



DKV Dentalud

Porque me gusta reír

Cuídate mucho

PÓLIZA DE SEGUROS DKV DENTISALUD

**Torre DKV, Avda. María Zambrano, 31
50018 Zaragoza
Tel. (+34) 976 28 91 00
Fax (+34) 976 28 91 35**

CAPITAL SUSCRITO Y DESEMBOLSADO: 66.110.000 EUROS

DKV Seguros y Reaseguros S.A.E., inscrita en el Registro Especial de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones por O.M. de 12 de julio de 1956. Domicilio social: Torre DKV Avda. María Zambrano, 31 - 50018 Zaragoza (España).

Registro Mercantil de Zaragoza, tomo 1.711, folio 156, hoja n.º Z-15.152. C.I.F. A-50004209.

Mod. RE CON-04400
Edición actualizada Enero 2016

2DNP1.CG/05_V7

Todo el contenido de este contrato y anexos es copyright de DKV Seguros. Está prohibida la reproducción del mismo parcial o totalmente sin la debida autorización. Reservados todos los derechos.

DKV Seguros facilita este documento a todas las personas que lo soliciten para su análisis y consulta, incluso sin que medie voluntad firme de contratación, para contribuir a la claridad y transparencia de la información de DKV Seguros y del lenguaje del sector asegurador, en general.

Índice

Páginas

RESPONDEMOS A SUS PREGUNTAS	5
DKV Club Salud y Bienestar	11
1. Servicios de e-Salud	12
2. Servicios adicionales.	13
3. Centro de Atención Telefónica.	14
CONTRATO DEL SEGURO: CONDICIONES GENERALES	15
1. Cláusula preliminar	17
2. Conceptos básicos. Definiciones	19
3. Modalidad y extensión del seguro.	23
3.1 Objeto del seguro.	23
3.2 Modalidad y extensión del seguro.	23
3.3 Acceso a las coberturas	24
3.4 Asistencia en medios ajenos a la “Red DKV de Odontólogos”	25
3.5 Cláusula de subrogación o de cesión de derechos	25
4. Descripción de las coberturas	27
4.1 Prestación general	27
4.2 Prestación por accidente	27
5. Coberturas excluidas	29
6. Periodos de carencia.	31
7. Bases del contrato.	33
7.1 Formalización del contrato y duración del seguro.	33
7.2 Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado.	34
7.3 Otras obligaciones de DKV Seguros.	34
7.4 Pago del seguro (primas).	34
7.5 Pérdida de derechos y rescisión del contrato de seguro	36
7.6 Comunicaciones.	36

7.7	Riesgos sanitarios especiales	37
7.8	Impuestos y recargos	37
7.9	Jurisdicción	37

Respondemos
a sus preguntas

Estas condiciones generales le permitirán conocer con detalle el marco del contrato que usted establece con DKV Seguros al aceptar este seguro.

A lo largo del documento, le explicamos la mayoría de las cuestiones que se le pueden plantear al utilizar su seguro. En este capítulo, pretendemos dar respuesta de forma clara y sencilla a algunas de las preguntas más frecuentes que nos formulan nuestros asegurados. Esperamos que le resulten útiles.

Sobre el contrato

¿Qué es un condicionado?

El condicionado, también llamado “condiciones generales” y/o “condiciones particulares”, es un contrato que recoge los derechos y obligaciones de DKV Seguros y los del asegurado o persona que contrata el seguro.

¿Qué documentación le entregamos al contratar su seguro?

Las condiciones generales y particulares, su (s) tarjeta(s) DKV Medi-Card® e información del cuadro odontológico o “Red DKV de Odontólogos” que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada, que contiene el detalle de las especialidades dentales con los tratamientos que comprenden, los períodos de carencia,

y el importe de las franquicias (en euros) que es necesario abone, en su caso el asegurado, para acceder a una prestación o servicio dental específico según la modalidad del seguro DKV Dentsalud contratada.

Compruebe que sus datos personales estén correctamente reflejados.

¿Qué tiene que hacer con esta documentación?

