

IMQ SALUD PLUS - PLENA PLUS



Seguro de Salud.
PRODUCTOS DE SALUD PARA COLECTIVOS





Índice

| | |
|---|------|
| 1. PRESENTACIÓN IMQ | |
| • Breve presentación Corporativa | 4-5 |
| | |
| 3. CONDICIONES COBERTURAS PRODUCTOS DE SALUD | |
| • IMQ Salud Plus | 6-7 |
| • IMQ Salud Plena Plus | 8-13 |
| | |
| 4. INFORMACION COMPLEMENTARIA | |
| • Segunda Opinión Médica | 14 |
| • Asistencia a Nivel Nacional | 15 |
| • Asistencia en el Extranjero | 15 |
| | |
| 5. ACUERDOS | |
| • Programas de Prevención | 16 |
| • Crioconservación | 16 |
| • Cirugía Refractaria | 16 |
| • Estudios Genéticos | 16 |
| • Reproducción Asistida | 16 |
| • Otros | 16 |



1. PRESENTACION IMQ

¿QUIÉNES SOMOS?

- IMQ fue fundado en 1.954 manteniendo desde entonces una posición de liderazgo dentro del ámbito de la Asistencia Sanitaria privada.
- Basamos nuestra actividad basada en la innovación, profesionalidad y la mejor asistencia médica viene avalada por la confianza que han depositado nuestros asegurados, quienes tienen la tranquilidad de saber que su salud está adecuadamente cubierta

¿POR QUÉ ELEGIRNOS?

- Porque somos una empresa asturiana
- Por ser líderes en asistencia sanitaria en Asturias.
- Porque estamos orgullos de nuestros orígenes y cada día más personas confían en IMQ.
- Por nuestro servicio.
- Por nuestras garantías IMQ asegura la mejor cobertura Nacional gracias a su acuerdo de colaboración con la prima compañía nacional de Asistencia Sanitaria

IMQ

Nos avalan nuestros, más de 50.000 asegurados

MAS ATENCION

Libre elección de médico y centro Hospitalario

MAS AGILIDAD

Acceso directo al especialista.

MÁS PREVENCIÓN

Agilidad en la realización de pruebas

MÁS TRANQUILIDAD

Rapidez en los diagnósticos, Sin listas de espera

EXCLUSIVIDAD SALUD

No gestionamos otros ámbitos en el campo de los seguros

A través de nuestra red sanitaria ADESLAS

*garantizando la **mayor oferta Asistencial a nivel Nacional**, conciertos con más de 45.000 profesionales en todas las especialidades y 1.150 centros de atención Médico –Asistencial.*

1.1. MEDICINA PRIMARIA

Asistencia sanitaria en régimen ambulatorio en las especialidades que a continuación se citan:

- **Medicina General.** Asistencia en consulta.
- **Pediatría y puericultura.** En consulta. Para niños menores de catorce años.
- **ATS/Enfermería.** Servicio en consulta. Previa prescripción de un médico de la aseguradora

1.2. URGENCIAS

La Asistencia Sanitaria en casos de urgencia se prestará en los centros de urgencia que se indiquen en el Cuadro Médico de La Aseguradora.

1.3. ESPECIALIDADES

Asistencia sanitaria de carácter ambulatorio (consultas, inmobilizaciones, curas y pequeñas intervenciones quirúrgicas que no superen el Grupo II de intervención de la clasificación de Actos y Técnicas Médicas establecidas en el año 2001 por la Organización Médica Colegial), en las especialidades que a continuación se citan:

- **Alergología.** Las vacunas serán a cuenta del asegurado
- **Anestesia y reanimación.**
- **Angiología y cirugía vascular**
- **Aparato digestivo.** Queda excluida la cápsula endoscópica
- **Cardiología.**
- **Cirugía cardiovascular.**
- **Cirugía general y del aparato digestivo**
- **Cirugía máxilo-facial.**
- **Cirugía Pediátrica.**
- **Cirugía plástica reparadora.** Está excluida la cirugía con fines estéticos
- **Cirugía torácica.**
- **Dermatología**
- **Endocrinología y nutrición.**
- **Hematología.**
- **Medicina interna.**
- **Nefrología.**
- **Neumología.**
- **Neurocirugía.**
- **Neurología.**
- **Obstetricia y ginecología.** Vigilancia del embarazo por médico tocólogo. Detección precoz del cáncer ginecológico. Control del tratamiento con Anovulatorios y colocación de DIU (Excluido dispositivo)

- **Odonto-estomatología.** Curas estomatológicas, extracciones y limpieza de boca.
- **Oftalmología**
- **Otorrinolaringología.**
- **Pediatría.**
- **Psiquiatría.** Se excluyen todo tipo de test, Psicoterapia individual o de grupo y tratamientos de drogadicción o alcoholismo.
- **Reumatología.**
- **Traumatología**
- **Urología.**

1.4. MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

Análisis Clínicos: bioquímicos, hematológicos, microbiológicos, parasitológicos y anatomopatológicos; citología.

