

Opción a): Asegurados con cobertura general: Será todo aquel asegurado, mutualista o beneficiario, que haya contratado el seguro con anterioridad al 1 de septiembre de 2021, o que, contratándolo con posterioridad a dicha fecha, tenga menos de 55 años en el momento de darse de alta y haya optado por esta opción. Las coberturas de este tipo de asegurados serán todas las recogidas en la cláusula 12 “descripción de la cobertura” del condicionado general.

MUTUALISTA (titular de la póliza):

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Edad del asegurado en el momento de producirse el alta en la mutualidad: | 18 - 24 | 25 – 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 |
| CUOTA: | 30 € | 38 € | 43 € | 49 € | 55 € | 61 € | 67€ |

BENEFICIARIOS:

| | | | | | | | |
|-----------------|--|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Cónyuge: | | Hasta 50 (*) | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 |
| CUOTA: | | 32 € | 43 € | 49 € | 55 € | 61 € | 67€ |

() Si el cónyuge tiene menos de 25 años, hasta que se cumpla dicha edad, la cuota será de 30 €.*

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Beneficiarios familiares hasta el tercer grado de consanguinidad (hijos, sobrinos y nietos), hasta cumplir los 18 años: | 1º y 2º | 3º y sucesivos |
| | 30 € | 25 € |

Opción b): Asegurados con cobertura limitada: Será todo aquel asegurado que, teniendo más de 55 años, contrate el seguro a partir del 1 de septiembre de 2021. Cualquier asegurado de la opción a) puede contratar la opción b). Sin embargo, los asegurados de la opción b) no pueden beneficiarse de la cobertura de la opción a). Las coberturas de este tipo de asegurados serán todas las recogidas en los puntos 1 (Medicina primaria), 2.1 (Urgencias ambulatorias), 3 (Consultas médicas), 4 (Pruebas diagnósticas) y 5.1 (Ambulancia) y 5.2 (Enfermería), de la cláusula 12 “descripción de la cobertura” del condicionado general. De este modo, **la póliza aplicable a este tipo de asegurados excluirá todo tipo de intervención quirúrgica e ingresos psiquiátricos y hospitalarios, incluso los derivados del servicio de urgencias.)**

| | | |
|-------------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| MUTUALISTA (titular de la póliza): | Menor de 60 años | 60 – 64 años |
| CUOTA: | 50 € | 55 € |

BENEFICIARIOS:

Cónyuge: Sólo podrá estar asegurado como mutualista (titular de póliza), con la cuota correspondiente a su edad.

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Beneficiarios familiares hasta el tercer grado de consanguinidad (hijos, sobrinos y nietos), hasta cumplir los 18 años: | 1º y 2º | 3º y sucesivos |
| | 30 € | 25 € |