

REPESCA GARCIA URUEÑA INTERNO

2025

Sanitas 





TOMADOR: GARCÍA URUEÑA INVERSIONES S.L. entidad mercantil con domicilio social en Madrid, Calle Doctor Esquerdo Nº144 Planta 1 Oficina 2, C.P. 28007 y con N.I.F. núm. B-49253610.

PRODUTO EMPRESAS

Prima de 0 a 75 años

51,41€

- Sin Carencias
- Sin Copagos
- Se admiten preexistencias excepto graves
- Con Blua incluido
- **Edad máxima de contratación: De 0 a 70 contratación**
- No se altas admiten de Zonas IMQ
- **Condiciones para pólizas nuevas en Sanitas.**
- **No se admiten altas de asegurados que ya vengan de SANITAS**

Cobro Aenus al cliente. 1 Sólá factura al mes

La compañía acepta Sin Preexistencias totales

Listado de Enfermedades Graves

- Todas y cada una de las personas que deseen incorporarse a la presente póliza, deberán cumplimentar el correspondiente cuestionario de salud para una correcta valoración del riesgo por la entidad aseguradora, la cual podrá excluir determinadas coberturas de la póliza e incluso rechazar la incorporación a la misma, cuando el declarante sufra una patología directamente relacionada con una de las expresamente indicadas en la siguiente relación:
- *Procesos oncológicos, Enfermedades congénitas, Enfermedades desmielinizantes, Parkinson, Demencia, Epilepsia, Patología intramedular o intracraneal, Paraplejias, hemiplejias o tetraplejias, Diabetes mellitus, Obesidad mórbida, Arterioesclerosis, Aneurisma de aorta, Cardiopatía isquémica, del ritmo cardiaco, valvular o miocardiopatías, Enfermedad hipertensiva maligna, Fibrosis pulmonar, Insuficiencia respiratoria crónica, Enfermedad cerebrovascular, Insuficiencia renal crónica, Hepatopatía o pancreatitis crónica, Patología endocrino-metabólica, Colitis ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Endometriosis, Artritis reumatoide o psoriásica, Distrofias musculares, Lupus sistémico, Dermatomiositis, Espondilitis anquilopoyética, Trastornos hematológicos severos, Cirugías osteoarticulares con prótesis o materiales implantados, Patología degenerativa o accidental de columna, cadera, rodilla, hombro o pie, Esquizofrenia, Trastornos bipolares, Trastornos alimenticios: anorexia o bulimia, Trasplantes y SIDA.*
- Durante la vigencia de la póliza queda excluida la cobertura de cualquier prestación que traiga su causa en patologías preexistentes del asegurado, anteriores a su fecha de incorporación a la póliza, contenidas en la anterior relación.
- Sin perjuicio de lo anterior, Sanitas podrá rescindir el contrato de seguro en relación con aquel asegurado que conociera el padecimiento de patologías preexistentes a su incorporación a la póliza y éstas no fueran declaradas en el momento de cumplimentar el cuestionario de salud.
- El asegurado se compromete a declarar a Sanitas su condición de paciente hospitalizado, en caso de que se encuentre ingresado en clínica u hospital en el momento de solicitud del alta.

Sanitas Empresas: Coberturas



Asistencia primaria

Medicina familiar, pediatría/puericultura (hasta los 15 años) y enfermería y urgencias generales (en centros de urgencia permanente, a domicilio y Sanitas 24 Horas).



Especialidades médicas

Consultas ilimitadas en casi la totalidad de las especialidades: Ginecología, cardiología, dermatología, neurología, traumatología, oftalmología, oncología, etc.

Existen los siguientes límites:

Podología: 12 sesiones/asegurado/año

Psicología: 15 sesiones/asegurado/año **Logopedia y**

foniatría: 80 sesiones/asegurado/año



Hospitalización e Intervenciones quirúrgicas

Ingreso y estancia en hospital o clínica sin límite de días. Las intervenciones están incluidas, tanto si son ambulatorias como si requieren ingreso hospitalario. Incluye cobertura de ambulancia. **Existe límite para la hospitalización psiquiátrica de 50 días.**



Pruebas diagnósticas

Pruebas realizadas con equipamiento tecnológico y personal sanitario especializado para la ayuda en el diagnóstico de ciertas enfermedades.

