el acúmulo de líquido en los tejidos.

EFÉLIDES/PECAS: pequeñas manchas hiperpigmentadas de la piel sin significación patológica.

ELECTROCARDIOGRAMA: prueba diagnóstica que registra la actividad eléctrica del corazón y analiza su funcionalismo.

ELECTROENCEFALOGRAMA: registro de la actividad eléctrica del cerebro.

ELECTROMIOGRAMA: registro continuo de la actividad eléctrica de un músculo por medio de electrodos colocados en las fibras musculares.

EMBOLIA: obstrucción vascular producida por la libre circulación de una partícula en el torrente sanguíneo.

ENCEFALOGRAFÍA: radiografía que muestra los espacios intracraneales que contienen líquido después de extraer líquido cefalorraquídeo e introducir aire u otro gas.

ENDOCRINOLOGÍA: especialidad médica que estudia las glándulas de secreción interna (endocrinas) y las sustancias que producen.

ENDODONCIA: especialidad de la odontología que estudia y trata las enfermedades de la pulpa dental y de los tejidos que le rodean.

ENDOSCOPIA: observación de una cavidad o conducto del organismo con un instrumento óptico adecuado a la región del cuerpo que se explora.

ENEMA: introducción en el recto, a través del orificio anal, de una sustancia con fines terapéuticos, diagnósticos o de evacuación de su contenido.

ENFERMEDAD AGUDA: proceso patológico cuyos signos o síntomas aparecen en un espacio corto de tiempo.

ENFERMEDAD CONGÉNITA: patología que se presenta desde el momento del nacimiento. No equivale siempre a una enfermedad hereditaria.

ENFERMEDAD CRÓNICA: enfermedad con una evolución lenta, progresiva y duradera en el tiempo.

ENFERMEDAD INFECCIOSA: enfermedad causada por la acción de un agente biológico (virus, bacterias, etc.).

ENFERMEDAD PREEXISTENTE: alteración del estado de salud que causa sintomatología evidente o sospecha razonable de la preexistencia de la enfermedad antes de la fecha de incorporación a la póliza del asegurado afectado.

ENFISEMA PULMONAR: enfermedad respiratoria que produce atrapamiento de aire por destrucción de los alveolos pulmonares.

ENTEROCOLITIS: inflamación del intestino delgado y grueso que puede cursar con diarreas.

EPILEPSIA: enfermedad del sistema nervioso que suele cursar con convulsiones producidas por descargas eléctricas anómalas de algunas zonas del sistema nervioso central.

ERGOMETRÍA: método cuantitativo para medir el esfuerzo físico y la adaptación del organismo a éste.

ESCOLIOSIS: desviación lateral de la columna vertebral.



ESPIROMETRÍA: prueba diagnóstica que valora el funcionamiento pulmonar.

ESTENOSIS: disminución del diámetro de algún conducto corporal.

ESTERILIZACIÓN: técnica que provoca la infertilidad del individuo al que se le somete.

ESTOMATOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata las enfermedades de las piezas dentarias y sus órganos relacionados.

ESTRABISMO: defecto de la visión caracterizado por la falta de coordinación en la fijación de la mirada.

EXANTEMA: erupción cutánea.

EXTRASÍSTOLES: latidos del corazón originados fuera del marcapasos natural del corazón y que pueden provocar alteraciones de su ritmo normal.

FIBROENDOSCOPIA: técnica diagnóstica que consiste en la introducción de un tubo con una lente óptica en el aparato digestivo.

FIMOSIS: estrechez del orificio del prepucio, capuchón retráctil de piel que recubre el glande.

FISIOTERAPIA: terapia por medio de la movilización controlada cuya finalidad es la recuperación de las funciones del sistema motor, muscular y esquelético.

FÍSTULA: conducto anómalo que produce comunicación entre el interior y exterior del organismo.

FLEBITIS: inflamación de las paredes de las venas.

FLEBOGRAFÍA: exploración radiológica del árbol venoso.

FLEMÓN: inflamación aguda del tejido conectivo.

FOLICULITIS: inflamación aguda del folículo piloso.

FONIATRÍA: especialidad que estudia y trata los problemas relacionados con la voz.

GAMMAGRAFÍA: prueba diagnóstica que usa elementos radioactivos para visualizar estructuras corporales.

GANGLIO: masa de tejido linfático de distinta localización.

