

**Empresa:** Previsora General, Mutualidad de previsión social  
España – Cód. DGSFP: P3162

**Producto:** Previsalud Básico

El presente documento tiene carácter exclusivamente informativo sobre las características del producto. La información precontractual y contractual completa relativa al producto se facilita en otros documentos.

## ¿En qué consiste este tipo de seguro?

Previsalud Básico es un seguro de asistencia sanitaria con cuadro médico concertado que incluye visitas, pruebas diagnósticas y tratamientos ambulatorios.



### ¿Qué se asegura?

- ✓ Enfermería.
- ✓ Especialidades médicas.
- ✓ Medios de diagnóstico.
- ✓ Tratamientos especiales.
- ✓ Otros servicios:
  - Ambulancias
  - Podología
  - Medicina preventiva
- ✓ Urgencias para asegurados de hasta 14 años de edad.
- ✓ Asistencia en viaje en el extranjero.
- ✓ Club Salud Avantasalud: una amplia gama de servicios con condiciones económicas especiales:
  - Servicio dental
  - Servicios de bienestar
  - Servicio de ayuda a personas mayores y dependientes
  - Segunda opinión médica
- ✓ Orientación médica telefónica.

**El detalle completo de las coberturas incluidas queda especificado en el artículo 4 y en los anexos I, II y III de las condiciones generales.**



### ¿Qué no está asegurado?

Quedan excluidos del seguro:

- ✗ Las hospitalizaciones y todo tipo de intervenciones quirúrgicas.
- ✗ Para asegurados de más de 14 años de edad, quedan excluidas las urgencias.
- ✗ Los gastos incurridos en tratamientos médicos o quirúrgicos:
  - Que deriven de enfermedades, lesiones o discapacidades preexistentes en el momento de la contratación del seguro.
  - Todos los actos médicos con fines estéticos.
  - Enfermedades o lesiones derivadas de actos violentos, epidemias, catástrofes y contaminación nuclear o radioactiva.
  - Enfermedades o accidentes ocasionados por la participación del asegurado en carreras o apuestas, así como la práctica profesional de cualquier deporte.
  - Todas las pruebas diagnósticas y/o terapéuticas cuyo uso no esté aceptado por el sistema de salud.

**El detalle completo de las coberturas excluidas queda especificado en el artículo 5 de las condiciones generales.**



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

- ❗ Se establece un máximo anual por asegurado de 18.000€ euros para gastos de asistencia ambulatoria.
- ❗ Podrán contratar la presente cobertura los solicitantes de 67 años de edad.
- ❗ Se establecen los siguientes periodos de carencia (periodo en el que no son efectivas todavía las coberturas):
  - Diez meses para seguimiento del embarazo.
  - Seis meses para medios de diagnóstico de alta tecnología, tratamientos especiales y para planificación familiar.
  - En las situaciones de urgencia no se aplican períodos de carencia.

**El detalle completo de las limitaciones de cobertura queda especificado en las condiciones generales del contrato.**



### ¿Dónde estoy cubierto?

El seguro tiene validez en el cuadro médico concertado por Previsora General en España y en caso de urgencia en el extranjero, a través del seguro de asistencia en viaje.



### ¿Cuáles son mis obligaciones?

- Declarar a Previsora General, antes de firmar el contrato, todas las dolencias previas conocidas que puedan influir en la valoración del seguro.
- Devolver firmado el contrato a Previsora General.
- Pagar el precio del seguro.



### ¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- El titular del contrato de seguro está obligado a su pago anual, aunque es posible aplazar el mismo en periodos semestrales, trimestrales o mensuales, aplicándose en estos casos el recargo que corresponda.
- El pago se efectuará por domiciliación bancaria, en la cuenta designada por el titular del contrato de seguro.
- El primer pago se abonará en el momento de aceptar el contrato.
- Los siguientes pagos tendrán que realizarse en las fechas pactadas.



### ¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

El contrato, una vez firmado y pagado el primer recibo, comenzará en la fecha indicada en las condiciones particulares y finalizará el 31 de diciembre, renovándose todos los años, salvo que una de las dos partes (titular del contrato de seguro o Previsora General) expresen lo contrario.



### ¿Cómo puedo rescindir el contrato?

El titular del seguro puede oponerse a la renovación del contrato mediante notificación por escrito a Previsora General con un plazo mínimo de un mes a la fecha de finalización del contrato.