



MÚTUA

General de Catalunya

Aprobación Consejo de Administración 17 de septiembre de 2013

Indemnización por Prótesis

Condiciones generales

1. Cláusula preliminar

El contrato del seguro suscrito con la Mutua General de Cataluña, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, en adelante la Mutua, se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, Texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, por el Reglamento que lo desarrolla, Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, y por cualquier otra disposición que regule las obligaciones y los derechos de las partes, y, en concreto, por aquello convenido en las condiciones generales y particulares y, en su caso, en el documento complementario de condiciones específicas.

La Mutua, dispone de un Servicio de Atención al Mutualista, ubicado en la c/ Tuset, núm. 5-11, 08006 de Barcelona, para atender las quejas y/o reclamaciones relacionadas con la actuación de la propia entidad o de la de sus agentes de seguros, de acuerdo con el procedimiento previsto en la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, de Protección al Consumidor.

En todas las oficinas de la mutualidad se encuentra disponible, para su consulta, el Reglamento regulador del Servicio de Atención al Mutualista.

Transcurrido el plazo de dos meses sin obtener respuesta por parte del Servicio de Atención al Mutualista o no siendo ésta de su conformidad, pueden dirigirse al Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros, con domicilio en el Paseo de la Castellana, número 44, 28046 de Madrid.

En todo caso, el cliente puede acudir a los Tribunales de justicia competentes o bien someterse a la decisión de un órgano arbitral aceptado por ambas partes.

Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la Mutua en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

2. Definiciones

A efectos de esta póliza de seguro, se entiende por:

- **Accidente:** hecho producido durante la vigencia del seguro por una causa externa, súbita, violenta y ajena a la voluntad de la persona protegida y que produce una lesión.
- **Declaración de Salud:** formulario suministrado por la Mutua y rellenado y firmado por una persona física, que contiene una declaración sobre el estado de salud de ésta, o bien sobre el estado de salud de una persona que está bajo su tutela.

- **Enfermedad:** alteración del estado de salud diagnosticada por un médico, producida durante la vigencia del seguro y no derivada de accidente, que precisa una asistencia médica.
- **Franquicia:** parte del importe del gasto generado por el siniestro que, en aquellos casos específicamente establecidos, va a cargo de la persona protegida.
- **Hospital, clínica o centro hospitalario:** centro, público o privado, legalmente autorizado para el tratamiento de enfermedades o lesiones que cumpla las condiciones siguientes:
 1. Disponer de los medios necesarios para realizar diagnósticos y practicar tratamientos médicos y/o intervenciones quirúrgicas.
 2. Admitir únicamente el ingreso de personas enfermas o lesionadas.
 3. Disponer de médicos y personal sanitario las 24 horas del día.
 4. Practicar los tratamientos médicos y las intervenciones quirúrgicas necesarias recurriendo a profesionales cualificados únicamente.

En ningún caso se consideran hospitales los balnearios, las casas de reposo, los asilos, los centros dedicados al tratamiento de enfermedades crónicas ni los establecimientos o las instituciones similares a las citadas.

- **Lesión:** cambio patológico en un tejido o en un órgano sano que altera la integridad física o el equilibrio funcional y que conlleva un daño anatómico o fisiológico.
- **Material de osteosíntesis:** el empleado específicamente para soldar internamente fragmentos de huesos.
- **Material de osteotaxi:** el utilizado para unir una fractura ósea mediante fijadores externos.
- **Mutua:** Mutua General de Cataluña de Previsión Social, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija.
- **Persona protegida:** persona física expuesta a un riesgo asegurado.
- **Período de carencia:** período de tiempo durante el cual, a pesar de que el seguro está vigente, no se tiene derecho a recibir una prestación determinada. Cuando se establezca un periodo de carencia no se tendrá derecho a la prestación hasta que esta no haya transcurrido totalmente. El pago del importe equivalente a las primas del periodo de carencia no generará el derecho a la prestación.
- **Póliza:** documento o documentos que contienen las cláusulas y los pactos reguladores del contrato de seguro. Forman parte integrante e inseparable de la póliza estas condiciones generales y, siempre que existan, las condiciones particulares o específicas, así como los apéndices que recojan, si es necesario, las modificaciones acordadas durante la vigencia del contrato. La solicitud de seguro y la declaración de salud también forman parte de la póliza.
- **Prestación:** obligación o conjunto de obligaciones que asume la Mutua para con el tomador, la persona protegida o el beneficiario.
- **Prima:** precio de la cobertura, cuyo importe, conjuntamente con los impuestos, tasas o recargos que correspondan, ha de ser satisfecho por el tomar o por el asegurado según las condiciones establecidas en la póliza.
- **Prótesis:** pieza o aparato empleado como sustitución de un órgano, parte de un órgano o de su función.
- **Prótesis biomecánica:** prótesis dotada de componentes mecánicos y/o electrónicos.
- **Prótesis de implantación interna:** prótesis cuya colocación precisa una intervención quirúrgica
- **Relación de protección:** relación entre la Mutua y el socio, la persona protegida y el beneficiario, que procura una protección consistente en la prestación de que se trate en cada caso.
- **Tomador:** persona que suscribe el seguro.
- **Unidad Familiar:** cualquiera de los colectivos siguientes: A) Grupo formado por el matrimonio o pareja de hecho y los hijos menores de 18 años con los que convivan. B) Padre o madre que no tengan cónyuge ni pareja de hecho y los hijos menores de 18