GASTRECTOMÍA: intervención quirúrgica de extirpación total o parcial del estómago.

GASTROENTERITIS: inflamación de estómago e intestino que puede cursar con vómitos y diarrea.

- GASTROSCOPIA:** exploración endoscópica del estómago.
- GENU VALGUM:** desviación hacia dentro de las rodillas.
- GENU VARUM:** desviación hacia fuera de las rodillas.
- GERIATRÍA:** especialidad médica que estudia y trata la evolución del individuo hacia la ancianidad.
- GINECOLOGÍA:** especialidad médica que trata exclusivamente todo lo relacionado con el aparato sexual femenino.
- GINECOMASTIA:** crecimiento mamario patológico en el varón.
- GINGIVITIS:** inflamación de las encías.
- GLAUCOMA:** enfermedad ocular que cursa con aumento de la tensión intraocular.
- GLUCEMIA/GLICEMIA:** nivel de glucosa/azúcar en sangre.
- GONALGIA:** dolor de rodilla.
- HALLUX VALGUS:** desviación hacia dentro del primer dedo del pie (dedo gordo). Conocido como "juanete".
- HEMATOLOGÍA:** especialidad médica que se ocupa del estudio de la sangre y su contenido, sus trastornos y su tratamiento.
- HEMATOMA:** acúmulo circunscrito de sangre en un tejido.
- HEMATURIA:** es la eliminación de sangre por la orina.
- HEMIPLEJIA/PARAPLEJIA:** parálisis de la mitad del cuerpo.
- HEMODIÁLISIS:** véase 'diálisis'.
- HEMOFILIA:** enfermedad sanguínea en la que falta un factor de la coagulación y que provoca hemorragias con mucha facilidad.
- HEMOGLOBINA:** proteína encargada de transportar el oxígeno en el interior de los hematíes o glóbulos rojos.
- HEMORROIDES:** dilataciones de las venas del recto. Se conoce como 'almorrana'.
- HEMOSTASIA:** es la interrupción de una hemorragia activa por métodos espontáneos o provocados.
- HEMOTERAPIA:** tratamiento realizado mediante la transfusión sanguínea, ya sea parcialmente con algunos de sus elementos o de forma global, mucho menos frecuente. Las transfusiones sanguíneas más comunes incorporan concentrados de hematíes o glóbulos rojos.
- HEPATITIS:** inflamación del hígado.
- HEPATOMEGALIA:** aumento del tamaño del hígado.

- HIDROCEFALIA:** exceso de líquido en el interior de la masa encefálica.
- HIDROSADENITIS:** inflamación de las glándulas sudoríparas de la axila. Se conoce con el nombre de 'golondrinos'.
- HIPERCALCEMIA:** aumento del calcio en sangre.
- HIPERGLICEMIA:** aumento de la glucosa en sangre.
- HIPERMETROPÍA:** defecto de la refracción ocular que provoca mala visión lejana y buena cercana.
- HIPERPARATIROIDISMO:** aumento del funcionalismo de las glándulas paratiroides.
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL:** aumento de las cifras de tensión arterial normal.
- HIPERTERMIA:** aumento de la temperatura corporal.
- HIPERTIROIDISMO:** aumento del funcionalismo de la glándula tiroides.
- HISTERECTOMÍA:** extracción quirúrgica del útero o matriz.
- HISTEROSALPINGOGRAFÍA:** radiografía con contraste del interior del útero y trompas de Falopio.
- HISTOLOGÍA:** especialidad que estudia macro y microscópicamente los tejidos.
- HÓLTER:** aparato diagnóstico portátil que registra y memoriza la presión arterial, la frecuencia cardíaca y el electrocardiograma de forma continuada durante 24 horas.
- HOSPITAL DE DÍA:** se denomina así una zona determinada dentro de un hospital, clínica o consultorio donde el paciente puede recibir los cuidados médicos necesarios sin ingreso hospitalario, por un periodo de tiempo nunca superior a 24 horas, tanto de tipo médico como de tipo quirúrgico.
- HOSPITALIZACIÓN/INGRESO HOSPITALARIO:** periodo de tiempo de estancia en una clínica u hospital, superior a 24 horas, en el que una persona recibe asistencia médica para el diagnóstico o tratamiento de su patología o enfermedad.
- HOSPITALIZACIÓN MÉDICA:** ingreso en clínica u hospital que se efectúa para que la persona reciba tratamiento médico, que no precisa de técnicas quirúrgicas.
- HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA:** ingreso en clínica u hospital que se efectúa para que la persona reciba tratamiento psiquiátrico. Se produce dicho ingreso en sanatorios especializados o unidades específicamente diseñadas dentro de clínicas u hospitales generales.

HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA: ingreso en clínica u hospital que se efectúa para que la persona reciba tratamiento mediante cirugía.

ICTERICIA: coloración amarillenta de piel y mucosas.

INMUNOLOGÍA: especialidad médica que estudia las reacciones del organismo frente a sustancias propias o extrañas (antígenos).

INCONTINENCIA: incapacidad de retención de orina o heces.

INCUBADORA: aparato donde se colocan a los recién nacidos que necesitan ser aislados del ambiente externo para control de temperatura, humedad, presión de oxígeno, etc.

INFARTO: falta de irrigación sanguínea de un tejido debido a la oclusión por un émbolo o trombo de una arteria.

INSUFICIENCIA CARDÍACA: trastorno circulatorio producido por un fallo en la función del corazón que implica una disminución del riego sanguíneo corporal.

INSULINA: hormona liberada por el páncreas que regula el nivel de glucosa en sangre.

ISQUEMIA: cambios sobre los tejidos debidos a una disminución o supresión del flujo sanguíneo en una zona del cuerpo.

LABIO LEPORINO: anomalía congénita del labio superior.

LAPAROTOMÍA: abertura quirúrgica de la cavidad abdominal.

LASERTERAPIA: tratamiento mediante láser.

LAXANTE: producto que estimula la evacuación intestinal.

LEGRADO: intervención quirúrgica mediante la cual se extirpan por un raspado los tejidos.

LEUCEMIA: cáncer o neoplasia sanguínea que afecta a los glóbulos blancos.

LIGAMENTO: haz fibroso de tejidos que unen las articulaciones.

LIPOMA: tumor benigno formado por grasa.

LITIASIS: véase 'cálculo'.

LITOTRICIA: técnica para la fragmentación de cálculos renales por tratamiento externo.

LUMBALGIA/LUMBAGO: dolor muscular localizado en la zona lumbar.

LUXACIÓN: desplazamiento de una estructura ósea fuera de su cavidad articular.



MEDIASTINO: espacio central de la cavidad torácica situado entre las caras internas de ambos pulmones y entre el esternón y la columna vertebral.

MEDICINA GENERAL: especialidad médica ejercida por un médico de cabecera.

MEDICINA NUCLEAR: especialidad médica que utiliza la aplicación de la energía de las partículas e isótopos radioactivos para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades.

MEDICINA PREVENTIVA: especialidad médica que persigue la lucha de las enfermedades tratando que no aparezcan, eliminando sus causas, aspectos de predisposición o informando de hábitos perniciosos.

MEDIOS DE CONTRASTE: sustancias que, introducidas artificialmente en cavidades naturales del organismo, crean diferencias de transparencia y opacidad a los rayos X.

MELANOMA: tumor maligno de las células que fabrican el pigmento (melanina) de la piel.

MENINGITIS: inflamación de las membranas (meninges) que recubren el sistema nervioso central.

MENOPAUSIA: cese definitivo de la menstruación.

MIALGIA: dolor muscular.

MIDRIASIS: dilatación de la pupila.

MIOCARDIO: músculo cardíaco.

MIOMA: tumor de origen muscular.

MIOSIS: disminución del diámetro pupilar.

MITRAL: nombre de la válvula que separa la aurícula del ventrículo izquierdo cardíaco.

NEFRECTOMÍA: intervención quirúrgica de extirpación de un riñón.

NEFROLOGÍA: especialidad médica dedicada al estudio y tratamiento de las enfermedades del riñón sin la utilización de la cirugía.

NEONATOLOGÍA: especialidad pediátrica que se centra en el recién nacido.

NEOPLASIA: formación no normal de un nuevo tejido, benigno o maligno.

NEUMOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata las alteraciones del aparato respiratorio.

NEUMONÍA/PULMONÍA: infección pulmonar que cursa con condensación inflamatoria en los alveolos y vías pequeñas del árbol bronquial.

NEURALGIA: dolor de una raíz nerviosa.