Anatomía Patológica: anatomopatológicos y citopatológicos

Radiología: Estudios radiográficos con fines diagnósticos

Otros medios de diagnóstico: Ecografía, Electrocardiografía, Ecografía Doppler, Electroencefalografía, Espirometría, Colonoscopia y Gastroscopia.

Medios de Diagnóstico de Alta Tecnología: Arteriografía digital, Ergometría, Holter, Ecocardiograma Doppler, Medicina Nuclear, Resonancia Magnética Nuclear, Angioresonancia, TAC (Scanner), Angiotac, Angiofluoresceingrafía, Densitometría Ósea, Electromiografía, Endoscopia, Histerosalpingografía, Test de Aliento (Breath Test), Test intolerancia a la lactosa, Tomografía de coherencia óptica (OCT).

Las pruebas de diagnóstico, en todos los casos, han de ser prescritas por médicos de IMQ. Los medios de contraste serán por cuenta de la aseguradora. Quedan excluidos los radiofármacos y la medicación ambulatoria.

1.5. TRATAMIENTOS ESPECIALES

Podología: Sin necesidad de prescripción médica, previa autorización de la entidad, con un máximo de 6 sesiones por año natural y una franquicia de 10 € por sesión. (No se aplicará periodo de carencia a este servicio)

Rehabilitación y Fisioterapia: Previa prescripción de un médico especialista de IMQ y autorización de la entidad. Laserterapia, Onda corta, Rayos infrarrojos, Magnetoterapia y Rayos ultravioleta. Con un máximo de 20 sesiones por año natural.

Psicología: Sin necesidad de prescripción médica, previa autorización de la entidad, con un máximo de 20 sesiones por año natural y con una franquicia de 10 € por sesión. Se excluye todo tipo de test, la psicoterapia de grupo o familiar y tratamientos de drogadicción o alcoholismo.

1.6. CARENCIAS

6 meses. Las pequeñas intervenciones quirúrgicas cubiertas por esta modalidad.

6 meses. Rehabilitación y Fisioterapia, Psicología.

6 meses. Pruebas de diagnósticos de Alta Tecnología.

6 meses. Colonoscopia y Gastroscopia

2.1. MEDICINA PRIMARIA

- **Medicina General.** Asistencia en consulta.
- **Pediatría y puericultura.** En consulta. Para niños menores de catorce años.
- **ATS/Enfermería.** Servicio en consulta. Previa prescripción de un médico de la aseguradora

2.2. URGENCIAS

La Asistencia Sanitaria en casos de urgencia se prestará en los centros de urgencia que se indiquen en el Cuadro Médico de la Aseguradora.

2.3. ESPECIALIDADES

Asistencia sanitaria en consultas médicas o en régimen de hospitalización (según proceda a criterio de un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora), en las especialidades que a continuación se citan:

- **Alergología.** Las vacunas serán a cuenta del Asegurado.
- **Anestesiología y reanimación.**
- **Angiología y cirugía vascular.** Incluye el tratamiento endoluminal de varices por láser siempre y cuando no sea por motivos estéticos.
- **Aparato digestivo.** Queda excluida la cápsula endoscópica.
- **Cardiología.**
- **Cirugía cardiovascular.**
- **Cirugía general y del aparato digestivo.** Se excluye la cirugía bariátrica y similares.
- **Cirugía máxilo-facial.** Quedan excluidos los tratamientos estéticos. Asimismo queda excluida la cirugía ortognática, la cirugía preimplantacional y la cirugía preprotésica aunque las mismas tengan finalidad funcional.
- **Cirugía Pediátrica.**
- **Cirugía plástica reparadora.** Está excluida la cirugía con fines estéticos, salvo la reconstrucción de la mama afectada tras mastectomía, que incluirá, en su caso, la prótesis mamaria y los expansores de piel.
- **Cirugía torácica.**
- **Dermatología.**
- **Endocrinología y nutrición.**
- **Ginecología y obstetricia.** Vigilancia del embarazo y asistencia a los partos.
- **Hematología y hemoterapia.**
- **Medicina interna.**
- **Medicina nuclear.**
- **Nefrología.**
- **Neumología.**
- **Neurocirugía.**
- **Neurofisiología.**
- **Neurología.**

