

Este documento es un resumen de la información principal relacionada con el correspondiente contrato de seguro. La información precontractual en la solicitud de seguro y la información contractual completa relativa al producto se facilita en las Condiciones Generales y Particulares del contrato.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Producto mixto de asistencia sanitaria completa, con acceso a todas las especialidades médicas y hospitalización.

En esta modalidad de seguro la cobertura se presta tanto a través del cuadro médico de SANITAS, como por la modalidad de reembolso.

El cuadro médico es la relación de profesionales y centros médicos a la que el asegurado pueda acceder. A través de la modalidad de reembolso, el asegurado puede acudir a cualquier profesional y centro, abonando al profesional sus honorarios y solicitando a la aseguradora su reembolso en los términos establecidos.



¿Qué se asegura?

- ✓ Asistencia primaria.
- ✓ Urgencias.
- ✓ Ambulancia.
- ✓ Sanitas 24 horas.
- ✓ Atención especial en domicilio.
- ✓ Especialidades médicas.
- ✓ Pruebas diagnósticas.
- ✓ Métodos terapéuticos.
- ✓ Intervenciones quirúrgicas.
- ✓ Hospitalización.
- ✓ Cobertura dental Sanitas Dental .
- ✓ Segunda opinión médica.
- ✓ Atención de urgencias en viajes al extranjero.
- ✓ Cobertura de pago de la prima por fallecimiento.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La asistencia relacionada con:
 - Accidentes de tráfico.
 - Accidente laborales.
 - La práctica de deportes de riesgos.
- ✗ Asistencia prestada en centros de la Seguridad Social.
- ✗ Chequeos médicos preventivos.
- ✗ Cualquier condición de salud del asegurado conocida con anterioridad al alta en el contrato y valorada como no cubierta conforme a los criterios técnicos de la Compañía.
- ✗ La interrupción voluntaria del embarazo.
- ✗ La asistencia sanitaria derivada de alcoholismo crónico, drogadicción, intoxicaciones debidas al abuso del alcohol, de psicofármacos, estupefacientes o alucinógenos, intento de suicidio y autolesiones, de enfermedades o accidentes sufridos por culpa grave o negligencia del Asegurado.
- ✗ Cualquier tratamiento o intervención estética o cosmética.
- ✗ Los medicamentos no comercializados en España.



¿Existen restricciones en lo que respecta a cobertura?

- ! **Reembolso: 70%** hasta **90.000 €**/año/persona, en **España** y en el **extranjero**; con sublímites indicados en la póliza.
- ! **Reembolso Sanitas Dental : 60%** hasta **200 €**/año/persona, en **España**; con sublímites indicados en la póliza.
- ! **Asistencia de urgencias en el extranjero: 12.000 €** persona/año, máx. **90 días** consecutivos en desplazamientos.
- ! **Psicología:** máx. **4 consultas/mes** y límite de **15 sesiones/persona/año**.
- ! **Psiquiatría:** máx. **50 días/asegurado/año**.
- ! **Podología:** máx. **12 sesiones/asegurado/año**.
- ! **Ambulancia:** no incluye traslados para tratamientos de fisioterapia, pruebas diagnósticas ni asistencia a consultas.
- ! Únicamente se cubrirá la asistencia sanitaria al **recién nacido** siempre y cuando esté dado de alta como asegurado de Sanitas.
- ! Este producto tiene plazos de carencia: tiempo que ha de transcurrir entre el alta en el seguro médico y la posibilidad de solicitar la utilización de determinados servicios:
 - 3 meses: Intervenciones quirúrgicas del Grupo 0 al II según clasificación de la Organización Médica Colegial.
 - 6 meses: Psicología.
 - 6 meses: Pruebas diagnósticas complejas.
 - 8 meses: Parto o cesárea.
 - 8 meses: .
 - 10 meses: Vasectomía y ligadura de trompas.
 - 10 meses: Métodos terapéuticos complejos.
 - 10 meses: Hospitalización e intervenciones quirúrgicas del Grupo III al VIII según clasificación de la Organización Médica Colegial.
 - 60 meses: Cirugía bariátrica en obesidad mórbida.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Los servicios se prestan en todo el territorio español a través del cuadro médico de Sanitas en la modalidad de cuadro médico y en cualquier lugar del mundo en la modalidad de reembolso de gastos médicos.
- ✓ Para la asistencia de urgencias en el extranjero los servicios se prestan en todo el mundo.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- El Contratante del seguro tiene obligación de contestar al cuestionario de salud con veracidad que permitirá a SANITAS hacer una correcta valoración del riesgo. En caso de falsedad u omisión en dicha declaración, SANITAS podrá rescindir el contrato de seguro.
- El Contratante del seguro tiene la obligación de realizar el pago del precio en la forma y plazos acordados con SANITAS.
- Los Asegurados deben presentar la tarjeta de SANITAS, así como el documento de identidad si este fuera requerido al recibir los servicios.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El precio del seguro es anual pudiendo fraccionarse del modo acordado.
El pago se realizará a través de domiciliación bancaria titularidad del contratante u otras formas de pago siempre que estén expresamente acordadas en la solicitud de seguro.