años con los que convivan. Ambos casos incluyen los hijos comunes y los de uno u otro.

- **Urgencia:** situación que requiere una asistencia inmediata porque el retraso podría ocasionar un daño irreparable a la integridad física de la persona protegida.

3. Objeto del seguro y descripción de la cobertura

3.1. Mediante este seguro se cubren en los términos establecidos en la póliza, las contingencias siguientes:

5. Prótesis de implantación interna.
6. Prótesis biomecánicas para extremidad superior o inferior, siempre que, en el momento de pérdida de la extremidad, estuviere el seguro vigente.
7. Costes derivados del procesamiento y preservación de los tejidos y órganos humanos.
8. Material biológico.
9. Material de osteosíntesis y osteotaxis.
10. Audífonos.
11. Aparatos de fonación.
12. Sillas de ruedas para disminuidos.

3.2. La prestación asegurada consiste, con carácter general, en percibir una cantidad equivalente a los siguientes porcentajes del coste de la contingencia:

13. El 90% del coste de la contingencia en los casos en que corresponda a la persona protegida el pago de la prótesis y esta haya acreditado haberse hecho cargo de la misma.
14. Un porcentaje del 10 al 40%, según lo establecido para cada caso en el apartado A del anexo en los casos en los que no corresponda a la persona protegida el pago de la prótesis.

3.3. Sin embargo, independientemente del importe resultante de la aplicación de los porcentajes anteriormente citados, los límites máximos de indemnización económica serán en todo caso, para cada contingencia, los contenidos en el apartado B del anexo.

3.4. En el supuesto de que la prótesis de implantación interna y el material de osteosíntesis requeridos por la persona protegida no figuren en el anexo, la indemnización será calculada aplicando el porcentaje que corresponda (entre el 10 y 90%, según lo establecido para cada caso) a las prótesis análogas que figuren en aquél, sin que en ningún caso la indemnización pueda superar el importe máximo que el baremo establece para las prótesis consideradas análogas por la mutua, sin tener en cuenta, a efectos de determinar este límite máximo de indemnización, el importe correspondiente a la prótesis biomecánica externa de extremidad superior o inferior.

3.5. El importe de la indemnización procedente incluye siempre el material de implantación de prótesis que la intervención requiere.

4. Nacimiento de la relación de protección

Para que pueda originarse la relación de protección objeto de este seguro es necesario formalizar la suscripción correspondiente y que se cumplan las condiciones siguientes:

1. Tener la persona protegida menos de 55 años.

2. Formalizar una Declaración de Salud, mediante los impresos establecidos y, cuando la Mutua así lo requiera, pasar una revisión médica.

5. Acceso a las indemnizaciones garantizadas

Se tendrá derecho a percibir la indemnización económica garantizada siempre que la persona protegida cumpla todas las condiciones siguientes:

- 5.1. Estar al corriente de los pagos a la Mutua de las primas correspondientes.
 - 5.1.1. Presentar a la Mutua un informe realizado por el médico que haya efectuado la prestación, en el que consten los datos siguientes:
 - 5.1.2. Nombre y apellidos del paciente.
 - 5.1.3. Número de asegurado del paciente.
 - 5.1.4. En función de la prestación efectuada:
 - Intervención o práctica médica realizada y, según cada caso, material biológico utilizado, tejidos procesados y preservados, o material de osteosíntesis o de osteotaxi requerido.
 - Intervención o práctica médica realizada y especificación de la prótesis implantada o dispensada.
 - Especificación de los audífonos, aparatos de fonación o silla de ruedas dispensados.
 - 5.1.5. Fecha de hospitalización y de alta médica, cuando la primera corresponda.
 - 5.1.6. Presentar a la Mutua, siempre que se solicite la prestación derivada del apartado 3.2.a), la factura acreditativa de haber efectuado el pago de la contingencia cubierta.
 - 5.1.7. Permitir la persona protegida o de sus familiares, para que los médicos nombrados por la Mutua visiten a la persona protegida y lleven a cabo cualquier comprobación que estimen oportuna sobre su estado de salud, especialmente la consulta a los médicos que le atienden, y facilitar todo tipo de información sobre las circunstancias o consecuencias del accidente o enfermedad y de su tratamiento. La Mutua se obliga a respetar la confidencialidad de la información obtenida, en virtud de los términos regulados por la legislación vigente.

6. Periodos de carencia

- **Se establece un periodo de carencia de 10 meses para cualquier prestación de este seguro, excepto para las prótesis que se puedan utilizar en vasectomía y esterilización tubárica que tienen un periodo de carencia de 12 meses.**

Se exceptúan de la misma las prótesis precisadas como consecuencia de accidentes y de urgencias de carácter vital, de acuerdo con lo que se especifica en las definiciones de los seguros.

En caso que al efectuar el alta en el seguro, el asegurado provenga de coberturas análogas en otras aseguradoras y hubiese finalizado en éstas el periodo de carencia establecido, no deberá respetar el mismo en el seguro de la Mutua. Deberá justificar esta circunstancia mediante certificación de la aseguradora en la que conste la fecha del alta, la fecha de inicio de la cobertura y el tipo de seguro.

7. Riesgos excluidos

Quedan expresamente excluidas de este seguro las prestaciones siguientes:

7.1. Por las características de las prótesis:

- 7.1.1. Prótesis que precisen una substitución periódica regular.
- 7.1.2. Prótesis y ortodoncias odontoestomatológicas, así como cualquier material, biológico o no, relacionado con la implantología dental.
- 7.1.3. Ortesis y aparatos ortopédicos externos, a excepción de las prótesis biomecánicas de extremidad superior o inferior, de los audífonos y de las sillas de ruedas para disminuidos.
- 7.1.4. Gafas y lentes de contacto de cualquier clase.

7.2. Todas aquellas solicitudes de prestación en las que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- 7.2.1. Derivadas de patologías congénitas o bien de situaciones patológicas adquiridas o derivadas de situaciones anteriores a la contratación del seguro, de acuerdo con la valoración técnica que la Mutua haga de la declaración de salud cumplimentada por la persona protegida.
- 7.2.2. Resultantes de accidentes de trabajo cuando la persona protegida tenga asegurada esta contingencia y resultantes de enfermedades laborales.
- 7.2.3. Derivadas de drogadicciones, de intoxicaciones por drogas o producidas por el consumo de medicamentos que actúen sobre el sistema nervioso (psicofármacos).
- 7.2.4. Derivadas de causas no patológicas.
- 7.2.5. Derivadas de accidente de circulación.
- 7.2.6. Producidas como consecuencia de la práctica profesional o competitiva de cualquier deporte o actividad deportiva, de la realización federada de cualquier tipo de deporte, de la práctica de deportes de aventura y de la práctica como aficionado de deportes o actividades de riesgo o que comporten una especial peligrosidad (entre aquellos y aquellas se incluyen, a título meramente enunciativo y no limitativo, los deportes de montaña, la escalada, los de combate, el rugby, los toros, los deportes hípicas, la caza, la práctica de deportes aéreos, y en general los deportes similares a los anteriores, o de nueva creación, los cuales puedan considerarse de riesgo).
- 7.2.7. Ocasionadas por conductas o actos realizados con ánimo fraudulento y las requeridas con un manifiesto abuso de derecho.
- 7.2.8. Derivadas de autolesiones o de intentos de suicidio.
- 7.2.9. Derivadas de peleas, desafíos y de cualquier otra acción punible según la legislación penal vigente y atribuible a la persona protegida.
- 7.2.10. Producidas como consecuencia de las siguientes situaciones excepcionales: guerras, insurrecciones, rebeliones, revoluciones,

alzamientos, terrorismo, maniobras militares y epidemias declaradas oficialmente.

