



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO COLECTIVO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EN BENEFICIO DE ESTUDIANTES, PROFESORES O INVESTIGADORES EXTRANJEROS O NACIONALES QUE REALIZAN ESTANCIAS ACADÉMICAS EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS DENTRO DE LOS PROGRAMAS QUE GESTIONA EL SERVICIO ESPAÑOL PARA LA INTERNACIONALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN.

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

Conforme al artículo 86 del TRLCSP, este contrato tiene por objeto la prestación de un servicio de pólizas de seguro médico colectivo, no farmacéutico, seguro de repatriación y de responsabilidad civil, en beneficio de los estudiantes, profesores o investigadores extranjeros o nacionales que realizan estancias académicas en las universidades españolas dentro de los programas que gestiona el Servicio Español para la Internacionalización de la Educación – SEPIE.

SEPIE tendrá potestad de suscribir a dichos estudiantes, profesores o investigadores extranjeros o nacionales en uno solo o en ambos seguros. Sólo se suscribirá en el seguro de responsabilidad civil a aquellos beneficiarios que no resulten cubiertos en esta modalidad por un seguro escolar o cuando así sea acordado con la entidad que financia el programa de movilidad.

SEGUNDA. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA

El contrato que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo dispuesto en el artículo 20.1 Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (en adelante, TRLCSP), y tal como se señala en la cláusula 1.5 del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (en adelante, PCAP).

La póliza de seguro que se suscriba incorporará el contrato, el PCAP y el presente PPT, que rigen en la contratación del seguro colectivo, así como la oferta global del contratista.

Los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro, Condición General, Especial o Adicional alguna diferente a las establecidas en los PCAP y los presentes PPT, salvo aquellas que supongan una eliminación de las exclusiones de cobertura o una mejora en nuevas asistencias según lo indicado en el apartado 8 de los PCAP.

Por tanto, en cuanto a sus efectos y extinción, el contrato que se suscriba se registrará por las normas de Derecho Privado que, conforme a su naturaleza, le sean de aplicación.

TERCERA. SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN

3.1. Oferentes: Las entidades aseguradoras, que deberán estar inscritas en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con la autorización precisa en el ramo oportuno.

3.2. Tomador del seguro: Servicio Español para la Internacionalización de la Educación - SEPIE

3.3. Asegurados: El colectivo asegurado son los estudiantes, profesores o investigadores extranjeros o nacionales que realizan estancias académicas en las universidades españolas dentro de los programas de movilidad académica que gestiona SEPIE, incluidos los desplazamientos y el periodo vacacional fijados según las respectivas convocatorias, así como, en su caso, por el cónyuge y/o pareja de hecho y/o hijos de dichos estudiantes, profesores o investigadores, personal investigador y profesores universitarios pertenecientes a los respectivos programas de movilidad académica.

Para la consideración de una persona como integrante del grupo asegurado de la póliza será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por SEPIE.

El colectivo asegurado estará cubierto de todos los riesgos que en este Pliego se indican, sin que proceda limitación alguna por razón de edad o como consecuencia de enfermedades preexistentes o congénitas ni por accidentes previos a la entrada en vigor de la cobertura.

CUARTA. OPERATIVA DE LOS SEGUROS

4.1. SEPIE comunicará a las empresa/s adjudicataria/s mediante fichero informático, en el momento de concesión del respectivo programa de movilidad académica y con la debida antelación al inicio de la necesidad de cobertura aseguradora, los siguientes datos:

- Referencia
- Apellidos y nombre
- NIF/pasaporte
- Nombre de la universidad española de destino del estudiante
- Fecha de inicio de la cobertura aseguradora
- Fecha de finalización prevista de la cobertura aseguradora
- Ciudad de origen
- Dirección de domicilio de origen
- Provincia de origen
- Correo electrónico

- En su caso, si hay que ampliar la cobertura al cónyuge y/o pareja de hecho y/o hijos, y los datos de los mismos.