Firmar las condiciones particulares y generales, guardar un ejemplar de las mismas y enviar a DKV Seguros otro firmado. La entrega de la documentación contractual del seguro debidamente firmada, junto con el pago de la prima inicial, implican la aceptación del mismo. Hasta que no se cumplen ambos requisitos, firma y pago, la póliza no entra en vigor, aunque se consigne una fecha para ello en las condiciones particulares.

Si tiene alguna duda, póngase en contacto con nosotros.

Será un placer atenderle.

¿Hay que comunicar la prórroga del contrato?

El contrato se renueva automáticamente cada año, no hace falta comunicar la continuación.

Sin embargo, tanto usted como DKV Seguros pueden cancelarlo antes de la fecha de vencimiento del mismo, siempre que se comunique de manera probada a la otra parte. En el caso del tomador del seguro el plazo de preaviso mínimo es de un mes, y para DKV Seguros de dos meses.

¿Cuál es el tratamiento que se da a los datos personales?

DKV Seguros queda expresamente autorizada para solicitar, tratar y ceder a entidades de su grupo asegurador los datos personales del tomador y/o el asegurado.

Por lo que se refiere a los datos del asegurado sólo serán cedidos a un tercero cuando resulte necesario para que el propio asegurado reciba las prestaciones o servicios bucodentales incluidos o franquiciados en la cobertura del seguro.

Asimismo, DKV Seguros queda autorizada para remitir información al tomador y/o el asegurado sobre bienes o servicios que pudieran ser del interés de éstos.

El tomador del seguro y/o asegurado podrán dirigirse a DKV Seguros para consultar dichos datos o para actualizarlos, rectificarlos o cancelarlos de acuerdo con la Ley Organica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal.

Modalidad y extensión del seguro

¿Cuántas modalidades de contratación tiene DKV Dentalud?

Tres. DKV Dentalud Classic, Élite y Élite Compact.

¿En que se diferencian las modalidades Classic, Élite y Élite Compact de DKV Dentalud?

En el importe de las franquicias, las prestaciones incluidas, los periodos de carencia, tipo de suscripción (individual y/o colectiva) y en la Red odontológica concertada que les corresponde según el caso, la “Red DKV de Odontólogos” en DKV Dentalud Classic y Dentalud Élite, y la “Red Dental DKV Compact” en DKV Dentalud Élite Compact.

¿Es necesario cumplimentar una declaración de salud dental, para contratar DKV Dentalud Classic, Élite o Élite Compact?

No, no es necesario.

Tarjeta DKV Medi-Card®

¿Puede un odontólogo de la “Red DKV de Odontólogos” solicitarle en determinados servicios, la tarjeta DKV Medi-Card®?

Sí. La tarjeta DKV Medi-Card® es el medio por el cual usted se identifica como asegurado de DKV Seguros ante la Red odontológica que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada, y le será solicitada.

¿Qué debe hacer si pierde la tarjeta DKV Medi-Card®?

Ponerse en contacto con DKV Seguros.

Le enviaremos una nueva.

¿Cómo puede ponerse en contacto con DKV Seguros?

Por teléfono, a través del Centro de Atención Telefónica de DKV Seguros, en cualquiera de los números siguientes 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539; por Internet, en la dirección: www.dkvseguros.com, o acudiendo a cualquiera de las oficinas de DKV Seguros.

Pago del seguro

¿Qué quiere decir que el contrato es anual, si se paga mensualmente?

La duración del contrato establecido en la póliza es anual, prorrogable por años naturales o a su vencimiento anual, lo cual es compatible con el pago mensual de la prima. También puede optarse por un pago trimestral, semestral o anual.

El fraccionamiento elegido para el pago de la prima no exime al tomador del seguro de su obligación de abonar la prima anual completa. En caso de devolución o impago de los recibos, DKV Seguros está facultada a reclamar el importe de la parte de la prima anual no satisfecha.

Prestaciones odontológicas

¿Puedo ir a cualquier clínica dental?

No. Solo a las que figuran en el cuadro médico dental o Red odontológica que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada.

¿Se puede ir al odontólogo el día siguiente de contratar el seguro DKV Dentalud?

Su cobertura será efectiva tan pronto como se haya pagado la primera prima y reciba la póliza y la tarjeta.

