

<b>Fecha:</b>	06/07/2023						
<b>Sociedad:</b>	CNP ASSURANCES, S.A., Sucursal en España						
<b>Tipo de documento:</b>	Contrato /Anexos <input type="checkbox"/>	Presupuesto/ Proyecto <input type="checkbox"/>	Doc. Consejo <input type="checkbox"/>	Doc. Hacienda <input type="checkbox"/>	Doc. DGSFP <input type="checkbox"/>	Doc. Planes/EPVS <input type="checkbox"/>	Otro:
<b>Solicitado por:</b>	Thierry Vasquez						
<b>Contenido / Objetivo:</b> Principal Acuerdo, entregables y descripción del servicio	Contrato de póliza colectiva						

**Cumplimentar en caso de contrato, presupuestos, proyectos, u obligaciones de pago**

<b>Denominación del Documento:</b>	Contrato		
<b>Apoderado/s de CNP:</b> <i>(según importe económico del contrato)<sup>(1)</sup></i>	DAVID LATTES		
<b>Contraparte:</b> <i>( proveedor, o interviniente)</i>	Sanitas Sociedad Anónima de Seguros-A-28037042		
<b>Fecha de inicio del contrato:</b>			
<b>Fecha de vencimiento del contrato:</b>			
<b>Renovación Tácita:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>Preaviso Cancelación:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar preaviso:
<b>Penalización por cancelación:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe:
<b>Actualización precio por IPC, etc.:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>Delegación actividades críticas:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar:
<b>KPI / SLA:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>Presupuestado:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe (IVA incluido):
<b>Código CECO:</b>			
<b>Código PEP:</b>			
<b>Activable:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>Periodicidad del pago:</b>	Mensual <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Anual <input type="checkbox"/> Pago único <input type="checkbox"/>

**- OBLIGATORIO-**

<b>Responsable del Departamento y Director correspondiente:</b>	Fecha: 06/07/2023	Firma:	Firma:
<b>Verificación de Control Financiero:</b> <i>En el caso de que el gasto sea activable.</i>	Fecha:	Firma:	
<b>Verificación de Control de Gestión:</b> <i>En el caso de que el gasto esté presupuestado y el pedido o la factura no superen el presupuesto, no será necesaria la firma del Control de Gestión.</i>	Fecha:	Firma:	
<b>Revisión Asesoría Jurídica:</b> <i>(persona del equipo legal que ha revisado el contrato y verificado que cumple con todos los requerimientos solicitados)</i> <b>Nereida Guardiola/Ernesto Thode</b>	Fecha: 06/07/2023	Firma:	
<b>Comentarios Asesoría Jurídica:</b>			
<input type="checkbox"/> CORRESPONSABLE <input type="checkbox"/> ENCARGADO <input type="checkbox"/> N/A			
<b>Verificación de Compras:</b> Thierry Vasquez	Fecha: 06/07/2023	Firma:	
<b>Representante Legal o Director Financiero</b> David Lattes	Fecha: 06/07/2023	Firma:	

# 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
Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA.....	5
.....	6
<b>COBERTURAS COMPLEMENTARIAS OPCIONALES A CONTRATAR POR CADA ASEGURADO</b> .....	<b>7</b>
Coberturas complementarias.....	8
Reembolso de gastos de las coberturas complementarias.....	8
Información adicional de las coberturas complementarias.....	9
Coparticipación en el coste de los servicios.....	10
Los períodos de carencia de la póliza.....	10
Prestaciones Dentales Aseguradas.....	11





## Datos de la póliza

### Sanitas Multi

Póliza Nº: **83918455** Tomador del seguro: **CNP ASSURANCES S.A**  
Domicilio: **C/ CARRERA DE SAN JERONIMO, 21**  
Localidad: **MADRID (MADRID)** Código Postal: **28014**  
Obrando en nombre **PROPIO** y por cuenta **AJENA**  
CIF: **W0013620J**  
Mediador: **ISALUD MADRID - NEGOCIO DE EMPRESAS** Delegación: **MADRID PROPIOS**  
Tipo de Mediador: **SOCIEDAD DE AGENCIA DE SEGUROS VINCULADA**  
**Forma de Pago - Banco**  
IBAN: **ES41 \*\*\*\* \* 3003**  
BIC: **BNPAESMSXXX**