4.2. En el plazo de dos días desde el acto de adjudicación, la compañía adjudicataria deberá emitir un certificado previo (tanto colectivo como individual) que especifique que los estudiantes, profesores o investigadores incluidos en la lista facilitada por SEPIE el mismo día de la adjudicación, estarán cubiertos por el seguro de la compañía adjudicataria entre las fechas indicadas por SEPIE a la adjudicataria a efectos de cumplir los requisitos para la obtención del visado que recoge el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por la Ley Orgánica 2/2009.

4.3. Además, para cada uno de los seguros la/s empresa/s adjudicataria/s facilitarán, a cada uno de los asegurados, un Certificado de Seguro que hará la vez de documento acreditativo del seguro y de documento explicativo de las coberturas del seguro (garantías, límites o sublímites, exclusiones, etc.), y la operativa a seguir en caso de enfermedad. Todo ello será remitido por la/s entidades aseguradora/s, en los siete días naturales siguientes a recibir la comunicación correspondiente.

4.4. En el caso de que algún asegurado necesitase asistencia y no dispusiera del Certificado de Seguro acreditativo del seguro habrá de facilitársele de inmediato, en cualquiera de las oficinas de la aseguradora o mediante correo electrónico, documentación precisa para hacer efectiva dicha asistencia. En todo caso, la aseguradora se hará cargo de las facturas generadas en centros no concertados motivadas por urgencias debidamente justificadas o ante la falta de medios en el entorno donde se encuentre el asegurado.

4.5. SEPIE comunicará a la/s empresa/s adjudicatarias el número de beneficiarios, el número estimado de meses para cada beneficiario, así como el número estimado de meses totales que serán objeto de cobertura (resultante de multiplicar el número estimado de asegurados por el número estimado de meses de participación de los asegurados en el respectivo programa de movilidad académica).

4.6. El importe del recibo de prima total anual será el equivalente a la cantidad resultante de multiplicar la prima total mensual de adjudicación por asegurado, impuestos y recargos incluidos, por el número estimado de meses totales objeto de cobertura.

QUINTA. OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas, no pudiendo la Compañía Aseguradora rescindir la póliza, sea cual sea el número

de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites señalados en cada caso para cada siniestro.

SEXTA. RIESGOS QUE CUBRE EL CONTRATO DE ASISTENCIA SANITARIA EN ESPAÑA.

6.1.- En España se proporcionará, como mínimo, a los asegurados la asistencia médica y quirúrgica debido a toda clase de enfermedades o lesiones por los servicios que figuran relacionados en la cláusula relativa a las coberturas.

6.2.- En el concepto de asistencia sanitaria se incluyen las prestaciones médicas en régimen ambulatorio, domiciliario y hospitalario que, en su caso, procedan conforme a lo previsto en la mencionada cláusula.

6.3.- A ninguno de los asegurados de la póliza se le aplicará ningún periodo de carencia ni tampoco existirá exclusión alguna de cobertura por consecuencia de embarazo, enfermedades preexistentes o congénitas, ni por accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la cobertura.

6.4.- La posibilidad de percepción de la asistencia por parte de los becarios, así como, en su caso, de su cónyuge y/o hijos y, en consecuencia, el inicio de la cobertura, comenzarán en la fecha en que se adquiriera, de hecho, por cada uno de ellos la condición de participante en un programa de movilidad gestionado por SEPIE.

La pérdida de tal condición implicará la extinción de la cobertura. Por tanto, la cobertura para la totalidad de los asegurados se otorga durante el periodo de vigencia de su participación, según corresponda, en los programas de movilidad gestionado por SEPIE.

6.5.- Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas, no pudiendo el adjudicatario rescindir la póliza, sea cual sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites señalados en cada caso para cada siniestro.

SÉPTIMA. ÁMBITO DE COBERTURA.

Las garantías del presente contrato surtirán efecto dentro del territorio nacional, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula 8.9 del presente contrato.

OCTAVA. DEFINICIÓN DE LAS ASISTENCIAS Y COBERTURAS.

8.1. Medicina primaria: Medicina General en consultorio y domicilio cuando la enfermedad que aqueja al paciente le impida acudir al consultorio médico.

Pediatría y Puericultura en consultorio y domicilio cuando haya imposibilidad de traslado al consultorio del médico.

Ayudante Técnico Sanitario, previa prescripción de un médico de la Entidad, en consultorio y domicilio si existe imposibilidad razonable de traslado.