NEUROCIRUGÍA: especialidad quirúrgica dedicada al sistema nervioso.

NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA: especialidad de la neurología que estudia la actividad eléctrica del sistema nervioso.

NEUROLOGÍA: especialidad médica que estudia el sistema nervioso y sus alteraciones.

NUCLEOTOMÍA PERCUTÁNEA: técnica quirúrgica empleada en neurocirugía que, por vía cutánea, extirpa el material discal en determinados casos de hernias discales.

OBTURACIÓN: tratamiento que tapa la cavidad producida después de limpiar una caries en una pieza dentaria.

ODONTOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata los dientes y sus estructuras anexas.

OFTALMOLOGÍA: especialidad médica que estudia la visión, los órganos relacionados y sus alteraciones.

ONCOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata los procesos cancerosos-tumores.

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA: especialidad de la oncología que trata los tumores con radioterapia.

ORTESIS: pieza o aparato externo, de aplicación en ortopedia, que ayuda y facilita un mejor funcionamiento de ciertas partes del cuerpo.

ORTODONCIA: especialidad de la odontología que se ocupa del estudio, corrección y prevención de las irregularidades en la posición de las piezas dentarias.

ORTOPANTOMOGRAFÍA: radiografía para la exposición panorámica de los maxilares superior e inferior y la situación de las piezas dentarias.

ORTOPEDIA: especialidad médica que estudia las deformidades corporales, congénitas o adquiridas, y sus posibles correcciones.

OSTEOPOROSIS: disminución del contenido proteico normal de los huesos.

OSTEOTOMÍA: sección de un hueso practicada por un cirujano para una corrección posterior.



OTALGIA: dolor de oídos.

OTORRINOLARINGOLOGÍA: especialidad que se ocupa del estudio del oído, nariz y laringe, así como sus estructuras anexas.

OTOSCOPIA: exploración visual del conducto auditivo externo y tímpano.

OXIGENOTERAPIA: administración de oxígeno con fines terapéuticos.

PANCREATITIS: inflamación del páncreas.

PARÁLISIS: pérdida del movimiento muscular.

PARATIROIDES: glándulas situadas detrás del tiroides que regulan, entre otras, la fijación del calcio en los huesos.

PATOLOGÍA: estudio de cualquier proceso no normal (enfermedad) del organismo humano.

PEDIATRÍA: especialidad médica que estudia la infancia y adolescencia, y trata sus enfermedades.

PELVIMETRÍA: medición radiológica de las pelvis por rayos X.

PERICARDITIS: inflamación del pericardio, membrana serosa que recubre el corazón.

PERIODONCIA: especialidad de la odontología dedicada al estudio y tratamiento de las enfermedades de los tejidos que rodean y fijan las piezas dentarias.

PERITONITIS: inflamación del peritoneo, membrana que rodea las vísceras abdominales.

PIROSIS: síntoma que cursa con ardores, sensación de quemazón con origen gástrico. Se conoce como 'acidez'.

PLASMA: componente líquido de la sangre que actúa como vehículo del resto de componentes sanguíneos, como las proteínas, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas, etc.

PODÓLOGO: profesional diplomado que estudia y trata las afecciones de los pies.

POLIARTRITIS: inflamación de varias articulaciones.

POLIOMIELITIS: enfermedad infecciosa que afecta a la médula espinal y puede dejar importantes secuelas que dificultan la deambulación.

PÓLIPOS: excreción carnosa de ciertas mucosas (por ejemplo, nasal).

POLISOMNOGRAFÍA: estudio del sueño.

PRESBICIA: defecto visual de gente adulta que dificulta la visión cercana pero no la lejana.

PROCTOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata las afecciones del ano y recto.

PROFILAXIS: conjunto de medidas que intentan evitar de forma activa la aparición de una enfermedad.

PRÓSTATA: glándula del sexo masculino situada debajo de la vejiga urinaria.

PRÓTESIS: pieza o aparato que reemplaza a una estructura interna del organismo humano, reproduciendo sus formas, y en lo posible, realizando sus mismas funciones.

PRURITO: sinónimo de picor.

PSIQUIATRÍA: especialidad médica que estudia y trata los trastornos psíquicos y las enfermedades mentales.

PSORIASIS: enfermedad de origen desconocido que afecta a la piel, entre otros órganos.

PUERICULTURA: profesional que estudia los cuidados, alimentación, vacunación, etc., del niño sano.