#### Periodo asegurado:

del 01/10/2022 al 30/09/2023

TABLA PARA DETERMINAR LA PRIMA NETA MENSUAL EN EUROS APLICABLE DURANTE LA VIGENTE ANUALIDAD DE SEGURO (1) PARA EL PRODUCTO **Sanitas Multi**:

Edad	Varones	Mujeres
Hasta		
999	68.49	68.49

TABLA PARA DETERMINAR LA PRIMA NETA MENSUAL EN EUROS APLICABLE DURANTE LA VIGENTE ANUALIDAD DE SEGURO (1) PARA EL PRODUCTO **Sanitas Dental**:

Edad	Varones	Mujeres
Hasta		
999	0	0

(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.

## Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA



PARTE DE **Bupa**

Referencia de la orden de domiciliación:  
**800017739270**

Mediante mi aceptación de las condiciones particulares de la póliza, de las cuales esta orden de domiciliación de adeudo forma parte, autorizo a Sanitas S.A. de Seguros a enviar órdenes a mi entidad bancaria para adeudar los importes que puedan proceder en concepto de prima, copagos o cualquier otra cantidad cuyo pago corresponda al tomador en virtud de la póliza, en la cuenta corriente de mi titularidad especificada en las condiciones particulares, e igualmente autorizo a la entidad bancaria para efectuar los adeudos en dicha cuenta siguiendo las instrucciones de Sanitas S.A. de Seguros .

Identificador del acreedor: **ES28000A28037042**

Nombre y Apellidos del Tomador:  
**CNP ASSURANCES S.A**

Dirección completa del Tomador:  
**C/ CARRERA DE SAN JERONIMO, 21,**

Código postal, provincia y país:  
**28014 MADRID** **ESPAÑA**

País de origen de la cuenta: **ESPAÑA**

IBAN: **ES41 \*\*\*\* \* 3003**

BIC: **BNPAESMSXX**

Tipo de pago: **Recurrente**

En Madrid, 27 de septiembre de 2022

Referencia: **83918455 / 0**

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 27 de septiembre de 2022

Por el Asegurado/Tomador del Seguro      Por SANITAS

Javier Ibañez  
Sanitas, S.A. de Seguros

**COBERTURAS COMPLEMENTARIAS  
OPCIONALES A CONTRATAR POR  
CADA ASEGURADO**





## Coberturas complementarias

Las coberturas complementarias indicadas a continuación únicamente serán prestadas a aquellos asegurados de la presente póliza que las contraten específicamente y siempre que así conste reflejado en la documentación de la póliza que se envíe a cada asegurado y donde constan las coberturas complementarias suscritas en su caso por cada uno de ellos.

**Reembolso Ginecología, Pediatría y Obstetricia**

**CUN Copago**

**Garantía de Accidentes de Trafico/Laborales**

**Farmacia**

**Videoconsulta Con Tu Médico**

**Renta (Subsidio Hospitalización)**

## Reembolso de gastos de las coberturas complementarias

### Cobertura de Gastos

**Por modalidad de cuadro:** cobertura del 100% de los gastos médicos incurridos por el Asegurado que sean objeto de cobertura por esta póliza dentro de los límites establecidos y siempre que se hayan realizado a través del cuadro médico en España de este producto y por los profesionales de dicho cuadro específicamente habilitado por SANITAS para atender la prestación asegurada de que se trate.