8.2. Urgencias: La asistencia de urgencia se prestará en los centros permanentes de la Entidad y en caso justificado se realizará a domicilio.

Asimismo la Aseguradora se hará cargo de las facturas generadas en centros no concertados motivadas por urgencias debidamente justificadas o ante la falta de medios en el entorno donde se encuentre el asegurado.

8.3. Ambulancia: Para el traslado de los enfermos al centro hospitalario, previo volante de un facultativo de la entidad diligenciado en la oficina de la misma, salvo en los casos urgentes que no necesitarán volante.

8.4. Especialidades

1. Alergología: las vacunas serán por cuenta del asegurado.
2. Anestesiología y Reanimación, cubriendo toda clase de anestésicos prescritos por facultativos de la Entidad, incluyendo anestesia epidural.
3. Angiología y Cirugía Vasular.
4. Aparato Digestivo.
5. Cardiología, quedando incluida la rehabilitación cardíaca tras infarto agudo de miocardio.
6. Aparato Circulatorio.
7. Cirugía Cardiovascular.
8. Cirugía General y del Aparato Digestivo.
9. Cirugía Máxilofacial.
10. Cirugía Pediátrica.
11. Cirugía plástica y reparadora, quedando excluida la cirugía puramente estética.
12. Queda incluida la reconstrucción de la mama tras mastectomía radical, incluida prótesis de mama y expansores.
13. Cirugía Torácica, quedando garantizada la simpatectomía por hiperhidrosis.
14. Dermatovenereología médico-quirúrgica.
15. Endocrinología.
16. Estomato-odontología: curas estomatológicas, extracciones y limpiezas de boca sin límite anual, con exclusión de empastes, prótesis y ortodoncia.
17. Ginecología.

18. Hematología clínica y Hemoterapia siendo a cargo de la Entidad tanto el acto médico de la transfusión así como la sangre y/o plasma a transfundir dentro del centro hospitalario.
19. Medicina Interna.
20. Medicina Nuclear: será por cuenta de la Entidad el producto utilizado.
21. Neurología.
22. Neonatología.
23. Neumología.
24. Neurocirugía.
25. Neurofisiología.
26. Neurología.
27. Obstetricia: se incluye vigilancia del embarazo por médico tocólogo con asistencia de éste al parto auxiliado por matrona; además de la amniocentesis, quedan garantizadas las siguientes pruebas: triple screening y biopsia de corión.
28. La cobertura por embarazo y parto, incluyendo las visitas periódicas y ecografías, se extenderá una vez finalizada la beca durante el periodo de vigencia de la póliza, siempre y cuando no exista para el asegurado cobertura de la Seguridad Social u Organismo similar, y siempre que en el momento de finalización del respectivo programa de movilidad académica el embarazo hubiera superado las 24 semanas. La circunstancia de la baja y necesidad de prórroga de parto deben ser expresamente comunicadas a la Compañía Aseguradora presentando Certificado de la Seguridad Social u Organismo similar acreditativo de la inexistencia de cobertura.
29. Oftalmología.
30. Oncología: comprende la orientación y tratamiento por médicos especialistas en oncología de las enfermedades subsidiarias de esta especialidad.
31. Prótesis: quedan cubiertas las prótesis internas traumatológicas y material de osteosíntesis; válvulas cardíacas, marcapasos y prótesis de by-pass vascular; se incluye en prótesis la lente intraocular; la cantidad máxima para la cobertura de prótesis asumida por la aseguradora será de 12.000 euros.
32. Los trasplantes que quedan garantizados, son los de córnea, corazón, hígado, medula ósea, riñón, auto-injertos de piel y hueso, auto-injertos de hueso, tendones y ligamentos. Quedan cubiertos todos los gastos derivados de la implantación del órgano, así como las pruebas de histocompatibilidad.
33. Otorrinolaringología.
34. Psiquiatría.
35. Preparación al parto: gimnasia preparatoria al parto.
36. Rehabilitación.
37. Reumatología.
38. Traumatología y ortopedia. Queda garantizada la nucleotomía percutánea y la quimionucleosis.