QUIMIOTERAPIA: tratamiento con sustancias químicas de determinadas enfermedades.

RADIODIAGNÓSTICO: especialidad médica que utiliza diferentes tipos de radiación o ultrasonidos para la obtención de imágenes del organismo.

RADIOGRAFÍA: imagen diagnóstica de una estructura corporal que resulta de la impresión en una película especial después de una exposición a un haz de rayos X.

RADIOTERAPIA/ELECTRORRADIOTERAPIA: tratamiento de determinadas patologías (algunos tumores, por ejemplo) mediante radiación ionizante.

RAYOS INFRARROJOS: tratamiento normalmente de rehabilitación física que utiliza el calor obtenido de una lámpara de luz infrarroja.

RAYOS ULTRAVIOLETAS: tratamiento con luz ultravioleta. El más conocido de dichos tratamientos lo constituye la prevención de la ictericia en los niños recién nacidos.

RECTOSCOPIA: visualización del interior del recto mediante endoscopia.

REHABILITACIÓN: véase 'fisioterapia'.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR: técnica diagnóstica para la obtención de imágenes del organismo, tratadas computerizadamente, en forma de planos longitudinales del organismo que no utiliza radiación ionizante.

REUMATOLOGÍA: especialidad médica que estudia el aparato locomotor y trata sus alteraciones sin utilizar técnicas quirúrgicas.

RINOSCOPIA: exploración visual del interior de las fosas nasales.

ESCÁNER/TAC: técnica diagnóstica por la que se obtienen imágenes del organismo humano en forma de planos paralelos transversales utilizando la emisión de rayos X y su posterior tratamiento computerizado.

SIDA: síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Enfermedad provocada por la infección de un virus que cursa con una pérdida de la inmunidad y la mayor propensión a sufrir infecciones por otros gérmenes.

TAQUICARDIA: aumento de la frecuencia cardíaca por encima de 100 latidos por minuto.

TARTRECTOMÍA: limpieza o higiene profunda bucal realizada por profesionales, normalmente higienistas, que periódicamente debe realizarse para mantener la salud dental.

TENDINITIS: inflamación de un tendón.

TENDÓN: estructura de fibra por la que se fija el músculo al hueso.

TETRAPLEJIA: parálisis simultánea de las cuatro extremidades.

TIROIDECTOMÍA: extirpación quirúrgica, parcial o total, del tiroides.

TOCOLOGÍA/OBSTETRICIA: especialidad médica que estudia y trata el embarazo y parto, y todo lo relacionado.

TOMOGRAFÍA: radiografía seriada de planos paralelos que se utilizan para obtener imágenes más nítidas en una determinada profundidad del organismo.

TORTÍCOLIS: contractura muscular dolorosa de la musculatura cervical (cuello) que provoca una desviación lateral de la cabeza.

TRAUMATISMO: lesión orgánica producida por agentes físicos o químicos.

TRAUMATOLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata el aparato locomotor, frente a traumatismos, utilizando técnicas quirúrgicas.

TRICÚSPIDE: válvula cardíaca que separa la aurícula derecha del ventrículo derecho.

TROMBOSIS: fenómeno de coagulación en la sangre que cursa con la formación de coágulos en determinadas situaciones del sistema venoso/arterial.

TUBERCULINA: prueba diagnóstica que muestra si ha existido contacto con el bacilo que provoca la tuberculosis.

ÚLCERA: pérdida circunscrita de un trozo de tejido (por ejemplo, úlcera gástrica).

URETRA: conducto por el que se elimina la orina que contiene la vejiga.

URETROSCOPIA: visualización del conducto uretral.

URGENCIA VITAL: proceso patológico de presentación aguda que pone en peligro la vida de la persona.

UROGRAFÍA: radiografía por la que se visualizan las vías urinarias gracias a la introducción de un contraste en el torrente sanguíneo y su posterior eliminación por los riñones y las vías urinarias.

UROLOGÍA: especialidad médica que estudia y trata el aparato urinario utilizando técnicas quirúrgicas.

UVI/UCI: unidad de vigilancia intensiva/unidad de cuidados intensivos.

VASECTOMÍA: intervención dirigida a conseguir la esterilización del varón como método de planificación familiar.

VENTILOTERAPIA: tratamiento de soporte respiratorio por medios mecánicos o manuales.