¿Cuándo empieza y finaliza la cobertura?

El contrato de seguro es anual y entra en efecto a las 00:00 de la fecha de inicio contratada. Se renovará automáticamente anualmente, salvo que el contratante del seguro o SANITAS indique lo contrario.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

A la fecha de finalización del contrato de seguro, se prorrogará tácitamente por periodos sucesivos de una anualidad salvo que una de las partes (Sanitas o contratante) se oponga a una de dichas prórrogas comunicándoselo a la otra con dos meses de antelación si es Sanitas quien realiza la comunicación y un mes si es el Contratante.



SANITAS MÁS 90.000

PARTE DE *Bupa*

SANITAS MÁS 90.000

Es un producto que además de tener acceso al nuestro cuadro médico, podrás acceder a centros o especialistas ajenos y te reembolsaremos un porcentaje de tus gastos médicos. Ofrece la posibilidad de **contratar con o sin copago**.

AMPLIA COBERTURA

- **Medicina Primaria:** medicina general, pediatría, ATS, servicios de urgencias.
- **Acceso a todas las especialidades médicas:** dermatología, oftalmología, ginecología, traumatología, etc.
- **Pruebas diagnósticas:** ecografías, análisis, radiografías, etc.
- **Métodos terapéuticos:** sesiones de rehabilitación, tratamientos oncológicos, etc.
- **Intervenciones quirúrgicas:** que requieran o no permanencia en un hospital.
- **Hospitalización.**

Además podrás disfrutar a una **amplia red asistencial:**

Más de 40.000 profesionales, 1.200 centros médicos y también acceso a nuestros hospitales propios y centros médicos Milenium multispecialidad exclusivos para clientes de Sanitas.



VENTAJAS EXCLUSIVAS INCLUIDAS

- **Reembolso de gastos del 70%** y límite de 90.000 €.
- **Dental reembolso:** del 60% y límite de 200 €/año. El reembolso sólo será aplicable en tratamientos realizados por prestadores del cuadro médico concertado por Sanitas.
- **Subsidio por hospitalización¹:** indemnización diaria por día de hospitalización de 69€/día.
- **Acceso a red de importantes centros concertados** en EE.UU.
- **Cobertura por fallecimiento:** pago de la prima durante 12 meses.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

COPAGO

En el caso de contratar con copago, los copagos serán los siguientes:

- Servicios de alta frecuentación: 3,50€
- Resto de servicios, (copago lineal): 5€
- Dental: 3€

En el caso de elegir la modalidad de Más 90.000 Sin copago, dental reembolso también irá sin copago.

CARENCIAS: los periodos de carencia son los siguientes:

SERVICIOS	PERIODOS DE CARENCIA
Intervenciones quirúrgicas ambulatorias.	3 meses
Pruebas diagnósticas de alta tecnología.	6 meses
Psicología.	6 meses
Parto o cesárea.	8 meses
Métodos terapéuticos complejos (cardiología intervencionista, hemodinamia, radiología intervencionista, radioterapia, quimioterapia y litotricia.	10 meses
Ligadura de trompas y vasectomía.	10 meses
Hospitalización e intervenciones quirúrgicas no ambulatorias o en régimen de hospitalización.	10 meses

PERSONALIZA TU SEGURO

- **Farmacía:** con Sanitas tus medicamentos a mitad de precio
- **Óptica:** ahora tus gafas y lentillas te costarán la mitad.
- Ahora, podrás acceder a la prestigiosa **Clínica Universidad de Navarra**, tanto en su sede de Pamplona como en la de Madrid¹.
- **Gama complementos digitales blua:** blua, Cuerpo y Mente y Premium. Videoconsulta con especialistas, de urgencias y planes de salud personalizados, además de ventajas exclusivas. **Elige el que mejor se adapta a ti.**
- **Etc.**



MÁS VENTAJAS Y SERVICIOS

- **Sanitas 24 horas:** servicio telefónico de urgencias y asesoría médica.
- **Sanitas Responde:** atención y asesoramiento telefónico y online.
- **Segunda opinión médica:** solicitada a especialistas de nivel mundial.
- Atención de **urgencias en viajes al extranjero.**

* Para más información consulte las Condiciones Generales del producto en www.sanitas.es

¹. Cobertura adicional que el tomador puede contratar opcionalmente. No contratable en Navarra, La Rioja y Cantabria.