¿Se precisa autorización en la “Red DKV de Odontólogos” para acceder a la prestación del servicio dental?

No, no será preciso solicitar autorización.

¿Hay periodos de carencia para acceder alguna de las prestaciones dentales en DKV Dentalud?

Sólo hay para algunos tratamientos, en las modalidades DKV Dentalud Élite y Élite Compact.

¿Se cubre la patología bucodental anterior a la contratación de la póliza?

Esta póliza cubre las dolencias bucodentales existentes con anterioridad al momento de su contratación.

¿Cuántas limpiezas de boca cubre al año la póliza?

Las necesarias, siempre que sean prescritas por un odontólogo que conste en la Red dental de DKV que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada.

¿Qué ocurre si en mi provincia no existe nadie que pueda hacerme un tratamiento determinado?

DKV Seguros le facilitara el acceso al servicio en la provincia que usted elija, siempre que haya un odontólogo para realizar dicho tratamiento, y esté incluido en la Red odontológica de DKV que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada.

¿Se cubre la asistencia en el extranjero?

No. La Red dental concertada por DKV únicamente presta asistencia en España.

DKV Club Salud y Bienestar

¿Qué es el DKV Club Salud y Bienestar?

Por ser asegurado de DKV Dentisalud, previa identificación con su tarjeta DKV Medi-Card®, puede acceder directamente con tarifas especiales o mediante la adquisición de bonos, a un conjunto de servicios sanitarios destinados a la promoción de su salud y bienestar, en condiciones económicas ventajosas.

¿Puede acceder a la cirugía de la miopía, hipermetropía o astigmatismo?

Si, previa adquisición de un bono de descuento en la web www.dkvclubdesalud.com puede acceder al tratamiento láser de los defectos de refracción visual (miopía, hipermetropía y astigmatismo) a través de una red de profesionales y centros oftalmológicos concertada denominada “DKV Club Salud y Bienestar”.

¿Queda cubierto el servicio de reproducción asistida?

Si, mediante la adquisición de un bono de descuento en la web www.dkvclubdesalud.com puede acceder a una red de clínicas especializadas en el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y a las técnicas de reproducción asistida más avanzadas, como la inseminación artificial, la fecundación in vitro, la inyección espermática intracitoplasmática o la criopreservación del esperma, los ovocitos y los embriones.

Sugerencias y reclamaciones

¿Qué debe hacerse para presentar una sugerencia o una queja?

Puede presentarla por escrito en cualquiera de nuestras oficinas o enviarla al servicio de Atención al Cliente. Para ello, debe dirigirse al domicilio social de DKV Seguros: Torre DKV, Avda. María Zambrano, 31 (50018 Zaragoza), teléfono: llamando a cualquiera de estos números 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539; fax: 976 28 91 35; o remitirla por e-mail a la dirección de correo electrónico: defensacliente@dkvseguros.es.

Asimismo puede enviarla al Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros: Paseo de la Castellana 44, (28046 Madrid).

En este caso, es necesario haber reclamado previamente ante el servicio de Atención al Cliente de DKV Seguros. (Ver información más detallada sobre el procedimiento a seguir en el apartado “Cláusula preliminar”).

DKV Club Salud y Bienestar

La contratación del seguro de salud “**DKV Dentisalud**” tanto en su modalidad individual como colectiva, permite al asegurado el acceso a un módulo de servicios adicionales, distintos de la cobertura del seguro, relacionados en éste apartado.

El asegurado puede acceder directamente con la tarjeta identificativa DKV Medi-Card® a servicios de orientación médica telefónica, segunda opinión por enfermedad grave, y a servicios adicionales destinados a la promoción de la salud y bienestar con tarifas especiales, o previa adquisición de un bono en condiciones económicas ventajosas, a través de una red de profesionales y centros médicos concertados denominada “DKV Club Salud y Bienestar”.

En cada renovación del contrato de seguro, se podrá modificar la “Red de Servicios DKV Club Salud y Bienestar”, los descuentos, las tarifas y los servicios incluidos en el “DKV Club Salud y Bienestar” añadiendo otros nuevos, o suprimiendo alguno de los ya existentes, con el fin de adaptarlos a la demanda asistencial de los asegurados.