Disponibles en todas las especialidades. Se incluyen tanto **pruebas simples como complejas**. A modo de ejemplo, están incluidas pruebas como: TAC, resonancia, neurofisiología, medicina nuclear, genética, endoscopia, hemodinamia, radiología intervencionista, etc.

Métodos terapéuticos

Métodos enfocados al tratamiento de distintas patologías, que precisan tanto de equipamiento y personal médico especializado. **Se incluyen tanto métodos simples como complejos.** A título de ejemplo estarían comprendidos los procedimientos de litotricia, radioterapia (excepto protonterapia y neutronterapia), quimioterapia, radiología intervencionista, hemodinamia, endoscopia o algunos procedimientos cubiertos que precisen láser.

Cobertura Dental (Dental 21)

Sanitas Dental 21 está incluido en el producto y da acceso a todos los centros y odontólogos de nuestra red dental, **con más de 30 servicios incluidos en cobertura:** odontología preventiva, radiología... **y hasta un 21% de descuento en el resto de tratamientos.**

Asistencia de urgencia en el extranjero

Cobertura de **urgencias médicas en viajes al extranjero**, con un límite de hasta **12.000 € anuales por asegurado y año**, siempre que las estancias sean **inferiores a 3 meses**. Incluye gastos médicos, traslado de enfermos, heridos y en caso de fallecimiento, búsqueda y localización de equipaje y objetos personales perdidos, envío de medicamentos, etc.

Segunda opinión médica

Gestionada por Sanitas, permite el acceso a una segunda opinión médica con especialistas de reconocido prestigio internacional en **casos crónicos y de gravedad.**

Otros servicios asistenciales

Fisioterapia, logopedia y foniatría, nutrición, podología, prótesis, programa materno-infantil, psicología y terapias respiratorias domiciliarias.



Medicina preventiva

Programas para el diagnóstico precoz de enfermedades. Incluye consulta médica, exploración física y pruebas diagnósticas básicas.



Sanitas Welcome

Plataforma telefónica propia de atención al cliente de Sanitas disponible para cualquier duda que puedan tener nuestros clientes sobre el funcionamiento de su póliza, así como para agilizar sus gestiones como solicitud de citas o autorizaciones.



Sanitas 24 horas

Servicio telefónico de atención informativa facilitada por un equipo médico, que te asesorará sobre sus preguntas de carácter médico, tratamientos, medicación, lectura de análisis, etc., **las 24 horas del día, los 365 días del año.**



Urgencias 24H por videoconsulta

- Los asegurados de Empresas Digital podrán conectar con un **médico del servicio de urgencias 24 horas a través de videoconsulta**, en tan solo unos minutos sin necesidad de cita previa.
- Este servicio está disponible tanto para **urgencias generales como de atención p e d i á t r i c a ***. Además, si lo necesitan, el médico puede prescribir medicamentos y pruebas diagnósticas durante la propia videoconsulta.

Planes de salud

- Además, los asegurados de Empresas Digital tienen además acceso a una **plataforma única de asesores conectados**, con un amplio catálogo de programas diseñados para **mejorar el estado general de salud y prevenir enfermedades. No tienen carencias**, por lo que están disponibles desde el primer día.
- Además, hemos desarrollado **los planes de salud digitalizados** con más posibilidades y funcionalidades más avanzadas gracias **a la App Mi Sanitas**, donde los clientes podrán **establecer los objetivos** que deseen alcanzar y **hacer seguimiento** de su progreso en todo momento. Encontrarás más detalle en la página siguiente.

Sanitas Empresas. Cobertura Dental

Sanitas Dental 21 permite acceder a más de 30 servicios odontológicos incluidos en la póliza y por lo cuál el cliente no tendrá que abonar importe alguno al odontólogo, y con el resto de tratamientos con descuentos de media del 21%.

