

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 de asistencia sanitaria completa, con acceso a especialidades médicas y hospitalización.

En esta modalidad de seguro la cobertura se presta exclusivamente a través del cuadro médico de SANITAS. El cuadro médico es la relación de profesionales y centros médicos a la que el asegurado pueda acceder.



¿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 21.
- ✓ Segunda opinión médica.
- ✓ Atención de urgencias en viajes al extranjero.



¿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.
- ✗ Cirugía bariátrica, radiocirugía, cirugía de parkinson y cirugía robótica.



¿Existen restricciones en lo que respecta a cobertura?

- ! **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 las asistencia sanitaria **alrección 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 ambulatorias.
 - 6 meses: Psicología.
 - 6 meses: Pruebas diagnósticas complejas.
 - 8 meses: Parto o cesárea.
 - 10 meses: Vasectomía y ligadura de trompas.
 - 10 meses: Métodos terapéuticos.
 - 10 meses: Hospitalización e intervenciones quirúrgicas no ambulatorias o en régimen de hospitalización.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Los servicios se prestan en todo el territorio español.
- ✓ 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.

Este producto tiene copagos, puede consultar los mismos en www.sanitas.es

El pago se realizará a través de domiciliación bancaria en la cuenta corriente o tarjeta de crédito/débito titularidad del Contratante, expresamente indicada 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 comunicándose a la otra con dos meses de antelación si es Sanitas quien realiza la comunicación y un mes si es el Contratante.

SANITAS MÁS SALUD ÓPTIMA

Es un producto de cuadro médico y asistencia sanitaria completa, con acceso a todas las especialidades médicas y hospitalización.

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.**
- **Cobertura dental:** más de 30 servicios incluidos y descuentos del 21% en resto de tratamientos odontológicos.

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.



Nuevas coberturas

COBERTURAS ADICIONALES¹

Ahora, podrás acceder a la **prestigiosa Clínica Universidad de Navarra** y al nuevo centro que abrirá sus puertas próximamente en Madrid.

Complemento digital blua: conecta con tus especialistas a través del innovador servicio de **video consulta online**, estés donde estés.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

COPAGO

Sanitas Más Salud Óptima: El cliente podrá optar a una prima más competitiva con una estructura de copagos diferente:

Nº DE SERVICIOS	IMPORTE COPAGO
De 0 a 3	4 €
De 4 a 10	7 €
De 11 a 15	10 €
> 15	15 €

Pruebas diagnósticas complejas: 12€
Métodos terapéuticos complejos: 12€
Urgencias: 8€
Pack alta frecuentación*: 20€
Copago dental: 3€

*Preparación al parto, fisioterapia (10 sesiones), ventiloterapia y aerosolterapia (15 sesiones), resto de terapias respiratorias (oxígeno, BPAP Y CPAP 30 días).

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.
- **Cobertura de EE.UU.:** para acceder a la red de prestigiosos centros en EE.UU.
- **Óptica:** ahora tus gafas y lentillas te costarán la mitad.
- **Medicina alternativa:** para acudir al profesional que elijas y beneficiarte del reembolso en homeopatía y acupuntura.
- **Etc.**

Elige tu cobertura opcional

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 contractable en Navarra, La Rioja y Cantabria.