Para obtener más información acerca de los servicios adicionales y el acceso a los mismos, consulte los centros médicos y proveedores del DKV Club Salud y Bienestar en la web **www.dkvclubdesalud.com**, llamando al teléfono 902 499 150 o directamente en cualquier sucursal de DKV Seguros.

Los servicios incluidos son los siguientes:

1. Servicios de e-Salud

1.1 Líneas de atención telefónica de salud

- > Asistencia 24 horas
- > Médico DKV 24 horas
- > Línea médica pediátrica 24 horas
- > Línea médica obesidad infantil
- > Línea médica del embarazo
- > Línea médica de la mujer
- > Línea médica deportiva
- > Línea médica nutricional
- > Línea médica tropical
- > Línea de atención psicoemocional
- > Médico virtual DKV

1.2 Segunda opinión por enfermedad grave

- > Segunda opinión médica
- > Segunda opinión bioética

2. Servicios adicionales

2.1 Servicios de promoción de la salud

2.1.1 Wellness: balnearios y spas urbanos

2.1.2 Gimnasios y fitness

2.2 Servicios preventivos

2.2.1 Estudios genéticos predictivos

2.2.2 Programa de deshabituación tabáquica

2.2.3 Criopreservación en banco de células madre hematopoyéticas del cordón umbilical

2.2.4 Criopreservación en banco de las células madre mesenquimales del tejido adiposo

2.2.5 Estudio biomecánico de la marcha

2.3 Servicios médicos cosméticos o estéticos

2.3.1 Cirugía láser de la miopía, astigmatismo e hipermetropía

2.3.2 Cirugía láser de la presbicia o vista cansada

2.3.3 Medicina y cirugía estética

2.4 Servicios sanitarios complementarios

2.4.1 Reproducción humana asistida

2.4.2 Reconocimientos médicos

2.5 Servicios de autocuidado personal

2.5.1 Salud auditiva: audífonos y prótesis auditivas

2.5.2 Salud capilar: tratamientos anticaída e implantes

2.5.3 Óptica: gafas, lentillas, y sus líquidos de higiene o limpieza

2.5.4 Ortopedia: dispositivos ortoprotésicos

2.5.5 Parafarmacia on line

2.6 Servicios de reeducación o rehabilitación

2.6.1 Terapias de la apnea obstructiva del sueño (CPAP/BiPAP)

2.6.2 Programa de reeducación suelo pélvico

3. Centro de Atención Telefónica

Los asegurados de DKV Seguros disponen de un servicio de atención telefónica en el que pueden informarse sobre la red odontológica incluida en su seguro, consultar dudas sobre los tratamientos dentales, contratar pólizas o servicios de la compañía, formular sugerencias o realizar prácticamente cualquier gestión sin la necesidad de desplazarse hasta una oficina.

Condiciones generales

1.

Cláusula preliminar

Este contrato está sometido a la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre.

El control de la actividad aseguradora de DKV Seguros y Reaseguros S.A.E., (en adelante DKV Seguros), con domicilio social en Torre DKV, Avenida María Zambrano 31, 50018 Zaragoza, corresponde al Reino de España, y en concreto, al Ministerio de Economía a través de su Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Integran el contrato los siguientes documentos:

- > Solicitud de seguro.
- > Condiciones generales y su **“Anexo de coberturas”** (incorpora en detalle las franquicias dentales, los tratamientos incluidos, y los periodos de carencia en su caso).
- > Condiciones particulares.
- > Condiciones especiales (solo aquellos casos que corresponda).
- > Suplementos o apéndices.

Las transcripciones o referencias a leyes no requieren aceptación expresa, pues ya son de obligado cumplimiento.

Para resolver los conflictos que puedan surgir con DKV Seguros, los tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o personas a las que se derivan los derechos de cualquiera de ellos, podrán presentar su reclamación ante las siguientes instancias:

En cualquiera de las oficinas de DKV Seguros o ante el servicio de Atención al Cliente de DKV Seguros.

Las reclamaciones pueden enviarse por correo o telefax a la dirección: Torre DKV, Avenida Maria Zambrano 31, 50018 Zaragoza, por teléfono llamando a cualquiera de estos números 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539, fax 976 28 91 35, o por correo electrónico: defensaciente@dkvseguros.es.

