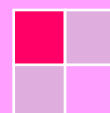


2017

Guía rápida:

PlanVida Mujer Plus



| | | |
|---|--|---------|
| 1 | Elementos personales | Pág. 01 |
| 2 | Garantías básicas: Riesgos cubiertos | Pág. 02 |
| 3 | Definiciones: cáncer objeto de cobertura | Pág. 04 |



ELEMENTOS PERSONALES

PERSONAS ASEGURADAS

- **Mujeres.**
- **Edad de contratación:** 18 a 60 años.
- **Duración:** Hasta los 65 años.

GARANTÍAS BÁSICAS: RIESGOS CUBIERTOS

GARANTÍA DE FALLECIMIENTO

Fallecimiento de la Asegurada por cualquier causa en el transcurso del seguro.

- **Prestación:** Capital contratado. Desde 20.000 hasta 60.000 €, ambos inclusive.
- **Modalidad:** Temporal Anual Renovable.
- **Revalorización del capital y prima:** Anual según IPC y nueva edad alcanzada (se puede contratar con revalorización o sin ella).

GARANTÍA DE DIAGNÓSTICO DE CANCER DE MAMA

- Indemnización por el diagnóstico de **cáncer de mama**. *(Incluido el carcinoma in situ)*.
- 3 posibles **sumas aseguradas:** 20.000, 30.000 y 40.000 euros.
- La cantidad a contratar no puede ser superior a la contratada para la garantía de fallecimiento.
- No tiene revalorización.
- **Plazo de carencia:** 90 días.
- **Pago de la suma asegurada:** Se realiza el abono con el primer diagnóstico que se produzca, extinguiéndose la cobertura.

GARANTÍA DE SERVICIO DE PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

Las siguientes coberturas serán prestadas por Sanitas a través de su cuadro médico.

- **Consultas médicas en la especialidad de Ginecología.**
 - Hasta 2 consultas médicas, por anualidad de seguro, para someterse a revisión médica.
 - Se prestan, anualmente, las siguientes pruebas diagnósticas prescritas durante la consulta:
 - Citología ginecológica *convencional*.
Se excluye la citología en medio líquido.
 - Ecografía transvaginal/abdominal *convencional*.
Ambas realizadas en consulta.

- Mamografía *convencional*.
Bajo prescripción médica.
Se excluye la tomosíntesis de mama.
- Ecografía de mamas *convencional*.
Edades comprendidas entre 16 y 65 años.

* Se entiende por *convencional* aquellas técnicas que son generalmente aceptadas y empleadas por la mayoría de los facultativos de esta especialidad médica y siempre que estén incluidas en el catálogo de servicios del Sistema Público de Salud.

- Se excluye cualquier atención médica perteneciente a la especialidad de obstetricia.

- **Asesor médico telefónico.**

- La Asegurada podrá solicitar, por teléfono, información, orientación y atención profesional sobre dudas médicas generales (recomendaciones de derivaciones al especialista adecuado, posibles alternativas,..).
- Se excluye el diagnóstico de enfermedades o la prescripción de medicamentos.

- **Forma de prestar los servicios**

- Cada Asegurada debe llamar al teléfono 902 10 24 00 para solicitar su número de tarjeta de Asegurada, con el cual poder darse de alta en el área privada de “Mi Sanitas” en la web www.sanitas.es
- Para acceder a los servicios se debe contactar con una consulta ginecológica del cuadro médico de sanitas. Se puede consultar dicho cuadro a través de la web de sanitas o llamando al 902 24 20 00.
- Para disfrutar del Servicio Médico Telefónico la Asegurada debe de llamar al teléfono 902 10 61 02 (disponible 24h).

DEFINICIONES DE CÁNCER OBJETO DE COBERTURA

CÁNCER DE MAMA

- El “cáncer de mama” en un tumor maligno que se origina en la mama, caracterizado por el crecimiento incontrolado y la diseminación de las células malignas con invasión y destrucción del tejido normal.
- El diagnóstico debe estar confirmado por un informe patológico válido y por un informe de un oncólogo colegiado.

