

3. QUÉ PRESTACIONES ESTÁN CUBIERTAS Y EN QUÉ PORCENTAJE

Están cubiertas las siguientes prestaciones:

- consultas y visitas médicas
- hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas
- productos farmacéuticos
- cuidados, tratamientos y prótesis dentales (recientemente se han incluido los implantes)
- análisis y pruebas médicas
- embarazos, partos e infertilidad
- curas, incluyendo las termales
- gafas, lentillas, audífonos y aparatos ortopédicos
- gastos derivados de las situaciones de dependencia, p.ej. cuidadores domiciliarios
- tratamientos diversos
- gastos de transporte

En general, el RCAM reembolsa el 85 % de las prestaciones médicas y el 80 % en las prestaciones dentales, fisioterapia, cuidadores domiciliarios, gastos de transporte, tratamientos diversos y curas termales. El reembolso será del 100 % en enfermedades graves reconocidas como tales por el RCAM por un máximo de 5 años (renovable), a petición justificada del interesado. Para los gastos funerarios, el RCAM reembolsa una cantidad fija (Véase Vademécum Vol I “En caso de fallecimiento”)

En todos los casos, las prestaciones tienen un baremo máximo de reembolso (véase el punto siguiente).

No son reembolsables, en ningún caso, los exámenes médicos o tratamientos a que se someta el propio afiliado por decisión propia sin prescripción médica, ni aquellos sin fin terapéutico (p. ej. para seguros, para permiso de conducción, con fin judicial, etc.)