

Este documento es un resumen de la información principal relacionada con el correspondiente contrato de seguro. La información precontractual se adjunta 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 limitada, con acceso a consultas médicas de todas las especialidades médicas, pruebas diagnósticas y métodos terapéuticos simples.

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 puede acceder. La edad máxima de contratación es 60 años.



### ¿Qué se asegura?

- ✓ Asistencia primaria.
- ✓ Especialidades médicas.
- ✓ Pruebas diagnósticas.
- ✓ Métodos terapéuticos.



### ¿Qué no está Asegurado?

- ✗ La asistencia relacionada con:
  - Accidentes de tráfico.
  - Accidentes laborales.
  - La práctica de deportes de riesgo.
- ✗ 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.
- ✗ Cualquier tipo de asistencia sanitaria prestada en régimen asistencial de hospitalización, así como cualquier intervención quirúrgica que se realice en cualquier tipo de régimen asistencial.



## ¿Existen restricciones en lo que respecta a cobertura?

- ! **Psicología:** máx. 4 consultas/mes y límite de 15 sesiones/Asegurado/año.
- ! **Podología:** máx. 12 sesiones/Asegurado/año.
- ! 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:
  - 6 meses: Pruebas diagnósticas complejas.



## ¿Dónde estoy cubierto?

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



## ¿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](http://www.sanitas.es).  
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 comunicándose a la otra con dos meses de antelación si es SANITAS quien realiza la comunicación y un mes si es el Contratante.