En caso de que la garantía de asistencia en Estados Unidos esté incluida en la cobertura de esta póliza, dicha asistencia será prestada exclusivamente a través de los centros concertados a tal efecto por SANITAS y dentro de los límites y exclusiones de cobertura asegurada específicamente establecidos para dicha garantía en el condicionado y conforme al procedimiento establecido por SANITAS. SANITAS asumirá el 100% del coste de los gastos incurridos por el Asegurado por esta garantía, siempre que los mismos sean autorizados y concertados con el proveedor previamente por SANITAS y con los límites de Capital Asegurado indicados en el condicionado de esta póliza para dicha garantía específica.

**Por modalidad de reembolso:** las garantías objeto de la póliza bajo la modalidad de reembolso serán cubiertas por el Asegurador en el porcentaje y con los sublímites específicos y límites indicados a continuación y hasta el total de capital asegurado:

### Reembolso Ginecología, Pediatría y Obstetricia

#### Porcentaje de reembolso de gastos médicos

Servicios	En el Extranjero	En España
Por servicios realizados fuera de los cuadros médicos recomendados por el asegurador:	60%	60%

**GARANTÍAS  
CONTRATADAS****CAPITAL ASEGURADO**  
Por anualidad y persona asegurada  
Euros

TOTAL DE CAPITAL ASEGURADO	10.000,00€
Consulta Ginecología (por sesión)	100,00€
Consulta Pediatría (por sesión)	100,00€
Consulta Obstetricia (por sesión)	100,00€

**Farmacia****Porcentaje de reembolso de gastos médicos****Servicios****En España**

Medicamentos (SANITAS reembolsará el importe de aquellos medicamentos que sean necesarios para el tratamiento de patologías sufridas por el Asegurado que sean objeto de cobertura de la presente póliza, cuya comercialización se encuentre autorizada por el organismo público competente en la materia).

50%

**GARANTÍAS  
CONTRATADAS****CAPITAL ASEGURADO**  
Por anualidad y persona asegurada  
Euros

TOTAL DE CAPITAL ASEGURADO	200,00€
----------------------------	---------

Los gastos ocasionados por el Asegurado cuando utilice los servicios asistenciales médicos y/u hospitalarios en España en la modalidad de cuadro médico no serán considerados en el cómputo de los límites de capital asegurado establecidos en la presente póliza para la modalidad de reembolso.

Sin embargo, sí estarán incluidos dentro del cómputo del límite de capital asegurado los gastos (médicos y de gestión que puedan ser repercutidos a SANITAS) por utilización de los servicios asistenciales médicos y/u hospitalarios en EE.UU. recomendados por SANITAS de acuerdo con los importes de los límites y sublímites contenidos en las Garantías contratadas.

## Información adicional de las coberturas complementarias

**Cobertura Complementaria de Renta**

Indemnización Diaria por asegurado para la Cobertura Complementaria de Renta	
CONVALECENCIA	60,00€
RENTA	60,00€

## Coparticipación en el coste de los servicios

¿Que es el copago?

La coparticipación en el coste de los servicios o copago es una medida implantada por la mayoría de las compañías de seguros de salud con el fin de concienciar a sus asegurados del uso responsable de los servicios médicos.

En todo caso, el copago no excluye la posibilidad de revisión del importe de la prima de seguro en su fecha de renovación anual. Dicha revisión se efectuará de conformidad con los criterios actuariales expresamente indicados en el apartado Otros aspectos de seguro, subapartado Primas del seguro, del Condicionado General de su póliza.

A continuación le detallamos el copago que tendrá que abonar por cada uso de los servicios asistenciales.

Cada una de las veces que el Tomador y/o Asegurado haga uso de las coberturas aseguradas mencionadas a continuación, estará obligado a satisfacer al Asegurador en concepto de participación en el coste de los servicios la cantidad de:

Para el Producto VIDEOCONSULTA CON TU MÉDICO :

Las videoconsultas que son objeto de cobertura asegurada por esta póliza tendrán los mismos copagos que correspondería si esa misma consulta se realizara de manera presencial.