CARCINOMA DE MAMA *IN SITU*

- Se caracteriza por la presencia de células cancerígenas en la mama, que permanecen dentro del grupo de células del que surgieron, sin penetrar la membrana base ni invadir los tejidos o estroma circundante.
- El diagnóstico debe estar confirmado con un informe patológico válido elaborado por un patólogo colegiado.
- El tumor de mama debe estar clasificado como “Tis” según el método de clasificación TNM de la 7ª Edición del Comité Mixto Estadounidense sobre Cáncer (AJCC) o como Etapa “0” según el sistema de clasificación de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia.

TARIFA

| | Fallecimiento | Diagnóstico de cáncer de mama | Servicio de prevención |
|---------|-------------------|-------------------------------|------------------------|
| Edad | Tasa ‰ | Tasa ‰ | prima anual |
| 18 - 35 | 0,62 | 1,069 | 80,16 € |
| 36 - 40 | 1,26 | 2,538 | |
| 41 - 45 | 2,05 | 3,947 | |
| 46 - 50 | 3,17 | 5,805 | |
| 51 - 55 | 4,82 | 6,732 | |
| 56 - 60 | 6,21 | 7,491 | |
| 61 - 64 | 7,73 | 8,162 | |
| | Consortio: 0,005% | RLEA: 0,15% | RLEA: 0,15% |

CUESTIONARIO DE SALUD

HISTORIAL CLÍNICO PERSONAL

Altura y peso.

- ¿Ha interrumpido su actividad laboral por enfermedad o accidente durante un período superior a 15 días en los últimos 5 años, está de baja por enfermedad o accidente, o le ha sido concedida o tiene en trámite una incapacidad?
- ¿Está siendo o ha sido sometida en los últimos cinco años a intervención quirúrgica, radioterapia, quimioterapia, hemodiálisis, algún tratamiento médico de rehabilitación o prueba diagnóstica especial como examen radiológico, resonancia magnética, tomografía computarizada (TAC) o endoscopia, le han realizado una prueba de mama con resultados significativos, o está esperando los resultados de alguna prueba o examen en relación a las mamas, o va a ser sometida próximamente a intervención quirúrgica, o está pendiente de consultar al médico especialista por algún problema en las mamas?
- ¿Alguna vez le han diagnosticado o ha estado hospitalizada por cáncer de mama, carcinoma de mama in situ, alguna otra patología de mama benigna o cualquier otro tipo de tumor o cáncer, enfermedad endocrina, diabetes, problemas de articulaciones, infecciones como el SIDA y enfermedades asociadas, afecciones del corazón o sistema circulatorio, accidente cerebrovascular o hipertensión arterial, enfermedades neurológicas o psiquiátricas, enfermedades pulmonares, digestivas, renales, hepáticas o padece alguna secuela de cirugía o accidentes?

HÁBITOS, DEPORTES Y OTROS DATOS

- ¿Cuánto fuma al día?... Si no fuma, ¿antes fumaba?..... ¿Cuánto?... ¿Hasta qué fecha?....
- ¿Practica alguno de los deportes indicados a continuación?
 - Alpinismo o escalada
 - Puenting
 - Deportes aéreos
 - Competiciones de vehículos a motor
 - Equitación
 - Espeleología
 - Actividades Subacuáticas
- ¿Tiene contratados otros seguros de vida o tiene alguna otra propuesta en tramitación?

ARGUMENTARIO

EL CÁNCER MÁS FRECUENTE, EL QUE MÁS PREOCUPA A LAS MUJERES

El cáncer de mama es la enfermedad que más preocupa a las mujeres de todo el mundo porque es el tumor maligno más frecuente entre ellas.

En España se diagnostican unos 26.000 casos al año, lo que representa casi el 30% de todos los tumores del sexo femenino en nuestro país.