39. Urología.

8.5. Pruebas Diagnósticas

- a) Análisis clínicos.
- b) Anatomía patológica.
- c) Densitometría ósea.
- d) Radiología: cubre todo tipo de exploraciones radiográficas con fines diagnósticos (tomografías, urografías, etc.) y exploraciones especiales para técnicas quirúrgicas (ventriculografías arteriografías, encefalografías, etc.).
- e) Resonancia nuclear magnética.
- f) PET en casos oncológicos y previa evaluación con el departamento médico de la Compañía Aseguradora.
- g) Otros medios complementarios de diagnóstico (electrocardiogramas, encefalogramas, electroencefalogramas, metabolismo basal, endoscopias, pruebas funcionales, doppler, ecografías, espirometrías, etc.). Se incluyen los costes de medios de contraste en el ámbito hospitalario y ambulatorio.
- h) Unidad del sueño, quedando garantizado el estudio polisomnográfico en procesos patológicos, bajo prescripción facultativa.

8.6. Métodos Terapéuticos

- a) Aerosol-terapia y ventilo-terapia: serán a cargo del asegurado los medicamentos utilizados.
- b) Analgesias y tratamientos del dolor crónico, quedando cubiertos los tratamientos realizados por unidades especializadas en estas técnicas.
- c) Oxigenoterapia, siendo a cargo de la Entidad tanto el acto médico como el oxígeno, tanto de forma hospitalaria como a domicilio.
- d) Fisioterapia y rehabilitación, incluyendo técnicas con láser.
- e) Hemodiálisis en procesos agudos.
- f) Litotricia.
- g) Logofoniatría: queda incluida la foniatría previa prescripción de un médico de la Entidad y en centro concertado: se excluye la terapia educativa, como la educación para el lenguaje en procesos congénitos y la educación especial en enfermos con afección psíquica.
- h) Radioterapia, quedando garantizada la radioneurocirugía esterotáxica.
- i) Quimioterapia, siendo a cargo de la entidad los tratamientos médicos prescritos por el médico especialista y que se expendan en el mercado nacional y estén debidamente autorizados por el Ministerio de Sanidad. Los tratamientos serán tanto en régimen hospitalario como ambulatorio.
- j) Braquiterapia, estando garantizada para el tratamiento del cáncer de próstata y ginecológico, genital y de mama.
- k) En oncología, quedan garantizadas las Instilaciones vesicales.
- l) Podología: no existe límite de sesiones anual.

m) Laserterapia.

8.7. Hospitalización: La hospitalización se realizará previa prescripción escrita de un médico de la Entidad en los centros que designe la misma, en habitación individual dotada de aseo y cama de acompañante. Serán por cuenta de la Entidad los gastos derivados de estancias, manutención del enfermo, quirófano, anestesia, pruebas diagnósticas, tratamientos especiales y medicación.

Hospitalización médica. La duración del internamiento será determinada por el criterio del médico de la Entidad encargado de la asistencia. En ningún supuesto se aceptarán como motivo de permanencia los problemas de tipo social.

Hospitalización quirúrgica. Las intervenciones quirúrgicas cuya índole lo requiera serán practicadas en clínica designada por la Entidad, sin límite de días.

Hospitalización en U.V.I. Por las características de esta hospitalización no se incluye cama de acompañante. No existirá límite de estancia.

Hospitalización psiquiátrica. Sólo se facilitará para los tratamientos de los brotes agudos, quedando la estancia limitada a no menos de 50 días por año en habitación individual, si el proceso lo requiere, sin cama de acompañante.

8.8 Repatriación: En caso de fallecimiento del beneficiario se garantizará la repatriación del cuerpo del asegurado o su enterramiento en España, según lo indicado por el familiar más cercano indicado por el asegurado:

En caso de repatriación:

- a) La repatriación será al país de origen o al lugar indicado por el familiar más cercano.
- b) Se garantizará un billete de ida y vuelta para el desplazamiento de un familiar a España y su alojamiento para acompañar los restos funerarios.
- c) Se garantizará una ayuda de 2.000 euros para otros gastos.
- d) En caso de unidad familiar dependiente del asegurado fallecido (cónyuge y/o pareja de hecho y/o menores dependientes) que convivieran con él en España se garantizará su repatriación al país de origen o al lugar indicado por el familiar más cercano.