- **Odonto-estomatología.** Se encuentran cubiertas las curas estomatológicas, extracciones y una limpieza de boca por cada anualidad del Seguro. A partir de la segunda limpieza dentro de la anualidad, será necesaria la prescripción médica.
- **Oftalmología.** Queda excluida la corrección quirúrgica de la miopía, hipermetropía o astigmatismo y presbicia y cualquier otra patología refractiva ocular. Excluidos fármacos
- **Oncología.**
- **Otorrinolaringología.** Incluye la radiofrecuencia de cornetes y la cirugía mediante Láser CO2.
- **Psicología:** Con un máximo de veinte sesiones por cada anualidad de Seguro o cuarenta sesiones en caso de trastornos alimentarios. Será necesaria la autorización previa de la Aseguradora.
Se excluye el psicoanálisis, hipnosis, test neuropsicológicos y psicométricos, sofrología, narcolepsia ambulatoria, cualquier método de asistencia psicológica no-conductual, la psicoterapia de grupo y la rehabilitación psicosocial.
- **Psiquiatría.**
- **Rehabilitación y fisioterapia,** previa prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora. Incluye la rehabilitación y fisioterapia del aparato locomotor, la rehabilitación del suelo pélvico (**Exclusivamente** para disfunciones producidas como consecuencia del embarazo y parto, cubiertos previamente por el Seguro) y la rehabilitación cardíaca (**Exclusivamente** para recuperación inmediata en pacientes que hayan sufrido un infarto agudo de miocardio y/o cirugía cardíaca con circulación extracorpórea, cubiertos previamente por el Seguro). Quedan excluidos los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación cuando haya conseguido la recuperación funcional, o el máximo posible de ésta, o cuando se convierta en terapia de mantenimiento ocupacional, así como la rehabilitación neuropsicológica o estimulación cognitiva.
- **Reumatología.**
- **Tratamiento del dolor.** Incluye los reservorios implantables (port-a-cath), quedando excluidas las bombas implantables para perfusión de medicamentos y los electrodos de estimulación medular.
- **Traumatología y cirugía ortopédica.** Cirugía artroscópica. Queda expresamente excluida la infiltración de plasma rico en plaquetas o factores de crecimiento.
- **Urología.** Incluye el uso del láser para el tratamiento quirúrgico de la hiperplasia benigna de próstata.

2.4. MEDICINA PREVENTIVA

Quedan incluidos los controles preventivos, adecuados a la edad del Asegurado, prescritos por un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora, y realizados con medios y técnicas cubiertas por la garantía de la Póliza.

- **Pediatría:** incluye controles preventivos y de desarrollo infantil.
- **Ginecología y obstetricia:** revisión ginecológica en cada anualidad de Seguro, para la prevención del cáncer de mama, endometrio y cérvix.
- **Cardiología:** incluye la prevención del riesgo coronario en personas mayores de 40 años.
- **Urología:** revisión urológica en cada anualidad de Seguro para la prevención del cáncer de próstata.
- **Planificación familiar:** Control del tratamiento con anovulatorios, implantación de DIU y su vigilancia, siendo por cuenta de la Asegurada el coste del dispositivo. Ligadura de trompas y vasectomía. Queda expresamente excluida la interrupción voluntaria del embarazo y las reducciones embrionarias, así como los tratamientos de esterilidad o infertilidad y las medicaciones

2.5. MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

2.5.1. Análisis Clínicos, anatomía patológica y citopatología.

2.5.2. Radiología general: Incluye las técnicas habituales de diagnóstico por la imagen, quedando incluida la utilización de medios de contraste. Excluidos radiofármacos y medicación ambulatoria.

2.5.3. Otros medios de diagnóstico: doppler cardiaco, electrocardiografía, electroencefalografía, electromiografía y ecografías.