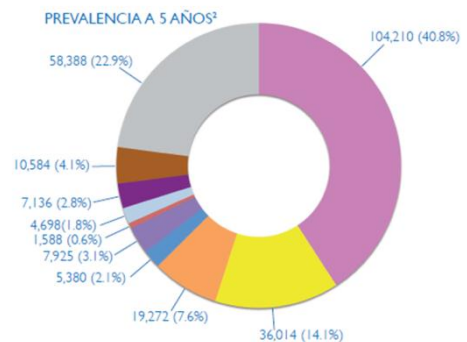
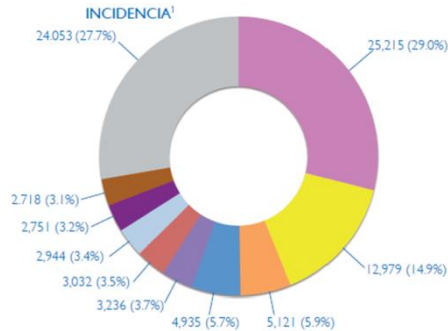
Además, **las tasas de incidencia aumentan en España y en el mundo, un 1-2% anual**, tanto en mujeres mayores de 50 años como en otras más jóvenes. Probablemente, debido al envejecimiento de la población y a un diagnóstico cada vez más precoz (AECC, Asociación Española Contra el Cáncer).

| Incidencia de cáncer en España por edad en 2012 y predicción para 2020 | | | |
|--|---------------------------------|---------|--------|
| Año | Número estimado de nuevos casos | Hombre | Mujer |
| 2012 | | 128.550 | 86.984 |
| | <65 años | 46.202 | 39.225 |
| | >= 65 años | 82.348 | 47.759 |
| 2020 | | 148.998 | 97.715 |
| | <65 años | 54.031 | 43.251 |
| | >= 65 años | 94.967 | 54.464 |

| Cancer más frecuente en España 2016 | | |
|-------------------------------------|----------|----------|
| | Hombre | Mujer |
| 1º | Pulmón | Mama |
| 2º | Colon | Colon |
| 3º | Próstata | Pulmon |
| 4º | Vejiga | Páncreas |
| 5º | Estómago | Estómago |

Estimación sobre la incidencia y prevalencia a 5 años en mujeres del cáncer de mama

| Cáncer | Incidencia | | Prevalencia 5 años | |
|--------|------------|------|--------------------|------|
| | Número | % | Número | % |
| Mama | 25215 | 29.0 | 104210 | 40.8 |



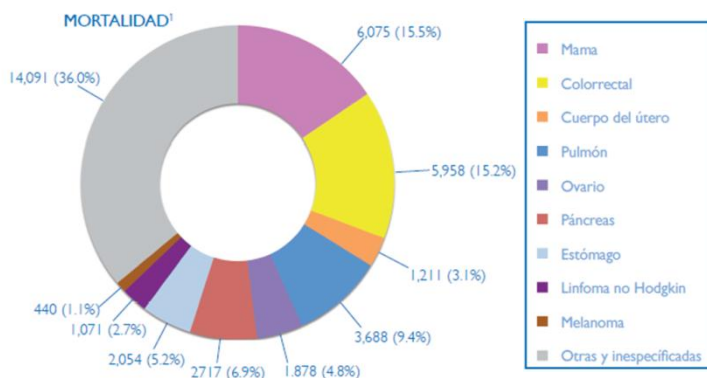
Cifras según el SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica) y contrastadas con el INE.

LA MORTALIDAD

Según el SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica), en el año 2012 perdieron la vida a causa de este mal 6.075 mujeres (15,5%).

| Estimación sobre la mortalidad en mujeres | | |
|---|--------|------|
| Incidencia | | |
| Cáncer | Número | % |
| Mama | 25215 | 29.0 |

A pesar de estos datos, la mortalidad por cáncer de mama decrece progresivamente en España. Los grupos donde más se está reduciendo son, mujeres menores de 35 y por debajo de 50 años.



- Gracias a **las campañas de cribado** y al tratamiento médico según el Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM).
- Por el **impacto de los tratamientos**, que cada día son mejores, y en que hay una mayor concienciación. Mayor prevención.

MEJOR MÉTODO DE PREVENCIÓN: LAS MAMOGRAFÍAS

Este método de detección precoz del cáncer de mama **disminuye el riesgo de morir de cáncer de mama en un 35 % en mujeres mayores de 50 años**. En mujeres de entre 40 y 50 años, la reducción del riesgo parece ser algo menor. Los especialistas más destacados, el Instituto Nacional del Cáncer, la Sociedad Americana del Cáncer y el Colegio Americano de Radiología recomiendan mamografías anuales para las mujeres mayores de 40 años.*

Así mismo, para la Asociación contra el Cáncer, un diagnóstico precoz aumenta hasta el 90% las posibilidades de curación. Las mujeres deberían comenzar a hacerse mamografías a partir de los 40 años de edad, o antes si consideran que están en alto riesgo.