En caso de enterramiento en España:

- a) La prestación del servicio funerario (enterramiento o incineración).
- b) Se garantizará un billete de ida y vuelta para el desplazamiento de un familiar a España y su alojamiento para acompañar los restos funerarios.
- c) Se garantizará una ayuda de 2.000 euros para otros gastos.

- d) En caso de unidad familiar dependiente del asegurado fallecido (cónyuge y/o pareja de hecho y/o menores dependientes) que convivieran con él en España se garantizará su repatriación al país de origen o al lugar indicado por el familiar más cercano.

8.9 Asistencia en viajes: Se garantizan todas las coberturas anteriores en todo el territorio nacional y en los desplazamientos realizados por los asegurados durante el periodo de cobertura de la póliza tanto desde el lugar de origen o de partida del beneficiario y su destino en España y viceversa como otros desplazamientos realizados en la Unión Europea.

Seguro de responsabilidad civil

8.10 Responsabilidad Civil

En virtud de la presente garantía se cubren las reclamaciones por la responsabilidad civil de los Asegurados:

- Derivada de los actos u omisiones fortuitos, culposos o negligentes de los beneficiarios asegurados en el ejercicio de las funciones propias de su programa de movilidad:
 - o por los daños a la propiedad del centro educativo o al material docente de terceros confiado a la escuela para su utilización.
 - o por daños ocasionados a las instalaciones del centro educativo o a bienes propiedad del profesorado, empleados y personal dependiente del centro educativo.
 - o por los daños causados a edificios colindantes.
 - o por daños ocasionados por agua, incendio y/o explosión.
 - o por los daños causados a terceras personas durante la ejecución de las actividades propias del programa de movilidad.
 - o por daños que puedan sufrir cualquier tipo de objetos propiedad de los asegurados y otros alumnos del centro escolar, tales como prendas de vestir, gafas, aparatos ortopédicos, objetos de estudio y similares, teléfonos móviles, agendas electrónicas, video consolas, objetos y material deportivo y similares; excepto por pérdida, extravío o hurto de dichos objetos.
 - o por daños causados a los bienes, instalaciones o máquinas con, sobre o por medio de las cuales los asegurados realicen prácticas, tanto en las instalaciones del tomador del seguro como en otras entidades o empresas.
 - o Por la realización de prácticas de cualquier tipo, dentro del ámbito educativo propio del asegurado, salvo que sea directamente exigible a las empresas o instituciones donde los asegurados realicen las prácticas.
- Durante la realización de visitas educativas, congresos, exposiciones y ferias, comprendidos dentro de la actividad educativa propia del programa de movilidad.

8.11 Defensa Civil y Fianzas

En el supuesto de que con motivo del desarrollo de la actividad asegurada, se iniciara un procedimiento civil contra los Asegurados, derivado de un siniestro cubierto por la presente póliza, queda garantizado lo siguiente:

1. La defensa del ASEGURADO.
2. La constitución de las Fianzas que les fueren exigidas para asegurar sus posibles responsabilidades civiles declaradas en el posterior juicio.
3. La defensa del Asegurado contra reclamaciones infundadas, siempre por hechos objeto de cobertura de esta póliza.
4. El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales que sin constituir sanción personal, sobrevinieran a consecuencia de cualquier procedimiento civil que les siguiera.

8.12 Defensa Penal y Fianzas

En el supuesto de que con motivo del desarrollo de la actividad asegurada, se iniciara un procedimiento criminal por culpa o negligencia contra los Asegurados, derivado de un siniestro cubierto por la póliza, queda garantizado lo siguiente:

1. La defensa en causas penales, siempre que dichas causas tengan su origen en supuestos de responsabilidad civil cubiertos por la póliza, prestada por letrados y procuradores nombrados por el Asegurador.
2. La constitución de las fianzas que puedan serle exigidas como garantía de responsabilidades pecuniarias o para asegurar su libertad provisional.
3. El pago de todos los gastos judiciales, excepto cualquier tipo de sanción o multa, que se pudieran producir como consecuencia del procedimiento judicial.