El cliente podrá elegir la forma en que desea ser contestado y el domicilio al que se le enviará la respuesta. El expediente será tramitado por escrito, de no especificar ninguna modalidad previa, dentro del plazo máximo de dos meses. En las oficinas de la entidad, se encuentra disponible el Reglamento del servicio de Atención al Cliente de DKV Seguros.

Transcurrido el plazo de dos meses, si el cliente discrepa de la solución propuesta, podrá dirigirse al Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros, con domicilio en el P.º de la Castellana 44, 28046 Madrid.

Una vez acreditada la tramitación previa ante DKV Seguros, se iniciará un expediente administrativo.

Sin perjuicio de las vías de reclamación precedentes, usted puede plantear una reclamación ante la Jurisdicción que corresponda.

2.

Conceptos básicos. Definiciones

A los efectos de este contrato se entiende por:

A

Accidente

Toda lesión corporal sufrida durante la vigencia de la póliza, que se haya documentado derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intención del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte.

Anexo de coberturas

Documento complementario que se incorpora a estas condiciones generales y que forma parte integrante e inseparable de ellas, en el cual se describe el detalle de las especialidades dentales con los tratamientos que comprenden, los períodos de carencia y el importe de las franquicias (en euros) que es necesario abone, en su caso el asegurado, para acceder a un servicio o tratamiento bucodental específico. El anexo de coberturas es diferente según la modalidad de seguro dental contratada.

Asegurado

La persona a quien se prestará la asistencia odontológica.

Asegurador

DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.

Asistencia odontológica

Prestación realizada por un médico estomatólogo u odontólogo legalmente habilitados para ello.

C

Centro o clínica dental

Todo establecimiento público o privado legalmente autorizado para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, lesiones o accidentes relacionados con la cavidad bucodental y provisto de los medios materiales y humanos necesarios para realizarlos.

Cirugía maxilofacial

Cirugía propia de los huesos maxilares, mandíbula y huesos de la cara.

E

Edad actuarial

Es la edad de cada asegurado en su cumpleaños más próximo, aunque no se haya alcanzado, tomando como referencia la fecha de efecto o de prórroga de la póliza.

Enfermedad bucodental

Toda alteración del estado de salud bucodental contraída durante la vigencia de la póliza, que no sea consecuencia de accidente y cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico estomatólogo u odontólogo legalmente reconocido en España, para prestar sus servicios.

Estomatólogo

Licenciado o Doctor en Medicina y Cirugía especialista en Estomatología.

Profesional médico especializado en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades relacionadas con la cavidad bucodental.

F

Franquicia

Importe (en euros) que el asegurado debe abonar al Estomatólogo, Odontólogo o Clínica Dental concertada por realizarse unos tratamientos dentales detallados en el “Anexo de coberturas”, que se entrega junto con las condiciones generales. La franquicia varía generalmente para un determinado servicio o tratamiento, según la modalidad del seguro DKV Dentisalud contratada, y puede ser actualizada al vencimiento natural.

El importe de una franquicia es inferior al precio de mercado. La franquicia para cada servicio dental, viene detallada en el “Anexo de coberturas” de la “Red DKV de Odontólogos”, y puede ser actualizada al vencimiento natural de la póliza.

I

Implante

Producto sanitario diseñado para ser insertado total o parcialmente en el cuerpo humano mediante intervención quirúrgica o técnica especial, con finalidad diagnóstica, terapéutica y/o estética, y destinado a permanecer allí después de dicha intervención.

Implantología

Especialidad odontológica que se dedica a la reposición de unidades dentales perdidas por medio de la instalación de postes de titanio emplazados en los maxilares, a manera de raíces (dentro del alveolo óseo) y que luego pueden portar dientes artificiales en una parte diseñada para ello.

Intervención quirúrgica

Toda operación con fines diagnósticos o terapéuticos, realizada mediante incisión u otra vía de abordaje interno, efectuada por un cirujano o equipo quirúrgico que, normalmente, requiere la utilización de un quirófano en un centro sanitario autorizado

O

Odontólogo

Licenciado en Odontología. Profesional especializado en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades relacionadas con la cavidad bucodental.