Beneficios de las mamografías:

- Es un **procedimiento rápido y seguro**: dura alrededor de 20 minutos y solo existe una pequeña cantidad de exposición a la radiación.
- Es una **prueba sencilla y no es dolorosa**, aunque dependiendo de la sensibilidad de la mujer la prueba puede resultar molesta, pero la incomodidad es mínima para la mayoría.
- Es la mejor arma para reducir la mortalidad y sigue siendo la única técnica que:

- **Facilita el diagnóstico de un mayor número de tumores pequeños** y de bajo grado, lo que se ha traducido en un descenso del número de muertes.
 - **Permite que una mayor cantidad de mujeres** que se encuentran en tratamiento por este cáncer **puedan conservar sus mamas**.
 - Al diagnosticar el cáncer en las fases más tempranas, **permite aplicar tratamientos menos agresivos** (por ej. cirugía conservadora) que dejan menos secuelas físicas y psicológicas en la mujer.
- Permite **detectar lesiones en la mama hasta dos años antes** de que se hagan palpables, lo que hace que los resultados en cuanto a supervivencia mejoren porque si el tumor se diagnostica antes de que se haga invasivo las posibilidades de curación son más elevadas (AECC, Asociación Española Contra el Cáncer).

¿QUIÉN DEBE HACERSE UNA MAMOGRAFÍA?

- La Asociación Contra el Cáncer señala que las **mujeres en edad de riesgo**, entre 50 y 65 años deben realizarse mamografías periódicamente (cada 2 años), aun cuando no tengan síntomas. En algunas CCAA ya se incluyen en las campañas de cribado a las mujeres entre 45-49 años y 66-69 años.
- Para aquellas **mujeres con menos de 40 años y con riesgo elevado** de cáncer de mama (antecedentes familiares o personales de cáncer de mama, alteraciones genéticas, etc.) será su ginecólogo quien le recomiende la realización de la mamografía y su periodicidad.
- **Cualquier mujer que**, independientemente de su edad, **tenga síntomas y se lo indique su médico**. (AECC, Asociación Española Contra el Cáncer).

Factores de riesgo a tener en cuenta para realizar la mamografía:

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (OMS).

Poseer un riesgo mayor para el cáncer de mama no implica la certeza de que se vaya a padecer la enfermedad en algún momento de la vida, sólo indica cierta predisposición.

La Asociación Contra el Cáncer hace mención a factores como la edad, la raza, factores genéticos y familiares entre otros:

- **Edad:** alrededor del 18% de los cánceres de mama se diagnostican a partir de los 40 y el 77% por encima de los 50 años. Por encima de los 75 años el riesgo disminuye.
- **Raza:** Las mujeres de raza blanca son las que tienen un riesgo más elevado de padecer cáncer de mama.
- **Hereditarios (factores genéticos y familiares):** El riesgo de tener un cáncer de mama es 1,8 veces superior si se tiene un familiar de primer grado con cáncer de mama u ovario, y de 2,9 si son dos familiares. Alrededor del 30% de las mujeres con cáncer de mama tienen un familiar con esta misma enfermedad. Ejemplos:

- Tener dos o más familiares, de primer grado (madre, hermana, hija) o de segundo grado, de línea materna o paterna (abuela, tía), con cáncer de mama o de ovario.
- Familiares con cáncer de mama y ovario simultáneamente.
- Aparición del cáncer de mama en el familiar a una edad anterior a los 50 años.
- Tener un familiar varón con cáncer de mama.
- **Las mujeres con cáncer en una mama:** tienen un riesgo elevado de padecer esta enfermedad en la otra mama: de 3 a 4 veces superior**.

Referencias:

- www.seom.org “Las cifras del cáncer en España 2014”. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).
- www.aecc.es Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).
- * www.breastcancer.org “Mamografía, todo lo que necesitas saber sobre beneficios y riesgos”
- ** www.aecc.es/Comunicacion/publicaciones/Paginas/Hazteunamamografia.aspx Artículo “Hazte una mamografía” 29/05/2012, Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).