7.2.11. Provenientes de catástrofes naturales declaradas por las autoridades competentes.

7.2.12. Derivadas de radiación nuclear o contaminación radioactiva.

7.2.13. Injustificadas médicamente o insuficientemente contrastadas científicamente.

7.2.14. Prestaciones superadas por otras disponibles y cubiertas y prestaciones requeridas por motivos puramente estéticos.

En los casos de accidente de trabajo por cuenta ajena en que la persona protegida no esté asegurada en esta contingencia, y se produzcan enfermedades laborales, accidente de circulación o accidente de caza, la Mutua podrá convenir hacerse cargo de la asistencia cuando se produzcan los requisitos siguientes:

- Solicitud por escrito por parte de la persona protegida.
- Asistencia sanitaria prestada en servicios autorizados por la Mutua.
- Cesión a la Mutua de todos los derechos de subrogación que tenga la persona protegida.
- Suministro a la Mutua de todos los documentos que ésta considere necesarios.

8. La Prima

8.1. Pago del seguro (Primas)

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima anual desde el momento de la formalización del contrato. No obstante su carácter anual, la prima podrá ser abonada mediante recibos mensuales, trimestrales o semestrales; en estos casos, se aplicará el recargo que corresponda.

El fraccionamiento del pago de la prima no exime al tomador de su obligación de abonar la totalidad de la prima anual. Así mismo, cuando por causa no imputable a la Mutua, no sea efectuado el pago de la prima o de sus fracciones periódicas en el momento establecido, se deberán abonar los gastos que generen la falta de pago y el interés de demora.

Cuando sea de aplicación una variación de la prima por alcanzar la persona protegida una edad determinada, aquella tendrá efectos a partir del día 1 del mes siguiente al que se produce el cambio de edad, sea cual sea la periodicidad establecida para el cobro de las primas.

8.2. Efectos del impago de la prima

Si, por culpa del tomador, la primera prima no fuese abonada o se produjese un impago de cualquiera de sus posibles fraccionamientos, la Mutua tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida por vía ejecutiva en base a la póliza.

En caso de falta de pago de la segunda o sucesivas primas, la cobertura de la Mutua queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el asegurador, cuando el contrato este en suspenso, solamente podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

En ambos casos, si el contrato no se hubiera resuelto o extinguido de acuerdo con los párrafos anteriores, la cobertura tendrá efecto a las 24 horas del día en que el tomador pague la prima.

8.3. Actualización anual de las condiciones económicas de la póliza

La Mutua, por el periodo de cobertura siguiente al de la contratación o prórroga de la póliza, puede actualizar el importe de la prima y de las franquicias, en función de los correspondientes cálculos técnicos, financieros y actuariales, del incremento del coste de los servicios sanitarios, de la evolución de la siniestralidad general y de las prestaciones garantizadas.

El pago del primer recibo correspondiente a la prima anual de las prórrogas de la póliza, presupone la aceptación del conjunto de las nuevas condiciones.

8.4. Descuentos en la prima de seguro

Podrán ser aplicados los siguientes descuentos en el importe de la prima del seguro a partir del momento en que sean solicitados:

8.4.1. Descuento familiar.- Siempre que estén asegurados en esta misma póliza todos los miembros de la familia:

1. Un descuento del 4% para las familias integradas por padre y madre con un hijo menor de 27 años.
2. Un descuento del 8% para las familias integradas por padre o madre con dos hijos menores de 27 años.
3. Un descuento del 10% a las familias integradas por padre y madre con dos hijos menores de 27 años.
4. Un descuento del 12% a las familias integradas por padre o madre con tres hijos o más menores de 27 años.
5. Un descuento del 15% a las familias integradas por padre y madre con tres hijos o más menores de 27 años.

Los mencionados descuentos serán de un porcentaje inferior a los anteriormente señalados para cada situación concreta cuando se trate de personas aseguradas en aplicación de acuerdos para colectivos.

El porcentaje de descuento correspondiente en cada caso podrá ser incrementado por causas de reducida siniestralidad del conjunto de miembros de la familia asegurados.

La condición familiar se acreditará mediante el carné familiar o el libro de familia, y el descuento correspondiente se aplicará a todos los miembros de la familia hasta que el nombre de hijos menores de 27 años sea inferior a los establecidos en cada caso.

