

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 limitada, con acceso a 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.



¿Qué se asegura?

- ✓ Asistencia primaria.
- ✓ Especialidades médicas.
- ✓ Pruebas diagnósticas. Ej: radiografía, resonancia, TAC, mamografía, etc.
- ✓ Métodos terapéuticos simples. Ej. curas, inyectables, fisioterapia, etc.
- ✓ Complemento Digital Blua BBVA:
 - ✓ Videoconsulta de urgencia 24h.
 - ✓ Videoconsulta de medicina general y con especialistas.
 - ✓ Envío de medicamentos desde la farmacia.
 - ✓ Reembolso de gastos de farmacia.
 - ✓ Analítica a domicilio.



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La asistencia relacionada con:
 - Hospitalización.
 - Intervenciones quirúrgicas.
 - Métodos terapéuticos complejos. Ej: litotricia, radioterapia, quimioterapia, hemodinamia, etc.
 - Accidentes de tráfico.
 - Accidente laborales.
- ✗ La práctica de deportes de riesgos.
- ✗ Asistencia prestada en centros de la Seguridad Social.
- ✗ Chequeos médicos preventivos.
- ✗ 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 prueba diagnóstica, tratamiento o asistencia médica relativa al embarazo, parto o puerperio.



¿Existen restricciones en lo que respecta a cobertura?

! **Logofonitaría:** máx. 80 sesiones/Asegurado/año.

! **Complemento Digital Blua BBVA,** hasta 460

€/año/Asegurado, en **España**; con sublímites indicados a continuación.

! **Envío de medicamentos desde la farmacia:** hasta 6 envíos por Asegurado/año.

! **Reembolso de medicamentos** 50%; hasta 200€ por Asegurado/año

! **Analítica a domicilio:** hasta 2 servicios por Asegurado/año.

Desplazamiento de personal de laboratorio a domicilio (100%; hasta 60€ por Asegurado/año); servicio de analítica a domicilio (100%; hasta 200€ por Asegurado/año)

! **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:

- **9 meses:** Pruebas diagnósticas complejas.



¿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.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- El Contratante del seguro tiene la obligación de realizar el pago del precio en la forma y plazos acordados con la Entidad Aseguradora.
- Los Asegurados deben presentar la tarjeta de la Entidad Aseguradora, 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 titularidad del Contratante.



¿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 la Entidad Aseguradora 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.