Ortodoncia

Especialidad odontológica que se dedica a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las cavidades maxilofaciales, y en su caso corrección de las malformaciones y defectos de la dentadura, manteniéndolas dentro de un estado óptimo de salud y armonía, mediante el uso y control de diferentes tipos de fuerzas.

P

Póliza

Es el contrato de seguro. Documento que contiene las condiciones generales y su “Anexo de coberturas”, las particulares, las especiales y los suplementos o apéndices que se añadan a la misma, para completarla o modificarla.

Prima

Es el precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de aplicación por Ley.

Prótesis odontológica

Es el elemento o dispositivo artificial que, implantado de forma temporal o permanente en la cavidad bucal mediante técnica operatoria especial, en caso de ausencia, defecto o anomalía de una o varias piezas dentales, sustituye o restituye, total o parcialmente su función fisiológica.

R

Red odontológica DKV

Conjunto de profesionales y establecimientos sanitarios concertados por DKV Seguros en todo el territorio nacional, que se incluyen expresamente en sus catálogo/s o cuadro/s médicos dentales. La denominación y composición de la Red odontológica de DKV puede variar y ser diferente, según la modalidad del seguro Dentisalud contratada. En estos catálogos figuran las subespecialidades atendidas en cada centro así como su dirección, teléfono y horario.

S

Siniestro

Todo hecho cuyas consecuencias estén cubiertas, total o parcialmente, por alguna de las garantías de la póliza.

Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de servicios derivados de una misma causa.

T

Tarjeta sanitaria

Documento propiedad de DKV Seguros que se entrega a cada asegurado incluido en la póliza y cuyo uso, personal e intransferible, es necesario para utilizar los servicios dentales cubiertos en el contrato de seguro.

Tomador del seguro

La persona física o jurídica que suscribe este contrato con DKV Seguros y, con ello, acepta las obligaciones que en él se establecen, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

V

Vencimiento anual

El vencimiento y/o renovación del contrato que se realiza transcurridos doce meses desde la fecha de efecto o de la última renovación.

Vencimiento natural

El vencimiento y/o renovación del contrato que se realiza cada 31 de Diciembre del año en curso.

3.

Modalidad y extensión del seguro

3.1 Objeto del seguro

DKV Seguros, dentro de los límites fijados en estas condiciones generales y con las franquicias y períodos de carencia en su caso, que se detallan en el “Anexo de coberturas” y en las condiciones particulares y especiales, cubre la asistencia médica odontológica que figura en la descripción de las coberturas de la póliza, previo cobro de la prima correspondiente. Todos los servicios de la póliza se realizarán de forma ambulatoria (extrahospitalaria).

3.2 Modalidad y extensión del seguro

Forma parte de la normativa de uso de este seguro el pago por parte del asegurado de unas determinadas franquicias, en la red odontológica concertada por la entidad para acceder a determinados servicios dentales descritos en el “Anexo de coberturas”.

El seguro DKV Dentsalud según el importe de las franquicias y la Red odontológica asignada, tiene tres modalidades de contratación:

- › **DKV Dentsalud Classic**, se caracteriza porque en general el importe de las franquicias que debe abonar el asegurado por los servicios odontológicos cubiertos, es mayor que en otras modalidades del seguro, y no tiene periodos de carencia.
- › **DKV Dentsalud Élite**, se caracteriza porque el importe de las franquicias que debe abonar el asegurado en general son inferiores a DKV Dentsalud Classic, y por haber periodos de carencia para algunos tratamientos dentales (ver apartado 6).

En ambas modalidades, el seguro se basa en la libre elección entre los profesionales y clínicas odontológicas incluidas en la “**Red DKV de Odontólogos**”.

- › **DKV Dentsalud Élite Compact** se caracteriza por tener periodos de carencia para algunos tratamientos (ver apartado 6), y una Red odontológica asignada propia distinta a DKV Dentsalud Classic y Élite, denominada “**Red dental DKV Compact**”.

Cuando en la Red odontológica concertada por DKV Seguros, en alguna población no exista alguno de los servicios comprendidos en el contrato, será facilitado en la localidad donde éste pueda realizarse, a elección del asegurado, siempre que el odontólogo que realice el servicio esté incluido en la Red dental que le corresponde, según la modalidad del seguro contratada.