8.4.2. Descuento generaciones.- Este descuento se aplicará en función de los descendientes que suscriban la misma póliza y quedará recogido en el importe de la prima que conste en las condiciones particulares.

9. Exención temporal del pago de recibos por muerte de progenitores o tutores

Si se produce la muerte de uno o ambos progenitores, o de todos los tutores nombrados judicialmente por defecto de aquellos, la Mutua se hará cargo, durante doce meses, del importe de los recibos mensuales del seguro que correspondiesen a los hijos o tutelados menores de 18 años, siempre que unos y otros estuviesen previamente asegurados en esta misma póliza y, en su caso, el progenitor superviviente continúe de alta durante todo el periodo antes citado. En caso de inscripción inicial de los hijos y un solo progenitor, la defunción de éste también comportará la gratuidad de los mencionados recibos mensuales en los mismos términos descritos anteriormente.

La muerte que de derecho a la exención los mencionados recibos mensuales deberá ser comunicada a la Mutua y acreditada, mediante la aportación del correspondiente

certificado de defunción, en el plazo máximo de tres meses desde que se hubiese producido.

La exención de los mencionados recibos mensuales durante el citado periodo máximo de doce meses, se aplicará a partir del día 1 del mes siguiente a la comunicación y acreditación, dentro del periodo establecido, la defunción o defunciones que la generen.

10. Deberes del asegurado

Al margen de las obligaciones que legalmente le corresponden, el tomador y/o asegurado comunicarán a la Mutua todas las circunstancias que agraven un riesgo y que podrían condicionar e incluso imposibilitar, la suscripción de la póliza por parte de la aseguradora.

El asegurado facilitará a la Mutua, si es necesario, de forma periódica, toda la información y los documentos que aquella le requiera sobre las circunstancias y las consecuencias del siniestro, y tanto aquel como sus familiares facilitarán que la Mutua lleve a término directamente cualquier comprobación sobre el siniestro que considere necesaria.

El asegurado perderá el derecho a la prestación si incumple las anteriores obligaciones con engaño o culpa.

11. Periodo de cobertura

La cobertura se inicia a partir de la fecha establecida en las condiciones particulares y por un periodo que finaliza el 31 de diciembre del año en curso.

La cobertura se renovará automáticamente cada año por un periodo de un año natural, excepto que la Mutua, el tomador o la persona protegida comuniquen fehacientemente, antes de dos meses de la fecha de vencimiento, su voluntad de no renovarla.

12. Subrogación

Una vez satisfecha la prestación a la persona protegida, la Mutua puede ejercer contra los responsables del siniestro que haya requerido la asistencia prestada los derechos y las acciones legales que correspondan a aquella persona. Mediante esta subrogación la Mutua podrá reclamar a los responsables del siniestro el importe de los gastos de la prestación a la persona protegida.

También procederá la subrogación de la Mutua en los derechos que tuviera la persona protegida cuando esta hubiera asumido las obligaciones que también hubieran de ser prestadas por otras personas o entidades.

En ningún caso, la subrogación podrá comportar un perjuicio al tomador o a la persona protegida, los cuales se obligan a facilitar el ejercicio eficaz de la subrogación por parte de la Mutua.

13. Comunicaciones

Las comunicaciones entre la Mutua y el tomador y las personas protegidas deben dirigirse a sus respectivos domicilios. Estos domicilios serán los que consten en la póliza, excepto cuando se hubiera comunicado formalmente un cambio posterior.

Las conversaciones telefónicas mantenidas entre la Mutua y el asegurado o el beneficiario, derivadas de suscripciones de pólizas de seguro con la Mutua, podrán ser grabadas por esta última y utilizadas en los procesos de control de calidad o como máximo de prueba en procedimientos judiciales o arbitrales, preservando siempre la debida confidencialidad.

Anexo

Porcentajes de indemnización en los casos en los que corresponda a la persona protegida el pago de la contingencia asegurada.