Sanitas cuenta con una red de **200 Clínicas Dentales Milenium** distribuidas por toda España.

Odontología preventiva

- Consulta odontología general: exploración y diagnóstico
- Higiene bucodental
- Consulta en caso de urgencia

Periodoncia

- Serie radiográfica periodontal

Cirugías

- Extracción simple.
- Extracción pieza dental (no cordal) incluida más quistes dentarios.
- Extracción cordal (muela del juicio) no incluido.
- Extracción cordal (muela del juicio) incluido más quistes dentarios.
- Extracción restos radiculares.
- Extracción por odontosección.
- Revisión postoperatoria (incluye retirar suturas)
- Toma de biopsia

Estética

- Mantenimiento carillas alta estética
- Férula post tratamiento con planificación digital

Radiología

- Radiografía periapical / aleta / oclusal.
- Radiografía lateral cráneo.
- Ortopantomografía (panorámica).
- Cefalometría.
- Fotografías o diapositivas.
- Tomografía axial computerizada. (TAC dental)
- Estudio radiológico para ortodoncia.

Prótesis

- Análisis oclusal

Implantología

- Mantenimiento implantológico.
- Mantenimiento sobredentadura(incluye limpieza y desinfección)
- Mantenimiento prótesis híbrida (incluye limpieza y desinfección)

Ortodoncia

- Estudio radiológico para ortodoncia.
- 1ª reposición bracketsmetálicos, cerámicos y zafiro
- 1ª reposición bracketsautoligablesy autoligablesestéticos
- 1º reposición bracketsDamon y Damon estéticos
- Protector bucal para ortodoncia

Odontopediatría

- Consulta y educación bucodental
- Radiografía intraoral
- Higiene bucodental
- Extracción diente temporal

Patología articulación temporomandibular

- Análisis oclusal

Preguntas Frecuentes



PREGUNTAS FRECUENTES

- **¿Qué tipo de pólizas son?**

Se trata de pólizas de salud completas con condiciones de contratación EXCLUSIVAS para estos colectivos, conforme al detalle que a modo de resumen aparece en el documento “Manual de Condiciones” de cada colectivo.

- **Figuras de la póliza**

Tomador – Titular de la póliza (empleado de la empresa)

Unidad Familiar – Siempre serán los cónyuges/parejas o hijos del tomador que se den de alta siempre junto con el empleado/tomador de la empresa.

Allegado – Familiar que no sea ni cónyuge ni hijo del tomador. Además se considerarán allegados a todos los cónyuges e hijos que soliciten el alta y no se solicite el alta del empleado de la empresa

- **¿Quién la puede contratar?**

MIEMBROS DE CADA COLECTIVO Y SUS FAMILIARES (CÓNYUGES, HIJOS Y ALLEGADOS)

*Adeslas y Mapfre: Oferta válida para nuevas altas (NO se admiten traspasos dentro de la misma compañía).

**** Para todas las compañías, quedan excluidas todas las contrataciones que tengan código postal de zonas IMQ (Comunidad de Navarra, País Vasco, Cantabria y Asturias)**

- **Los menores de edad deben ir siempre asegurados con uno o los dos progenitores.**

- **¿Cómo puedo realizar la inclusión de mi unidad familiar en mi póliza del colectivo?**

Si ya tiene dada de alta una póliza en el colectivo, es titular de la misma y quiere incluir en la misma póliza a su cónyuge y/o hijo/s, debe realizar la petición en nuestra web, pinchando en el botón **“Quiero incluir más personas en mi póliza del colectivo”**, rellenar el formulario web y adjuntando el “cuestionario médico” de la compañía solicitada por cada asegurado nuevo a gestionar el alta (incluyendo recién nacidos)

<https://www.aenus.es/formulario-inclusion-beneficiario-poliza-salud/>

- **¿Cómo la puedo contratar?**

Clicando en el botón “contratar” de página web de cada colectivo y cumplimentando el formulario digital que aparecerá.