2.5.4. Medios de diagnóstico de alta tecnología:

- Inmunohistoquímica, ergometría, holter, estudios electrofisiológicos y terapéuticos, medicina nuclear, amniocentesis, cariotipos, polisomnografía y fibroendoscopia
- Resonancia magnética y Tomografía Axial Computarizada (TAC/escáner).
- **Colonografía realizada mediante TAC** (exclusivamente como prueba complementaria a la fibrocolonoscopia por intolerancia o estenosis y en pacientes con problemas médicos que contraindiquen la práctica de fibrocolonoscopia convencional).
- **Coronariografía por TAC** (exclusivamente para pacientes con enfermedad coronaria sintomática con prueba de esfuerzo no concluyente, en cirugías de recambio valvular y en valoración de estenosis tras cirugía de by-pass coronario y en malformaciones del árbol coronario, no incluyendo bajo ninguna circunstancia la valoración de estenosis tras implantación de stent, la utilización para cuantificación del calcio en arterias coronarias y su utilización como prueba diagnóstica de screening).
- **PET/TAC** (Quedan incluidos exclusivamente los realizados con el radiofármaco 18F-FDG y en las indicaciones clínicas establecidas en la ficha técnica del mismo y autorizadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).
- **Pruebas genéticas:** Quedan cubiertas exclusivamente aquellas pruebas cuyo fin sea el diagnóstico de enfermedades en pacientes afectos y sintomáticos. Incluye también las dianas terapéuticas cuya determinación sea exigida en la ficha técnica emitida por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para la administración de algunos fármacos. Incluye también los Test DNA fetal en sangre materna exclusivamente para la detección de trisomías (21,18 y 13), siempre y cuando se cumplan las condiciones médicas que establezca la aseguradora.
Quedan expresamente excluidos de la cobertura del Seguro, cualquier medio de diagnóstico y/o tratamiento mediante terapia génica, los estudios de farmacogenética, la determinación del mapa genético con fines predictivos o preventivos y cualquier otra técnica genética o de biología molecular; así como los análisis para la detección de alteraciones cromosómicas del feto.

2.5.5. Medios de diagnóstico intervencionista: radiología intervencionista vascular y visceral y hemodinámica vascular.

Las pruebas de diagnóstico, en todos los casos, han de ser prescritas por facultativos del Cuadro Médico de la Aseguradora que tengan a su cargo la asistencia del Asegurado, asistencia que ha de estar cubierta por la Póliza.

2.6. HOSPITALIZACIÓN

Se realizará en centros establecidos por IMQ en las siguientes condiciones:

- **Hospitalización obstétrica (partos).** Incluye el tratamiento del ginecólogo obstetra y/o la matrona en ingreso hospitalario durante el proceso de embarazo y/o parto; y el nido y/o la incubadora para el recién nacido durante su internamiento hospitalario.
- **Hospitalización quirúrgica.** Incluye las especialidades quirúrgicas para el tratamiento de las patologías que así lo requieran, el estudio preoperatorio o preanestésico (consulta, analítica y electrocardiograma), las visitas y curas del postoperatorio inmediato, la cirugía mayor ambulatoria, y en su caso los implantes quirúrgicos y prótesis.
- **Hospitalización médica sin intervención quirúrgica.** Incluye las distintas especialidades médicas para el diagnóstico y/o tratamiento de las patologías médicas susceptibles de ingreso.
- **Hospitalización pediátrica.** Para menores de 14 años. Incluye la asistencia por motivo de intervención quirúrgica o enfermedad médica tanto en hospitalización convencional como en unidades de neonatología (cuidados intensivos y/o cuidados intermedios).
- **Hospitalización en Unidad de Vigilancia Intensiva (U.V.I.).**
- **Hospitalización psiquiátrica.** Exclusivamente para los enfermos de procesos agudos o crónicos en periodo de agitación, previamente diagnosticados por un especialista del Cuadro Médico de la Aseguradora, en régimen de internamiento o en hospitalización de día, con un límite de cincuenta días por cada anualidad de Seguro.
- **Hospitalización de día:** Tanto para procesos quirúrgicos como médicos, incluidos los tratamientos quimioterápicos en oncología. Comprende los gastos de estancia y los medios de diagnóstico utilizados durante la permanencia en el centro hospitalario. Excluida medicación.

La hospitalización se hará siempre, en habitación individual que dispondrá de cama para el acompañante excepto en las hospitalizaciones psiquiátricas, en U.V.I. y neonatológicas.