Para el Producto CUN COPAGO :

10,00 euros --> Urgencias

10,00 euros --> Pruebas diagnósticas

10,00 euros --> Consultas

0,00 euros --> Resto de Servicios

## 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 CUN Copago:

Resultarán de aplicación en este producto los mismos periodos de carencia establecidos para el producto principal computándose desde la fecha de alta de cada asegurado en la póliza.

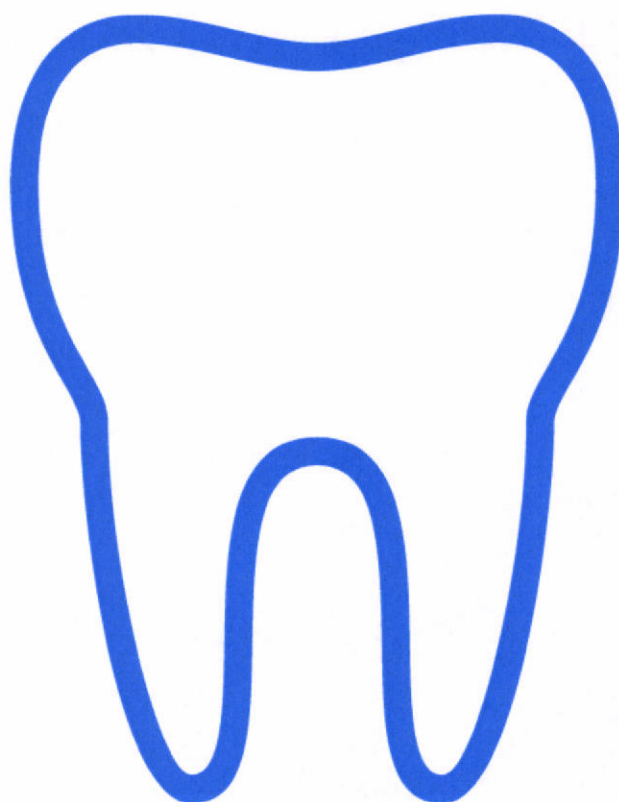


**PRESTACIONES  
DENTALES  
ASEGURADAS**





**SANITAS DENTAL**



**Sanitas Dental****PRESTACIONES DENTALES  
ASEGURADAS 2022/€****Completa: Milenium Y  
Concertada****Servicios****ODONTOLOGÍA PREVENTIVA**

Consulta odontología general: exploración y diagnóstico	Inc.
Higiene bucodental	Inc.
Fluorizaciones tópicas	Inc.
Tratamiento para la sensibilidad dental	Inc.
Sellador de fisuras	Inc.

**ODONTOPEDIATRÍA (menores de 15 años)**

Consulta	Inc.
Higiene bucodental	Inc.
Fluorizaciones tópicas	Inc.
Educación bucodental	Inc.
Sellador de fisuras	Inc.
Análisis del índice de caries	Inc.
Estudio de la placa bacteriana	Inc.
Radiografía intraoral	Inc.
Extracción diente temporal	Inc.
Empaste en diente temporal	39,50
Pulpotomía sin reconstrucción	51,50
Pulpectomía sin reconstrucción	81,50
Apicoformación (tratamiento completo)	71,00
Corona preformada metálica	64,00
Mantenedor de espacio	95,00
Retirar puente/corona/mantenedor de espacio (por pieza)	25,00
Guía o tope de oclusión (por pieza)	45,00

**URGENCIAS**

Consulta en caso de urgencia	Inc.
------------------------------	------

**RADIOLOGÍA**

Ortopantomografía (panorámica)	Inc.
Escáner intraoral	Inc.
Fotografías de Cámara Intraoral	Inc.
Radiografía periapical/aleta/oclusal	Inc.
Tomografía axial computerizada (TAC dental)	Inc.
Estudio radiológico para ortodoncia	Inc.
Radiografía lateral cráneo	Inc.
Cefalometría	Inc.
Fotografías y diapositivas para seguimiento y finalización de tratamiento	Inc.