- **¿Qué son las ventanas de contratación o periodos promocionales? En caso de que existan dentro del colectivo y siempre dentro de las fechas indicadas. Fuera de estas ventanas o de no existir esta opción, se cumplimentará cuestionario médico completo y se tendrán en cuenta todas las patologías o preexistencias del asegurado.**

Son periodos en los cuales se admiten preexistencias excepto enfermedades graves o patologías publicadas en este documento. Resto del año se tendrá en cuenta todo.

- Adeslas: Se cumplimentará cuestionario médico completo todo el año.
- Asisa: Se cumplimentará cuestionario médico completo todo el año.
- Sanitas: Se aceptarán preexistencias salvo enfermedades graves durante (que incluimos al final de este documento) durante todo el año.
- Mapfre: Las altas con efecto 01/01 y 01/02 se aceptarán con preexistencias salvo enfermedades graves (que incluimos en este documento)

- **¿Qué significa aportar cuestionario médico completo?**

Cada asegurado deberá cumplimentar el cuestionario médico de la compañía seleccionada y firmarlo, respondiendo a todas las cuestiones que aparecen en el documento. Así como preexistencias de los últimos 10 años. El cuestionario se envía al departamento médico de la compañía, la cual puede aceptar la póliza completa, solicitar cualquier información adicional o informe médico actual, solicitar una exclusión de uno o varios asegurados o proceder al rechazo total de la póliza.

En caso de solicitar informes o una exclusión, enviaremos un email al tomador dentro del plazo de las 3 semanas de gestión informando de esta incidencia y explicaremos cómo proceder en cada caso.

En el caso de que se aplique cuestionario médico en el que se aceptan preexistencias excepto enfermedades graves, será la compañía la que aplique este mismo criterio basándose en el listado de enfermedades graves que aportamos al final de este documento.

- **Plazos para aceptar la solicitud de alta**

Todas las solicitudes de alta recibidas del 01 al 20 de cada mes se pueden tramitar con fecha de efecto del día 1 del mes siguiente. Todas las solicitudes recibidas del 21 a 30/31 de cada mes se tramitarán con fecha de efecto del día 1 del mes vencido siguiente. Por ejemplo:

Solicitudes entradas del 01 al 20 de marzo son para 01/04

Solicitudes posteriores al 20 de marzo son para 01/05

Si faltase alguna documentación nos pondremos en contacto con el tomador enviando un email a la dirección indicada en la solicitud.

- **¿Qué plazos se tarda en tramitar y qué proceso se sigue?**

Desde que usted nos hace llegar la solicitud de alta, Aenus le da un plazo de 48 horas para revisar el formulario que nos ha enviado y poder responder al mismo por si hubiera que rectificar algún dato erróneo. Después de esas 48 horas se enviará a la compañía que tiene un plazo de 15 días laborables (sin contar fines de semana ni festivos) para dar una respuesta de aceptación, rechazo o exclusión a la solicitud que de manera inmediata le comunicaremos vía email.

**** En los meses de Diciembre y Enero el plazo de tramitación por parte de la compañía puede alcanzar hasta 30 días laborables ****

En cuanto la compañía da la aceptación de la póliza recibirá un email en la dirección indicada confirmando el alta en la fecha de efecto indicada y el plazo en el que recibirán la documentación así como las tarjetas de la póliza.

- **¿Mi tarifa puede cambiar dentro de una anualidad?**

Si durante el año natural su edad coincide con el cambio de tarifa por edad dentro del colectivo, la prima se actualizará a la nueva que corresponda el mes siguiente a la fecha del cumpleaños.

- **¿Con cuanto tiempo debo avisar la anulación de mi póliza actual?**

Lo normal es **avisar con un mes de antelación a su vencimiento** para cumplir con los plazos establecidos por la ley. He de tener en cuenta que probablemente mi póliza vencerá el 31-12 de cada año (puede variar dependiendo de la compañía Aseguradora)

- **¿Desde cuándo puedo utilizar mi póliza? ¿Tengo que esperar para algún tratamiento?**

Se aplicarán las carencias indicadas en el apartado de condiciones de contratación para cada compañía.