Queda excluida la asistencia y tratamiento hospitalario por razones de tipo social

2.7. IMPLANTES Y PRÓTESIS QUIRÚRGICAS

Serán suministrados siempre por las empresas designadas por la Aseguradora. La garantía comprende, previa prescripción escrita de un médico especialista del Cuadro Médico, las prótesis internas y materiales implantables expresamente indicados a continuación:

- **Cardiovasculares:** Marcapasos, (monocamerales, bicamerales y resincronizadores, con exclusión de los desfibriladores), válvulas cardiacas mecánicas, biológicas xenólogas y anillos para valvuloplastia (con exclusión de los conductos valvulados), stent coronario (medicalizado o no medicalizado), prótesis de bypass vascular.
- **Osteoarticulares:** Prótesis internas traumatológicas, el material de osteosíntesis y el material osteo ligamentoso biológico obtenido de bancos de tejidos nacionales.
- **Mama:** Prótesis mamaria y expansores cutáneos para la reconstrucción de la mama mastectomizada.
- **Oftalmológicos:** Lentes intraoculares (monofocales y bifocales) para la corrección de la afaquia tras cirugía de cataratas (con exclusión de las lentes tóricas).
- **Quimioterapia o Tratamiento del Dolor:** Reservorios implantables (ports).
- **Implantes reparadores:** Mallas sintéticas para reconstrucción abdominal o torácica.

El coste de cualquier otro tipo de implante quirúrgico, prótesis externas, órtesis y ortoprótesis no incluidos en el detalle anterior correrán a cargo del Asegurado.

2.8. TRATAMIENTOS ESPECIALES

- **Terapias respiratorias a domicilio.** Incluye oxigenoterapia (líquida, con concentrador o gaseosa), aerosolterapia (en este caso la medicación correrá a cargo del Asegurado), ventilación con presión positiva continua en vía aérea (CPAP) y ventilación con dispositivos binivel (BIPAP).
- **Trasfusiones de sangre y/o plasma.**
- **Logopedia y foniatría.** Tratamiento de patologías del lenguaje, del habla y de la voz derivadas exclusivamente de procesos orgánicos. Queda excluido el tratamiento de los trastornos del aprendizaje (dislexia, disgrafía y discalculia).
- **Laserterapia.** Incluye fotocoagulación en oftalmología, la cirugía en coloproctología, las intervenciones quirúrgicas en ginecología, otorrinolaringología y dermatología, así como el láser en rehabilitación músculo-esquelética, en las intervenciones para la hiperplasia benigna de próstata y en el tratamiento endoluminal de las varices. Quedan expresamente excluidas todas aquellas técnicas quirúrgicas o terapéuticas que empleen láser y no se encuentren en el detalle anterior.
- **Electrotermoterapia en rehabilitación.**
- **Nucleotomía percutánea.**
- **Hemodiálisis para insuficiencias renales agudas o crónicas.**
- **Quimioterapia.** En régimen de internamiento o en hospitalización de día. La Aseguradora sólo asumirá los gastos de medicamentos clasificados como antineoplásicos del Grupo L01 de la Clasificación ATC de la OMS en vigor en el año 2009, comercializados en España y que estén autorizados por el Ministerio de Sanidad. Incluye los reservorios implantables (port-a-cath). Quedan expresamente excluidos los tratamientos quimioterápicos intraoperatorios como la quimioterapia intraperitoneal.
- **Oncología radioterápica.** Incluye cobaltoterapia, braquiterapia, acelerador lineal, los isótopos radioactivos, la radioneurocirugía esterotáxica, y la radioterapia de intensidad modulada en los tumores intracraneales.
- **Litotricia renal.**
- **Ondas de choque para calcificaciones musculotendinosas.**

Los tratamientos anteriores, en todos los casos, han de ser prescritos por facultativos del Cuadro Médico de la Aseguradora que tengan a su cargo la asistencia del Asegurado, asistencia que ha de estar cubierta por la Póliza.

2.9. OTROS SERVICIOS

- **Ambulancias.** Para el traslado dentro de la provincia de residencia de los enfermos cuyo estado físico lo requiera. El Seguro cubre exclusivamente el desplazamiento del Asegurado desde su domicilio al hospital o viceversa y sólo para ingreso hospitalario o asistencia de urgencia. Será necesaria la prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de la Aseguradora, salvo en caso de urgencia. Quedan excluidos los gastos de transporte del Asegurado al centro y viceversa en casos de rehabilitación y fisioterapia, y en casos de diálisis.
- **Preparación al parto.** Asistencia impartida en cursos de preparación que incluye los ejercicios físicos de relajación y de simulación de los periodos de dilatación y expulsión al parto.
- **Podología.** Exclusivamente tratamientos de quiropodia en consulta. Con un máximo de seis sesiones por cada anualidad de Seguro.