**ODONTOLOGÍA CONSERVADORA**

Empaste	49,50
Reconstrucción	59,50
Empaste provisional	Inc.
Poste de fibra de vidrio o carbono	59,00
Recubrimiento pulpar directo	14,50

continua

**Sanitas Dental****PRESTACIONES DENTALES  
ASEGURADAS 2022/€**

<b>Servicios</b>	<b>Completa: Milenium Y Concertada</b>
Recubrimiento pulpar indirecto	9,50
Fluorización Terapéutica (por pieza)	25,00
Carilla de composite	160,00
Reconstrucción carillas de composite (por pieza)	64,00
Reconstrucción de frente estético (por pieza) (composite alta estética)	70,00
Pulido de carillas de composite (de 1 a 3 piezas)	25,00
Pulido de carillas de composite (4 o más piezas)	50,00
<b>ENDODONCIA</b>	
Consulta tratamiento sintomatológico (apertura, instrumentación y drenaje)	17,50
Endodoncia unirradicular	104,00
Endodoncia birradicular	159,00
Endodoncia polirradicular	199,00
Material retroobturador (MTA)	85,00
Reendodoncia unirradicular	159,00
Reendodoncia birradicular	199,00
Reendodoncia polirradicular	244,00
<b>CIRUGÍA ORAL</b>	
<b>- EXTRACCIONES</b>	
Extracción pieza simple	Inc.
Extracción pieza dental (no cordal) incluida más quistes dentarios *	Inc.
Extracción por odontosección	Inc.
Extracción cordal (muela del juicio) no incluido *	Inc.
Extracción cordal (muela del juicio) incluido más quistes dentarios *	Inc.
Extracción restos radiculares	Inc.
Revisión postoperatoria (incluye retirar suturas)	Inc.
<b>- CIRUGÍAS</b>	
Drenaje absceso gingival	Inc.
Extirpación o extracción quiste dentario	Inc.
Extirpación pequeños quistes mucosos	Inc.
Apicectomía	Inc.
Frenectomía (frenillo lingual o labial)	49,50
Toma de biopsia	Inc.
Fenestración ortodóncica (por diente)	Inc.
Regularización reborde alveolar (por cuadrante)	112,50
Vestibuloplastia (por cuadrante)	112,50
Extirpación de torus (por cuadrante)	112,50
<b>ODONTOLOGÍA ESTÉTICA</b>	
<b>- DISEÑO ESTÉTICO DE LA SONRISA</b>	
Diseño digital de la sonrisa	150,00
<b>- BLANQUEAMIENTOS</b>	
Blanqueamiento dental por fotoactivación (por tratamiento)	295,00
Blanqueamiento dental combinado: fotoactivación más férula (por tratamiento) (férulas incluidas)	370,00