El porcentaje del coste de la contingencia objeto de indemnización será del 40% cuando no corresponda a la persona protegida el pago de las prótesis (de acuerdo con el artículo 3.2.b) de la Póliza), excepto para las prótesis siguientes en las cuales será de aplicación el porcentaje señalado para cada caso:

- Aparato locomotor.- Ligaments: Dacron, Teflon, artificiales: 20%
- Aparato locomotor.- Material de osteosíntesis: grapas, llaves, tornillos, fijadores, placas, volanderas: 20%
- Otras prótesis.- Mallas simples: 20%
- Otras prótesis.- Mallas multifilamentosas: 20%
- Audioprótesis intraauricular (cada 3 años) por unidad: 20%
- Audioprótesis retroauricular (cada 3 años) por unidad: 20%
- Prótesis biomecánica externa de extremidad superior o inferior (cada 8 años): 10%

De acuerdo con lo que dispone el artículo 3.3 de la Póliza, con independencia del importe resultante de la aplicación de los porcentajes anteriormente señalados, los límites máximos de indemnización económica serán en todo caso y para cada contingencia concreta, los contenidos en el apartado B de este anexo.

Indemnizaciones máximas (importes expresados en euros)

- **Columna A.**- Los importes contenidos en la columna A corresponden al límite máximo de indemnización económica al que este tiene derecho en aplicación del artículo 3.2.a) de la Póliza (es decir, cuando la persona protegida hubiere acreditado haberse hecho cargo del coste de la contingencia), según la prótesis concreta que haya requerido en cada caso.
- **Columna B.**- Los importes contenidos en la columna B corresponden al límite máximo de indemnización económica al que se tiene derecho en aplicación del artículo 3.2.b) de la Póliza (es decir, en los casos en los que no corresponda a la persona protegida el pago de la prótesis) según la prótesis concreta que haya requerido en cada caso.

	A	B
Aparato cardiocirculatorio		
Marcapasos	6.066,00	2.427,00
Recambio generador marcapasos	2.890,00	1.156,00
Oclusores		
Amplatzer	6.066,00	2.426,00
Microesfera	294,00	118,00
Oclusor Coronario	571,00	228,00
Oclusor vascular o cardíaco	1.924,00	770,00
Válvulas Cardíacas		
Válvulas mecánicas, biosintéticas	5.309,00	2.124,00
Vasos Aparato Circulatorio		
Arteria coronaria (diferentes medidas, stents)	2.352,00	941,00
Endoprótesis de aorta	6.066,00	2.426,00
Injertos bifurcaciones	1.141,00	456,00
Para diferentes vasos (lisa, recta, escalonada, espiral, semicónica)	1.898,00	759,00
Otros		
Anillo valvular	738,00	295,00

	A	B
Corazón artificial implantable	8.507,00	3.403,00
Desfibrilador implantable	6.066,00	2.427,00
Filtros de vena cava u otros vasos	1.519,00	608,00
Aparato locomotor		
Ligamentos		
Dacrón, Teflón, artificiales	3.033,00	607,00
Material de Osteosíntesis		
Grapas, clavos, tornillos, fijadores, placas, arandelas, alambre	2.087,00	417,00
Halo-West o Cervifix	6.066,00	2.427,00
Viscogel o similares	2.500,00	1.500,00
Prótesis Articulares		
Fijador columna vertebral (un espacio intervertebral)	3.796,00	1.518,00
Fijadores columna vertebral (dos o más espacios intervertebrales)	6.067,00	2.427,00
Interespinosa columna vertebral (por unidad)	1.200,00	480,00
Prótesis cabeza de radio	2.699,00	1.080,00
Prótesis cadera parcial	3.033,00	1.213,00
Prótesis cadera total	6.066,00	2.427,00
Prótesis de codo	4.553,00	1.821,00
Prótesis de rodilla total	6.066,00	2.427,00
Prótesis de rodilla unicompartmental	5.309,00	2.124,00
Prótesis total o parcial de hombro	3.033,00	1.213,00
Prótesis total o parcial muñeca	4.810,00	1.924,00
Prótesis total o parcial tobillo	6.066,00	2.427,00
Trapezometacarpiana	1.141,00	456,00
Prótesis Inteligentes Sustitutivas		
Prótesis inteligente de muñeca	8.507,00	3.403,00
Prótesis inteligente de rodilla	8.507,00	3.403,00
Prótesis Sustitutivas de Hueso y Tendones		
Bóveda de cráneo	306,00	123,00
Prótesis de cuerpo vertebral	3.033,00	1.213,00
Prótesis de disco intervertebral	3.421,00	1.368,00
Prótesis de falanges o similares	1.141,00	456,00
Prótesis de mandíbula-mentón	384,00	154,00
Varios		
Kit cifoplastia	3.032,00	1.213,00
Kit de vertebroplastia	541,00	216,00
Ginecología		
Kit ocluser tubárico bilateral	1.053,00	421,00
Viscogel o similares	1.200,00	480,00
Neurocirugía		
Plastias sintéticas neuroquirúrgicas de duramáter	2.276,00	911,00
Válvulas hidrocefalia	3.033,00	1.213,00
Viscogel o similares	2.500,00	1.000,00
Estimuladores		
Estimulador medular	8.507,00	3.403,00
Estimuladores cerebrales	8.507,00	3.403,00
Recambio generador de neuroestimulador	6.066,00	2.427,00
Oftalmología		
Implante palpebral metal noble o seminoble	228,00	91,00
Implante vías lagrimales	114,00	46,00
Lente intraocular cámara anterior o posterior (incluye Healon y similares)	450,00	180,00
Lente intraocular para miopía elevada (incluye viscoelásticos)	550,00	220,00
Peso de metal noble o similares	283,00	113,00
Tapón lagrimal	166,00	67,00
Válvula intraocular antiglaucoma	913,00	365,00
Viscogel o similares	250,00	100,00
Otorrinolaringología		
Cartílago nasal	763,00	305,00
Implante coclear	8.507,00	3.403,00
Laringe artificial	3.033,00	1.213,00
Prótesis de reconstrucción osicular parcial o total	1.519,00	608,00
Prótesis endotraqueal	1.283,00	513,00

