

ARTÍCULO 1 ATENCIÓN POR SANITARIA PRIMARIA

Se cubren los gastos de atención e intervención médica por un médico general.

Se cubren los gastos de:

- Consultas y visitas.
- Prescripción de una receta y derivación a un médico especialista o médico.
- Pequeñas intervenciones u operaciones especiales.
- Pequeñas cirugías o cirugías complejas.
- Estudios de laboratorio.

Los siguientes gastos no se cubren:

- Chequeo médico general.

ARTÍCULO 2 ATENCIÓN FARMACÉUTICA

ENNIA cubre únicamente los gastos de medicamentos genéricos, a menos que un medicamento genérico no este disponible y el uso de un medicamento que no sea genérico sea necesario desde el punto de vista médico.

ARTÍCULO 3 ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Se cubren los gastos de atención especializada en el consultorio, hospital, clínica, centro de diálisis, centro respiratorio, centro de trombosis, sanatorio o centro de rehabilitación.

Se cubren los gastos de:

- Consultas.
- Exámenes.
 - Diagnóstico, laboratorio, radiología, audiología, densitometría, examen funcional patológico anatómico.
- Tratamientos y intervención quirúrgica:
 - Entre otros diálisis tanto clínico como ambulatorio.
 - Entre otros insuficiencia respiratoria crónica.
- Gastos adicionales:
 - Entre otros los gastos de diagnósticos, coordinación, registración y productos sanguíneos y médula osea.
- Segunda opinión de un especialista local únicamente con autorización previa de ENNIA en los siguientes casos:
 - condición potencialmente mortal.
 - urgencia de tratamiento.
 - operación con consecuencias irreversibles.
 - dudas sobre tratamientos.

Usted debe solicitar autorización previa de ENNIA para la cobertura de estos gastos.

ARTÍCULO 4 ATENCIÓN HOSPITALARIA

- Se cubren los gastos relacionados con el ingreso a un centro de salud o en un sanatorio por un periodo máximo de dos semanas.
- También se cubren los gastos de tratamiento diurno o nocturno en un centro de salud según el tratamiento establecido por el especialista. También los gastos de tratamiento diurno o nocturno de rehabilitación (de pulmón y de corazón), dermatología nocturno.
- **Usted debe solicitar autorización previa de ENNIA para la cobertura de estos gastos.**

Se cubren los gastos de:

- Asistencia médica y cuidados.
- Atención paramédica.
- Ayuda y cuidados especializados.
- Gastos adicionales.
- Prescripción de medicamentos.

Los siguientes costes no se cubren:

- Atención en una clínica de rehabilitación y o en un hotel con atención médica.
- Atención en un hospicio.

ARTÍCULO 5 TRANSPORTE DE ENFERMOS

Se cubren los gastos de transporte de urgencia desde un punto de vista médico.

ARTÍCULO 6 ATENCIÓN PARAMÉDICA

- Se cubren los gastos de asistencia paramédica hasta un valor máximo de mil florines (f 1.000) por asegurado, por año.
- Se cubren los gastos de asistencia paramédica, en caso que la consulta o tratamiento no sea proporcionado durante una hospitalización.
- El asegurado tiene derecho a asistencia paramédica, en caso que la condición esté relacionada con trastornos que puedan llevar a graves limitaciones en habilidades de movimiento, cuidado personal o movilidad.
- ENNIA tiene la derecho de solicitar el plan de tratamiento y en base al plan de tratamiento imponer condiciones adicionales al tratamiento.
- **Usted debe solicitar autorización previa de ENNIA para la cobertura de estos gastos.**

Se cubren los gastos de:

- Fisioterapia, quiropraxia, terapia de ejercicio y mediante un fysioterapeuta especializado en terapias de alineación postural (Caesar en Mensendieck).

ARTÍCULO 7 ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y ASISTENCIA MATERNA

- Se cubren los gastos de obstetricia y asistencia materna hasta un máximo de ochenta porciento de los gastos incurridos hasta un máximo de siete mil quinientos florines (f 7.500).
- Se cubren los gastos de obstetricia proporcionados por un obstetra o un médico general.
- Se cubren los gastos de un especialista (en su totalidad o parcialmente) únicamente en caso que el médico asesor los considere urgente y necesarios.
- Se cubren los gastos de asistencia materna de la madre asegurada y del bebé proporcionados por una enfermera de maternidad diplomada.

Se cubren los gastos de:

- Acompañamiento de parto.
- Cuidado prenatal y posparto.

- Atención de obstetría.
- Atención de parto en el hospital u hospital de maternidad.
- Hospitalización durante tres días, a menos que haya una justificación médica que requiera más días.
- El uso de una sala de parto.
- Artículos médicos y de enfermería.
- Estudio de laboratorio.
- Gastos de parto en casa.
- Asistencia materna por lo menos veinticuatro y máximo cuarenta y ocho horas, divididos durante un periodo de ocho días desde el parto hasta un valor máximo de cuatrocientos cincuenta y cinco florines (f 455) por año.

ARTÍCULO 8 TRATAMIENTO PREVENTIVO

Se cubren los gastos de tratamientos preventivos proporcionados por un especialista y o un médico general.

Se cubren los gastos de:

- Mamografía, a menos que se trate de un estudio de la población.
- Citología, a menos que se trate de un estudio de la población.
- Exámen de próstata para hombres mayores de cuarenta y cinco años, una vez por año.