continua

**Sanitas Dental****PRESTACIONES DENTALES  
ASEGURADAS 2022/€**

<b>Servicios</b>	<b>Completa: Milenium Y Concertada</b>
Blanqueamiento dental con férulas en domicilio (por tratamiento)	225,00
Férula personalizada para blanqueamiento (por arcada)	39,00
Blanqueamiento dental interno (por pieza y sesión)	56,00
<b>- CARILLAS</b>	
Carilla alta estética con planificación digital	600,00
Carilla de disilicato de litio (alta estética)	550,00
Carilla Feldespática	550,00
Carilla de zirconio (alta estética)	500,00
Carilla de composite inyectado	290,00
Carilla provisional	99,00
Mock-up para carillas con planificación digital	120,00
Mock-up (prueba estética) (por pieza)	95,00
Férula post tratamiento con planificación digital	Inc.
Mantenimiento carillas alta estética	Inc.
Microabrasión y remineralización del esmalte	60,00
<b>PRÓTESIS</b>	
<b>- PRÓTESIS FIJA</b>	
Análisis oclusal	Inc.
Encerado diagnóstico (por pieza)	28,00
Retirar puente/corona/mantenedor de espacio (por pieza)	25,00
Corona de resina provisional	35,00
Corona o unidad de puente sobre diente	265,00
Corona de zirconio monolítico sobre diente	300,00
Corona o unidad de puente estética sobre diente	370,00
Incrustación composite	195,00
Incrustación porcelana	295,00
Incrustación mixta (composite y porcelana)	225,00
Recementado	Inc.
Muñón colado unirradicular	88,50
Muñón colado multirradicular	99,50
Puente Maryland (unidad)	450,00
Puente Maryland cerámico (unidad)	650,00
Ataches	134,50
Compostura y/o reparación de porcelana	80,00
Reparación intraoral de porcelana (por pieza)	69,00
Tallado selectivo	Inc.
<b>- PRÓTESIS REMOVIBLE</b>	
Removible acrílico (de 1 a 3 piezas)	204,00
Removible acrílico (de 4 a 6 piezas)	285,00
Removible acrílico (de 7 a 9 piezas)	385,00
Removible acrílico (10 o más piezas)	495,00
Completa provisional (una arcada, superior o inferior)	295,00
Completa definitiva con refuerzo metálico	400,00
Esquelético (de 1 a 3 piezas)	375,00

continua



**Sanitas Dental****PRESTACIONES DENTALES  
ASEGURADAS 2022/€**

<b>Servicios</b>	<b>Completa: Milenium Y Concertada</b>
Esquelético (de 4 a 6 piezas)	485,00
Esquelético (más de 6 piezas)	650,00
Removible flexible (de 1 a 3 piezas) (Flexite, Valplast, otros)	460,00
Removible flexible (de 4 a 6 piezas) (Flexite, Valplast, otros)	495,00
Removible flexible (más de 6 piezas) (Flexite, Valplast, otros)	525,00
Refuerzo metálico	40,00
Compostura (rebase) (por aparato)	95,00
Compostura (añadido de retenedor)	95,00
Compostura (añadir pieza a removible acrílico)	45,00
<b>PERIODONCIA</b>	
Valoración periodontal (periodontograma) (por arcada)	Inc.
Serie radiográfica periodontal	Inc.
Raspado y alisado radicular (por pieza) (curetaje)	14,00
Raspado y alisado radicular (por cuadrante) (curetaje)	64,90
Mantenimiento periodontal (una arcada)	35,00
Mantenimiento periodontal (ambas arcadas)	59,00
Ferulización periodontal (por pieza)	39,00
Gingivectomía (por cuadrante)	Inc.
Alargamiento coronario	140,00
Cirugía a colgajo (por diente)	39,50
Colgajo reposición apical (por cuadrante)	203,00
Regeneración con biomateriales (por unidad 0,5gr.)	189,00
Membrana (unidad)	230,00
Injerto libre de encía	140,00
Injerto conectivo de encía	300,00
Tratamiento peri-implantitis - fase inicial (no quirúrgica) (por implante)	40,00
Tratamiento peri-implantitis - fase avanzada (quirúrgica) (por implante)	125,00
<b>ORTODONCIA</b>	
Estudio y diagnóstico para planificación personalizada del tratamiento	69,50
Estudio radiológico para ortodoncia	Inc.
<b>- TRATAMIENTO CON ALINEADORES INVISIBLE</b>	
Diseño plan de tratamiento ortodoncia invisible	250,00
<b>CON TÉCNICA INVISALIGN</b>	
Invisalign Comprehensive (ilimitados): Tratamiento ambas arcadas	4.650,00
Invisalign Lite (hasta 14 alineadores): Tratamiento una arcada	2.845,00
Invisalign Lite (hasta 14 alineadores): Tratamiento ambas arcadas	3.477,50
Invisalign Express (hasta 7 alineadores): Tratamiento una arcada	1.420,00
Invisalign Express (hasta 7 alineadores): Tratamiento ambas arcadas	1.784,90
Invisalign First (ilimitados): Tratamiento una arcada	2.590,00
Invisalign First (ilimitados): Tratamiento ambas arcadas	3.040,00
Invisalign Comprehensive Fase 2: Tratamiento ambas arcadas	3.640,00
<b>CON TÉCNICA SPARK</b>	
Spark Advanced (alineadores ilimitados): Tratamiento una arcada	2.790,00
Spark Advanced (alineadores ilimitados): Tratamiento ambas arcadas	3.990,00