	A	B
Prótesis por estapedectomía	457,00	183,00
Tabique nasal	228,00	91,00
Tubo de drenaje metal noble o sintético (unidad)	114,00	46,00
Urología		
Prótesis peneana (maleable, semirrígida, hinchable...)	6.066,00	2.427,00
Prótesis testiculares (unidad)	384,00	154,00
Viscogel o similares	1.200,00	480,00
Esfínteres y similares		
Cincha o Sling por incontinencia orgánico/sintético	641,00	257,00
Esfínter artificial de vejiga	6.066,00	2.427,00
Estimulador para la incontinencia	6.066,00	2.427,00
Prótesis antirreflujo	967,00	387,00
Otras Prótesis		
Banda laparoscópica	1.519,00	608,00
Botón gastrostomía	219,00	88,00
Prótesis biliar	801,00	320,00
Prótesis esofágica	763,00	305,00
Bombas de Infusión		
Bomba de insulina	1.141,00	456,00
Porth-A-Cath	534,00	214,00
Mallas (por unidad)		
Malla multifilamentosa	1.283,00	257,00
Malla para suelo pélvico	1.282,00	256,00
Malla simple (de Marlex, Prolene...)	321,00	64,00
Prótesis Mamarias (unidad)		
Expansor	607,00	243,00
Prótesis mama	1.141,00	456,00
Material Biológico		
Arterias y venas. Unidades mayores de 45 cm	1.401,00	560,00
Arterias y venas. Unidades menores de 45 cm	901,00	360,00
Células beta pancreáticas	3.033,00	1.213,00
Células precursoras de médula ósea	3.033,00	1.213,00
Córnea	763,00	305,00
Factores autólogos de crecimiento óseo (AGF)	350,00	140,00
Implante para regeneración nerviosa	2.189,00	876,00
Membrana amniótica	631,00	252,00
Pericardio bovino de diferentes medidas	763,00	305,00
Piel (2 € por centímetro cuadrado)	3.033,00	1.213,00
Plastias biológicas neuroquirúrgicas de duramáter	3.033,00	1.213,00
Tejido fetal humano	3.033,00	1.213,00
Tejido óseo liofilizado	1.283,00	513,00
Tendones (por unidad)	1.201,00	480,00
Tímpano heterólogo	763,00	305,00
Válvulas cardíacas (por cada una)	3.032,00	1.213,00
Otros		
Aparato fonación	684,00	274,00
Audioprótesis intra o retroauricular (cada 5 años) por unidad	1.100,00	220,00
Prótesis biomecánica externa de extremidad superior o inferior (cada 8 años)	30.024,00	3.002,00
Silla de ruedas (cada 5 años)	384,00	154,00

Las prótesis de implantación interna y el material de osteosíntesis no contemplado en el presente baremo se valorarán por similitud con los del baremo, siempre con el mismo límite máximo contemplado en las condiciones generales.

En el caso de colocación de prótesis, la indemnización contemplada incluye el material de implantación.

Material Biológico (*) Importes ajustados teniendo como referencia los importes de manipulación y conservación contemplados en el tarifario del Banco de sangre y tejidos de Cataluña.