

CONDICIONES PARTICULARES



Sanitas Sociedad Anónima de Seguros

Inscrita el 10 de febrero de 1958 con la clave C-320 en el Registro Especial de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Entidad domiciliada en España, Ribera del Loira, 52 – 28042 Madrid.

Registro Mercantil de Madrid, hoja 4.530, tomo 1.241, libro 721, secc. 3ª, Insc. 1.

N.I.F. A-28037042

ÍNDICE

Condiciones particulares

Datos de la póliza.....	4
Tabla para determinar la prima neta mensual.....	4
Coparticipación en el coste de los servicios.....	5
Los períodos de carencia de la póliza.....	5
Patologías preexistentes.....	5
Las exclusiones específicas de la póliza.....	5
Otras características de la póliza.....	5



Datos de la póliza

Sanitas Multi

Póliza Nº: **83389925**

Tomador del seguro: **SANITAS MAYORES, SL**

Domicilio: **C/ RIBERA DEL LOIRA, 52**

Localidad: **MADRID (MADRID)**

Código Postal: **28042**

Teléfono: **933674081**

Obrando en nombre **PROPIO**

y por cuenta **AJENA**

CIF: **B58937178**

Mediador: **POLIZA NO MEDIADA**

Delegación: **MADRID**

El pago de la póliza se realizará por transferencia o talón.

Periodo asegurado:

del 01/04/2021 al 31/03/2022

TABLA PARA DETERMINAR LA PRIMA NETA MENSUAL EN EUROS APLICABLE DURANTE LA VIGENTE ANUALIDAD DE SEGURO (1) PARA EL PRODUCTO **Sanitas Multi**: **Fecha de entrada en vigor: 01/04/2021:**

Edad		
Hasta	Varones	Mujeres
999	158.14	158.14

(1) La anterior prima neta deberá ser incrementada con el 0.15% en concepto de recargo del Consorcio Compensador de Seguros (CCS). El cargo de dicho impuesto se realiza en el primer recibo de cada anualidad.

Descripción del seguro:

- **Grupo asegurable: empleados del tomador y sus cónyuges o parejas de hecho e hijos respectivos.**
- **Grupo asegurado: personas pertenecientes al grupo asegurable respecto a las cuales el tomador haya comunicado a SANITAS por escrito su alta como asegurado a la presente póliza, entrando ésta en vigor el día 1 del mes natural siguiente a aquel en el cual se haya producido dicha comunicación.**

Coparticipación en el coste de los servicios

Póliza sin copagos.

Los períodos de carencia de la póliza

¿Qué son los periodos de carencia?

Los periodos de carencia indican el tiempo que ha de transcurrir entre el alta en el seguro médico y la posibilidad de solicitar la utilización de determinados servicios de asistencia sanitaria.

Para el producto **Sanitas Multi**:

No resultarán de aplicación a la presente póliza de seguro, los plazos de carencia contemplados en su Condicionado.

Patologías preexistentes

Para el producto **Sanitas Multi**:

La presente póliza se contrata sin preexistencias. Sanitas prestará cobertura en los términos establecidos en la póliza, sin tomar en consideración si la patología objeto de cobertura trae causa o no en una patología del asegurado anterior a su incorporación a la póliza.

Las exclusiones específicas de la póliza

Además de las exclusiones de cobertura asegurada establecidas en el condicionado de la póliza, también serán de aplicación a la misma las siguientes exclusiones.

Queda excluida de la presente póliza:

Para el producto **Sanitas Multi**:

- HOSPITALIZACIÓN MÉDICA A DOMICILIO
- URGENCIA A DOMICILIO
- ASESOR DE SALUD FAMILIAR
- MEDICINA GENERAL
- REHABILITACIÓN
- MÉDICO REHABILITADOR (GATE-KEEPER)
- MEDICINA GENERAL AMPLIADA

Otras características de la póliza

PARTICIPACION EN BENEFICIOS.

$PB = 0,97*(0,96*P - S)$, siendo P las primas cobradas netas de impuestos correspondientes a la anualidad de seguro de que se trate. S es el total de siniestros pagados durante la anualidad de seguro de que se trate. En tanto exista algún recibo pendiente de pago no se hará efectivo el importe de la participación en beneficios. Sin arrastre de pérdidas.

En caso de reducción acordada por las partes en el número de asegurados, SANITAS podrá revisar la prima, al haberse calculado la misma tomando en consideración, entre otros factores actuariales, dicho número de asegurados.

El Tomador y/o Asegurado acepta expresamente cada una de las cláusulas contenidas en las presentes condiciones particulares y en las condiciones generales que recibe junto con este documento y que declara conocer. Especialmente declara aceptar las cláusulas limitativas contenidas en dichas condiciones generales y, en su caso en las presentes condiciones particulares, las cuales constan debidamente destacadas de conformidad con lo establecido en el Art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro.

De acuerdo con el Art. 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, el Tomador y/o Asegurado declaran haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la celebración del contrato, toda la información que consta en los artículos 122 y 126 del citado Real Decreto. En caso de póliza colectiva y conforme al citado artículo 122 el Tomador asume la obligación de dar traslado de dicha información a los Asegurados.

Hecho por duplicado en Madrid a 11 de mayo de 2021

Por el Asegurado/Tomador del Seguro Por SANITAS



Iñaki Peralta
Sanitas, S.A. de Seguros