continua

**Sanitas Dental****PRESTACIONES DENTALES  
ASEGURADAS 2022/€**

<b>Servicios</b>	<b>Completa: Milenium Y Concertada</b>
Spark 20 (hasta 20 alineadores): Tratamiento una arcada	1.990,00
Spark 20 (hasta 20 alineadores): Tratamiento ambas arcadas	2.990,00
Spark 10 (hasta 10 alineadores): Tratamiento una arcada	1.290,00
Spark 10 (hasta 10 alineadores): Tratamiento ambas arcadas	1.590,00
<b>- TRATAMIENTO CON APARATOLOGÍA FIJA</b>	
<b>TRATAMIENTO INTERCEPTIVO</b>	
Tratamiento hasta 12 meses con aparatología fija o removible tratamiento interceptivo	1.225,00
Tratamiento hasta 18 meses con aparatología fija o removible tratamiento interceptivo	1.745,00
<b>CON BRACKETS METÁLICOS</b>	
Tratamiento una arcada con aparatología fija con brackets metálicos	1.795,00
Tratamiento ambas arcadas con aparatología fija con brackets metálicos	1.995,00
<b>CON BRACKETS CERÁMICOS</b>	
Tratamiento una arcada tratamiento con aparatología fija con brackets cerámicos	2.485,00
Tratamiento ambas arcadas tratamiento con aparatología fija con brackets cerámicos	2.700,00
<b>TRATAMIENTO DAMON</b>	
Ortodoncia Damon: Tratamiento ambas arcadas (aparatología fija)	3.430,00
Ortodoncia Damon Clear (Estético): Tratamiento ambas arcadas (aparatología fija)	4.000,00
<b>CON TÉCNICA DE BRACKETS AUTOLIGABLES</b>	
Tratamiento una arcada brackets autoligables	2.540,00
Tratamiento ambas arcadas brackets autoligables	2.810,00
<b>CON TÉCNICA AUTOLIGABLES PARCIALMENTE CERÁMICOS</b>	
Tratamiento una arcada técnica de brackets autoligables estéticos parcialmente cerámicos	2.740,00
Tratamiento ambas arcadas técnica de brackets autoligables estéticos parcialmente cerámicos	3.015,00
<b>CON TÉCNICA AUTOLIGABLES TOTALMENTE CERÁMICOS</b>	
Tratamiento una arcada autoligables totalmente cerámicos	3.620,00
Tratamiento ambas arcadas autoligables totalmente cerámicos	4.025,00
<b>CON BRACKETS DE ZAFIRO</b>	
Tratamiento una arcada brackets zafiro	2.600,00
Tratamiento ambas arcadas brackets zafiro	3.030,00
<b>- TRATAMIENTOS COMPLEMENTARIOS</b>	
Consulta en periodo de latencia	Inc.
Mantenimiento Post Ortodóncico anual para tratamientos en garantía Milenium	Inc.
Aparato de refinamiento Invisalign	390,00
Aparato de sustitución Invisalign	140,00
Aparato de retención con férula Invisalign (finalización de tratamiento) (por arcada)	485,00

