

señalan, con los límites establecidos para cada servicio y unidad familiar, durante la vigencia del Convenio Colectivo. Estas prestaciones podrán ser mejoradas por las condiciones de la póliza sanitaria que se suscriba en cada momento, pero en todo caso, se garantizan por el IASS las que se señalan a continuación. Además si la póliza dejara de contratarse por algún motivo, un importe equivalente al coste actual de la misma, será destinado, previa negociación con el Comité Único, a mejorar las prestaciones sociales de los trabajadores del IASS.

1.1 Prestaciones sanitarias que se garantizan (pago directo o mediante tercero)

El Instituto garantiza en concepto de prestaciones sanitarias no cubiertas por el sistema público de la seguridad social, las siguientes prestaciones, que deben solicitarse en un plazo máximo de seis meses desde la fecha de la factura del servicio o tratamiento. El importe será abonado como máximo en un plazo de tres meses siguientes al de su presentación.

Se establecen unos importes máximos anuales por cada uno de los servicios o prestaciones, que se denominan sub-límites. Además se establece un importe máximo que pueden percibir los trabajadores por el conjunto de todas las prestaciones para cada año y unidad familiar, que se denomina Límite Total. Los trabajadores del IASS no podrán percibir un importe superior por titular y beneficiarios, por encima del sub-límite de cada prestación, y en su conjunto tampoco podrán superar el límite total anual.

Los importes de los sub-límites anuales por cada prestación serán los siguientes:

SERVICIOS	ÁMBITO SUBJETIVO	SUBLÍMITE ANUAL UNIDAD FAMILIAR
Por gastos Odontológicos/dentista	Titulares y Beneficiarios	660 €/año
Por gastos Ortopédicos	Titulares y Beneficiarios	280 €/año
Por gastos de Monturas y lentes para gafas, así como lentes de contacto	Titulares y Beneficiarios	260 €/año Miopía Magna (6 o + diopt): 385 €/año
Consultas médicas de Oftalmología y Dermatología	Titulares y Beneficiarios	280 €/año
Pruebas básicas de mamografía, citología, ecografía y determinación del PSA	Sólo titulares	Límite de una prueba al año
Consultas médicas de Traumatología,	Sólo titulares	280 €/año

Los sub-límites anteriores quedan condicionados a que el conjunto de los solicitados por el trabajador para cada año y unidad familiar no supere el límite total anual, o en su caso bianual.