SALUD INTEGRAL + 65 PLUS

ARTÍCULO SEGUNDO: EXCLUSIONES

Este Contrato no otorgará cobertura o servicios para ningún gasto relacionado con:

1. El tratamiento resultante de una lesión o enfermedad cuando:
   a) El servicio o suministro no sea médicamente necesario.
   b) No se encuentre bajo los cuidados de un médico.
   c) Servicios y/o medicamentos que no sean prescritos por un médico, cuyo título profesional no se encuentre registrados por el Organismo pertinente.

2. Cirugía plástica, electiva o cosmética con fines exclusivamente cosméticos y estéticos, ocurridos durante la vigencia del contrato, excepto para corregir lesiones por accidente y cobertura de cirugías reconstructivas o correctivas medicamente necesarias.

3. Atención dental, tratamientos o cirugía de los dientes, encías, secuelas y/o complicaciones derivadas de estas atenciones. Excepto para corregir lesiones por accidente cubierto durante la vigencia del contrato, cobertura de cirugías reconstructivas o correctivas medicamente necesarias, trastornos de la articulación, músculos y nervios temporo mandibulares que no se relacionen a problemas dentales no cubiertos en este contrato.

4. Consulta y tratamiento dermatológico relacionado con aspecto cosmetológico, terapia láser dermatológica.

5. Chequeos clínicos ejecutivos, tales como, exámenes médicos rutinarios, así como los gastos por servicios médicos prestados no inherentes o no necesarios para el diagnóstico, así como servicios, insumos, suministros, prótesis o dispositivos de corrección que no sean médica ni quirúrgicamente necesarios o que no estén científicamente o médicamente reconocidos para el tratamiento indicado o que sean considerados experimentales, investigativos sin evidencia científica y/o no aprobados por los organismos de control de salud.

6. Todo tipo de exámenes y/o tratamientos especializados de infertilidad, así como el aborto provocado y sus consecuencias. Cualquier cirugía, tratamiento o prótesis para mejorar o restablecer la función sexual y reproductiva.

7. Todo tipo de tratamientos por aumento o pérdida de peso sin indicación médica, así como el tratamiento con estimuladores y/o hormonas de crecimiento óseo bajo el diagnóstico de talla corta.

8. Enfermedades preexistentes y sus enfermedades relacionadas no declaradas al momento de llenar la solicitud y declaración de salud.

9. Enfermedades o accidentes causados por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como: terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aerolitos.

10. Enfermedad o lesiones causados directa o indirectamente durante la participación del afiliado en: guerra, invasión, acción de enemigo extranjero, hostilidades, guerra civil, acciones terroristas, rebelión, revolución, insurrección, cualquier perturbación del orden público, poder militar o poder usurpado, ley marcial, motines u operaciones militares, navales o aéreas, reacciones nucleares o por lluvias radioactivas.

11. Enfermedades mentales, que no sean de base orgánica, nerviosas y/o stress, desordenes del sueño sin relación con una patología cubierta, incluyendo los servicios bridados en centros de geriatría, instituciones asistenciales de largo plazo, balnearios, baños termales y similares.

12. Reconstituyentes, complementos proteicos alimenticios, suplementos dietéticos, suplementos nutricionales, estimulantes del apetito, anoréxicos excepto vitaminas, minerales y formulas alimenticias medicadas siempre y cuando la enfermedad obligue su utilización y este bajo prescripción médica.

13. Medicamentos contra el envejecimiento, tratamientos para la regeneración del cabello e hidratantes, jabones, filtros solares y shampoo.

14. Tranquilizantes, sedantes, antidepresivos, ansiolíticos, anoréxicos y neurolépticos, excepto si son parte de una enfermedad diagnosticada de base orgánica debidamente diagnosticada y bajo prescripción médica.

15. Gastos por tratamientos, procedimientos y honorarios médicos realizados por un pariente cercano o por otra persona que resida en su hogar, o cualquier tratamiento brindado en una entidad o institución de su propiedad o de un pariente cercano. Son parientes cercanos hasta segundo grado de afinidad y cuarto de consanguinidad.

16. Terapia de estimulación temprana, recreativa o educacional.

17. Atención de pedicuro, callosidades, zapatos ortopédicos, soporte de arcos y otros dispositivos ortopédicos que no se relacionen con el diagnóstico cubierto.

18. Gastos originados por defectos de refracción visual, suministros de anteojos y lentes de contacto, así como operaciones de exímer láser.

19. Cualquier crio-preservación y la implantación o reimplantación de celular vivas.

BANCO PICHINCHA | CONFIAMED MEDICINA PREPAGADA