

Oferta fija colectivos cerrados hasta 100 asegurados

Condiciones de adhesión

El Tomador debe establecer el **grupo asegurable** con los criterios objetivos de antigüedad, tipo de contrato o categoría profesional. **No es voluntaria la adhesión a la póliza colectiva.**

Grupo Asegurado: **TODOS** los miembros del grupo asegurable. Extensible a familiares (cónyuge, pareja de hecho y los hijos dependientes) . **Mínimo de 10 personas y máximo de 100.**

Tipo de pago: tomador o mixto. En caso de pago mixto, **la entidad tomadora abona la totalidad de la prima de los empleados.** La prima de los familiares, será a cargo de cada asegurado titular.

Productos: Asistencia Sanitaria y Reembolso., prima fija nacional en función de tipo de pago y garantías, límite de edad de incorporación, 67 años.

No se procederá con la suscripción si el colectivo supera las 100 personas.

El importe de prima con independencia de la fecha de efecto, se actualizará el **01.01.2021.**

Se podrá acceder al descuento por vinculación de empresas ÚNICAMENTE en el caso del producto completo (asistencia+ dental y reembolso + dental+ gran cobertura)

OFERTA SALUD PARA EMPRESAS 2020	GRUPO INICIAL	DECLARACION DE SALUD	PREEXISTENCIAS		CARENCIAS		GAR. CONTINUIDAD	CRP	TTOS.EN CURSO
			GRUPO INICIAL	ALTAS POSTERIORES (*)	GRUPO INICIAL	ALTAS POSTERIORES (*)			
OFERTA FIJA CERRADOS HASTA 100	DE 10 A 24	SI	NO SE ASUMEN		SE APLICAN		NO	NO	NO
	DE 25 A 100	NO	SE ASUMEN SALVO CANCER Y ESCLEROSIS MULTIPLE	NO SE ASUMEN	SE ELIMINAN SALVO REPRODUCCIÓN Y ADOCIÓN, Y (GRAN COBERTURA en reembolso)	SE APLICAN	SI. A PETICIÓN	NO	SI. A PETICIÓN

(*)Con estas mismas condiciones pueden incorporarse exclusivamente, nacimientos, nuevos cónyuges por boda y/o pareja de hecho (periodo máximo de 60 días desde el cambio de estado civil), nuevos empleados acreditados (periodo máximo de 60 días desde su alta en la empresa) y sus familiares si se incorporan a la vez que su titular. Cualquier incorporación que no se ajuste a las condiciones detalladas, irá con declaraciones de salud y con carencias estándar del producto.

Plan Salud Colectivos 2020

HAZ CLIC PARA CONSULTAR PREGUNTAS FRECUENTES →



FAQs

MAPFRE Salud

Condiciones económicas

PRODUCTO	TIPO DE PAGO	GARANTIAS	
ASISTENCIA SANITARIA SIN COPAGO	TOMADOR	CON DENTAL OBLIGATORIO	39,50 €
		GARANTIA PRINCIPAL	37,00 €
		DENTAL OPCIONAL	4,64 €
	MIXTO	CON DENTAL OBLIGATORIO	43,96 €
		GARANTIA PRINCIPAL	41,80 €
		DENTAL OPCIONAL	4,64 €
REEMBOLSO	TOMADOR	CON DENTAL Y GRAN COBERTURA OBLIGATORIA	51,35 €
		GARANTIA PRINCIPAL	48,88 €
		GRAN COBERTURA OPCIONAL	7,17 €
		DENTAL OPCIONAL	3,93 €
		GARANTIA DE REEMBOLSO DE FARMACIA OPCIONAL:	1,64 €
	MIXTO	CON DENTAL Y GRAN COBERTURA OBLIGATORIA	57,51 €
		GARANTIA PRINCIPAL	50,61 €
		GRAN COBERTURA OPCIONAL	8,30 €
		DENTAL OPCIONAL	4,64 €
		GARANTIA DE REEMBOLSO DE FARMACIA OPCIONAL:	1,90 €

La garantía opcional de reembolso de farmacia es válida únicamente en el producto de Reembolso.