8.13 Recursos

Si el Asegurado fuera condenado en un procedimiento judicial, el Asegurador resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante el tribunal superior competente. En el supuesto de que el Asegurado, en contra de la opinión del Asegurador, deseara seguir adelante con el recurso y designara particularmente letrado y/o, procuradores para ello; el Asegurador, en el exclusivo caso de que prosperara el recurso del Asegurado abonará a éste, los gastos correspondientes. En el supuesto de que el recurso no prosperara, el Asegurador no deberá satisfacer cantidad alguna por los gastos jurídicos en los que el Asegurado hubiera podido incurrir por la formulación y sustanciación del recurso.

8.14 Conflicto de Intereses

Cuando quien reclame esté también asegurado con la misma Compañía o exista algún otro posible conflicto de intereses, el Asegurador comunicará inmediatamente al Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa.

El Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por la Compañía o confiar su propia defensa a otra persona.

8.15 Coberturas.

El límite máximo por siniestro para el seguro de responsabilidad civil será de 150.000 euros sin franquicia y sin sub-límites por víctima. No habrá un límite máximo de indemnización por anualidad.

NOVENA. EXCLUSIONES.

Las exclusiones que, con carácter máximo se aplicarán a la póliza serán las que a continuación se indican, y con esta misma redacción:

- 9.1. Los daños físicos que sean consecuencia de guerras, motines, revoluciones y terrorismo, así como los causados por reacción nuclear y los que provengan de cataclismos (terremotos, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos).
- 9.2. La asistencia sanitaria que esté cubierta por el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según legislación específica.
- 9.3. La asistencia sanitaria derivada de alcoholismo crónico o la adicción a drogas de cualquier tipo.
- 9.4. La asistencia sanitaria de las lesiones producidas a causa de embriaguez, riñas (salvo en casos de legítima defensa), autolesiones e intentos de suicidio.
- 9.5. La asistencia que se precise como consecuencia de la realización de deportes de riesgo o de la práctica profesional de cualquier deporte.
- 9.6. La asistencia de lesiones causadas por toreo y encierro de reses bravas.
- 9.7. Los tratamientos de esterilidad.
- 9.8. El diagnóstico, tratamiento e intervenciones quirúrgicas realizadas con fines puramente estéticos.
- 9.9. El psicoanálisis, hipnosis, sofrología, narcolepsia ambulatoria y los test psicológicos.
- 9.10. La cirugía refractiva asistida por láser.
- 9.11. La hospitalización de carácter social.
- 9.12. Los gastos de transporte sanitario para la realización de rehabilitación o fisioterapia.

9.13. Los tratamientos de fisioterapia o rehabilitación cuando se haya conseguido la máxima recuperación posible o cuando la terapia se convierta en terapia de mantenimiento.

9.14. Las pruebas genéticas que se encuentren en fase de investigación o cuya utilidad diagnóstica, relevancia clínica o evidencia científica no esté demostrada.

9.15. Cuando el usuario no se encuentre hospitalizado, los medicamentos de libre dispensación y aquellos que no estén catalogados de uso hospitalario.

En ningún caso se admitirán nuevas exclusiones.

Las exclusiones podrán ser eliminadas por el licitador, valorándose de acuerdo con los criterios de adjudicación.

Se hace constar que no procede limitación ni exclusión alguna por:

- a) razón de edad,
- b) embarazo,
- c) consecuencia de enfermedades preexistentes o congénitas,
- d) accidentes previos a la entrada en vigor de la cobertura,
- e) lesiones derivadas de la actividad propia desarrollada,
- f) consecuencias de los accidentes de tráfico,
- g) tampoco podrán ser excluida de la cobertura las técnicas diagnósticas y/o terapéuticas cuyo uso sea aceptado en el Sistema Nacional de Salud.

Propuesto

DIRECTOR DE UNIDAD DE
INTERNACIONALIZACIÓN



Fdo.: ALFONSO GENTIL ÁLVAREZ-OSSORIO

Autorizado

P.D. Resolución del Presidente del SEPIE
de 19 de octubre de 2016
DIRECTOR DEL SEPIE



Fdo.: PABLO MARTÍN GONZÁLEZ