- **¿He de pagar algo por algún servicio médico?**

No tendrá Vd. que pagar nada por ningún servicio médico. La póliza NO TIENE COPAGOS. Solamente tendrá Vd. que pagar en la garantía DENTAL las cantidades detalladas en cada uno de los tratamientos relacionados en su póliza y que se encuentran detalladas en la página web.

- **¿Como se realiza el pago del recibo?**

El importe del recibo mensual le será descontado de la cuenta bancaria que indique en el formulario de alta de forma mensual en concepto de Seguro de salud.

Dicho recibo se cargará entre los 10 primeros días de cada mes y el ordenante será AENUS CORREDURIA DE SEGUROS.

- **¿Cómo y cuando recibiré mi póliza?**

Vd. Recibirá su póliza junto con la tarjeta Sanitaria en el domicilio que figure en su solicitud de adhesión. Desde que le confirmemos por email el alta hasta que reciba la documentación podrán pasar hasta 3 semanas completas (15 días laborables) sin contar festivos ni fines de semana ya que el envío se realiza por correo ordinario.

No obstante, una vez confirmada el alta y si el seguro ya ha entrado en vigor necesita utilizar los servicios de la póliza antes de recibir su tarjeta, puede descargar la App de la compañía en la tienda de aplicaciones de su teléfono móvil y acceder a la tarjeta digital y demás trámites disponibles hasta que le llegue la tarjeta física al domicilio indicado en su solicitud de alta.

- **¿Cómo se solicita el reembolso de gastos médicos en la compañía que incluya esa opción??**

En el caso de que la póliza contratada tenga algún tipo de reembolso de gastos se gestionará únicamente a través de la Aplicación Móvil o Página web de la compañía.

El reembolso se ingresará en la misma cuenta bancaria que nos indiquen en la solicitud de alta.

Para realizar el reembolso, el motivo de la consulta/tratamiento o gestión realizada de la que se solicita el reembolso debe estar incluida en la póliza (esto se puede ver en el condicionado general que está publicado en nuestra web)

- **¿Cuánto dura mi contrato? PERMANENCIA**

La duración del contrato es de un año natural, siempre comenzando el 01-01 y finalizando a día 31-12, independientemente de la forma de pago que se tenga.

Por ejemplo, si contrato en Mayo mi primera anualidad será de 01-05 a 31-12 de ese año, renovando posteriormente por anualidades completas.

Todas aquellas altas que se tramiten con fecha de efecto de 01-10, 01-11 o 01-12 de cada año se acogen a permanencia hasta el 31-12 del siguiente año.

Esto aplica tanto a altas nuevas de tomadores/unidad familiar como a las inclusiones que se realicen en pólizas ya existentes. Si se añade un nuevo miembro a la póliza ya existente, se aplicará la permanencia para toda la póliza (todos los miembros) que se explican anteriormente.

- **Baja total o parcial de una póliza**

La baja total o parcial de uno de los asegurados distinto al tomador de la póliza siempre se gestionará con efecto 31/12 de cada año, tal y como indicamos en el punto anterior. En el caso de solicitar la baja del tomador queriendo dejar de alta a otro de los beneficiarios incluidos en la póliza. NO se podrá realizar, ya que la baja del tomador implica la baja total de la póliza (siempre a 31/12).

<https://www.aenus.es/formulario-de-baja-total-o-parcial-poliza-salud/>

CONTACTO CON AENUS

colectivos@aenus.es

91 564 39 01

Horario:

Lunes a Jueves: de 9 a 18h

Viernes: de 9 a 15

Meses de Julio y Agosto: de 8 a 15

The logo for Aenus features the word "Aenus" in a serif font. The letter "n" is white and set within a dark blue circle. A dark blue arch is positioned above the "n" and extends to the left and right. The letters "A", "e", "u", and "S" are in a dark grey color.

correduría de seguros