continua

**Sanitas Dental****PRESTACIONES DENTALES  
ASEGURADAS 2022/€**

<b>Servicios</b>	<b>Completa: Milenium Y Concertada</b>
Aparatología auxiliar fija o removible	250,00
Aparatología extraoral (incluye mentonera o máscara facial)	250,00
Renovación aparato por rotura o pérdida	137,50
Reparación de aparato por rotura	38,50
1ª Reposición brackets metálicos	Inc.
1ª Reposición brackets cerámicos	Inc.
1ª Reposición brackets zafiro	Inc.
1ª Reposición brackets autoligables	Inc.
1ª Reposición brackets autoligables estéticos	Inc.
1ª Reposición brackets Damon	Inc.
1ª Reposición brackets Damon Clear (estético)	Inc.
2ª Reposición Brackets (unidad)	10,00
Aparato de retención (finalización de tratamiento) (por arcada)	150,00
Protector bucal para ortodoncia (para tratamientos realizados en la misma clínica)	Inc.
Microtornillo ortodóncico (por unidad)	170,00
Técnica MARPE	990,00
<b>IMPLANTOLOGÍA</b>	
Estudio implantológico	Inc.
Implante osteointegrado (unidad)	635,00
Regeneración con biomateriales (por unidad 0,5gr.)	189,00
Membrana reabsorbible (unidad)	230,00
Elevación de seno maxilar cerrada	202,50
Elevación de seno maxilar abierta	330,00
Colocación material de osteosíntesis en maxilares (incluye tornillos osteosíntesis y/o chinchetas y retirada)	295,00
<b>- CIRUGÍA GUIADA</b>	
Estudio cirugía implantológica guiada	300,00
Suplemento implante cirugía guiada (unidad)	150,00
Férula quirúrgica cirugía guiada	850,00
<b>PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES</b>	
Corona de zirconio monolítico sobre implante	399,00
Corona estética sobre implante	450,00
Corona provisional sobre implante	145,00
Corona provisional para carga inmediata	205,00
Sobredentadura sobre implantes (por aparato)	555,00
Prótesis híbrida (por arcada)	1.900,00
Terminación metálica: supra o mesoestructura (por pieza rehabilitada)	99,50
Aditamentos protésicos (por pieza)	435,00
Aditamentos protésicos estéticos (por pieza)	530,00
Aditamento protésico para carga inmediata	225,00
Locator (por implante) (incluye aditamento)	700,00
Atache sobre implante (incluye caballitos)	198,00
Barra tipo Ackerman (por implante) (incluye aditamento)	350,00
Mantenimiento implantológico para tratamientos en garantía Milenium	Inc.

continua



## Sanitas Dental

## PRESTACIONES DENTALES ASEGURADAS 2022/€

Servicios	Completa: Milenium Y Concertada
Mantenimiento implantológico para tratamientos fuera de garantía Milenium	50,00
Mantenimiento sobredentadura (incluye limpieza y desinfección) para tratamientos en garantía Milenium	Inc.
Mantenimiento sobredentadura (incluye limpieza y desinfección) para tratamientos fuera de garantía Milenium	80,00
Mantenimiento prótesis híbrida (incluye limpieza y desinfección) para tratamientos en garantía Milenium	Inc.
Mantenimiento prótesis híbrida (incluye limpieza y desinfección) para tratamientos fuera de garantía Milenium	120,00
<b>PATOLOGÍA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR</b>	
Análisis oclusal	Inc.
Tallado selectivo	Inc.
Férula de descarga (tipo Michigan) (incluye primer ajuste)	275,00
Ajuste de férula	35,00
Montaje y estudio en articulador semiajustable	50,00
Férula de estabilización (simple) (incluye primer ajuste)	155,00
Férula para apnea del sueño	850,00

inc: servicios incluidos en la cobertura del seguro, sin abono de franquicia. Según las condiciones particulares de la póliza, estos servicios pueden llevar asociado un copago. / **SPC**: según precio y cotización.

(1) En todos los tratamientos de Ortodoncia, el precio señalado se refiere a paciente y trabajo terminado. Dicho precio no incluye posteriores revisiones.

\* El diente incluido es un diente que una vez completado su desarrollo no logra salir completamente en boca, encontrándose en el interior del hueso total o parcialmente, cubierto o no por encía. El diente no incluido es un diente que una vez completado su desarrollo se encuentra en boca en una posición normal o anómala.