CARENCIAS

3 meses Medios de diagnóstico de alta tecnología.

6 meses Medios de diagnóstico intervencionista.

3 meses Intervenciones quirúrgicas en régimen ambulatorio (Intervenciones del grupo 0 al II según clasificación de la Organización Médica Colegial).

6 meses Ligadura de trompas y vasectomía.

10 meses Hospitalización por cualquier motivo o naturaleza en régimen de internamiento o en hospital de día, así como las intervenciones quirúrgicas realizadas en estos regímenes.

10 meses Coste de Implantes quirúrgicos y prótesis.

Intervenciones quirúrgicas y partos distócicos que tengan lugar en situación de urgencia vital, no se aplicará el periodo de carencia previsto, y tampoco en los partos prematuros, entendiéndose como tales los que se produzcan con anterioridad al cumplimiento de la 28ª semana de gestación.

3 meses Rehabilitación y Fisioterapia

3 meses Laserterapia: en tratamientos de fotocoagulación en oftalmología así como el láser en rehabilitación músculo-esquelética.

3 meses Nucleotomía percutánea.

10 meses Laserterapia. Cirugía en coloproctología, las intervenciones quirúrgicas en ginecología, otorrinolaringología, dermatología, el tratamiento endoluminal de las varices y el tratamiento de hiperplasia benigna de próstata.

10 meses Diálisis

10 meses Ondas de choque para calcificaciones musculotendinosas.

10 meses Litotricia renal.

10 meses Quimioterapia y Oncología Radioterápica.



3. INFORMACION COMPLEMENTARIA SEGUNDA OPINION MEDICA



Con el servicio de Segunda Opinión Médica, tienen la posibilidad de acceder a la opinión de expertos médicos, de prestigio mundial, en caso de enfermedad grave y así tener la seguridad de un diagnóstico correcto.

Acceso a la opinión de los más reconocidos especialistas médicos a nivel mundial.
Informe de evaluación y valoración del diagnóstico y del tratamiento en caso de enfermedad grave.
Contacto personalizado del paciente con el equipo médico a través de línea telefónica 902197173.

Sin desplazamientos y usando el idioma elegido por el paciente.

Apoyo y seguimiento posterior al envío del informe de Segunda Opinión.

La Empresa de servicios **ADVANCE MEDICAL**, perteneciente al grupo internacional **Medvantis Medical Services**, se encarga de gestionar el Servicio de Segunda Opinión Médica.

ADVANCE MEDICAL cuenta con una red de expertos médicos internacional que le permite acceder a los más reconocidos especialistas médicos a nivel mundial.



El concierto que el IMQ mantiene con **SEGUR CAIXA ADESLAS**, permite a los asegurados la utilización del Cuadro Médico de esta Compañía a nivel nacional. Destacando entre sus centros* a los de reconocido prestigio como:

Madrid: Hospital Ruber Internacional, Hospital Quirón Madrid, Clínica CEMTRO, MD Anderson Cancer Center, Hospital Madrid Montepríncipe, Hospital Madrid-Norte Sanchinarro.

Barcelona: Centro Médico TEKNON, Hospital Universitario DEXEUS, Hospital Delfos, Centro de Oftalmología Barraquer, Hospital Quirón

Nota: Los centros indicados son a modo de referencia, pudiendo producirse alguna modificación en su relación con la Entidad en el transcurso del tiempo.

IMQ la garantiza la asistencia médica en el extranjero a través de **S.O.S SEGUROS Y REASEGUROS**, para desplazamientos hasta **120 DIAS**, siendo la Compañía de Asistencia Sanitaria privada que ofrece un límite de estancia tan prolongado



4. ACUERDOS IMQ



PROGRAMAS DE PREVENCIÓN



CRIOCONSERVACION



CIRUGIA REFRACTARIA



ESTUDIOS GENETICOS



REPRODUCCION ASISTIDA



ECOGRAFIAS 4D



CENTROS RESIDENCIALES



BIENESTAR Y SALUD

El equipo humano de **img** se encuentra a su disposición.