El derecho de libertad de elección de médico estomatólogo u odontólogo, o del centro, supone la ausencia de responsabilidad directa, solidaria o subsidiaria de DKV Seguros por los actos de aquéllos, sobre los que DKV Seguros no tiene capacidad de control a causa de la protección del secreto profesional, la confidencialidad de los datos sanitarios y la prohibición del intrusismo de terceros en la actividad sanitaria.

La modalidad de prestación es la recogida en el artículo 105 párrafo 1º Ley de Contrato de Seguro — abono de gastos sanitarios—, sin asumir directamente la prestación de los servicios que se practica por profesionales y centros cualificados. En caso de defectuosa praxis médica u hospitalaria, el asegurado se obliga a plantear acciones exclusivamente contra los profesionales o centros intervinientes directamente en la prestación y sus respectivas aseguradoras de responsabilidad civil, con renuncia de acciones frente a DKV Seguros.

3.3 Acceso a las coberturas

DKV Seguros entregará al tomador del seguro la tarjeta DKV Medi-Card®, de uso personal e intransferible, como elemento identificativo para cada beneficiario e información de la Red odontológica que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada, (cuadro odontológico) con el detalle de los servicios concertados —profesionales sanitarios, centros diagnósticos y servicios complementarios— así como sus direcciones y horarios de consulta.

Asimismo se le entregan las condiciones generales y el “**Anexo de coberturas**”, con el detalle de las especialidades dentales y los tratamientos que comprenden, los períodos de carencia y el importe de las franquicias (en euros) que es necesario abone, en su caso el asegurado, para acceder a una prestación o servicio dental específico, según la modalidad de seguro contratada.

Los servicios cubiertos por la póliza son de libre acceso.

Para acreditar ante cualquier facultativo o centro de la Red odontológica que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada, su condición de asegurado, deberá presentar la tarjeta DKV Medi-Card®.

Igualmente estará obligado a mostrar su Documento Nacional de Identidad o, en su caso, documento oficial identificativo (pasaporte, NIE, etc.) si le fuese requerido.

3.4 Asistencia en medios ajenos a la red odontológica de DKV

DKV Seguros no se hace responsable de los honorarios de los médicos estomatólogos u odontólogos ajenos a la Red odontológica de DKV que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada.

3.5 Cláusula de subrogación o de cesión de derechos

Una vez pagado el reembolso de gastos en caso de accidente dental grave o prestado el servicio, DKV Seguros podrá ejercer los derechos y acciones que, debido al siniestro causado, correspondan al asegurado frente a las personas responsables del mismo, hasta el límite de la indemnización pagada.

El asegurado está obligado a suscribir a favor de DKV Seguros los documentos necesarios para facilitar la subrogación.

Este derecho de subrogación no podrá ejercerse contra el cónyuge del asegurado ni contra otros familiares hasta el tercer grado civil de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo, que convivan con el asegurado.

4.

Descripción de las coberturas

Las especialidades dentales, prestaciones o servicios odontológicos a los que da derecho este contrato son las siguientes:

4.1 Prestación general

Las prestaciones odontológicas incluidas, los períodos de carencia y los servicios dentales con franquicia objeto de cobertura por este seguro, según la modalidad de seguro DKV Dental salud contratada, se describen en el “**Anexo de coberturas**” documento complementario que se incorpora a estas condiciones generales, y forman parte integrante e inseparable de ellas.

La asistencia odontológica se prestará en todo el territorio nacional en la Red dental concertada por DKV Seguros que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada.

4.2 Prestación por accidente

Queda incluido dentro de la cobertura de la póliza el reembolso de los gastos ocasionados por un tratamiento bucodental consecuencia de un accidente dental grave. Se entiende por accidente dental grave aquel que afecta a más de tres piezas dentales. En este supuesto, el límite máximo de la cobertura se establece en 6.000 euros desde la fecha de ocurrencia del accidente, incluyendo la cirugía estética si fuera necesaria y en un periodo máximo de un año.

No se aplica franquicia para esta cobertura.

Para esta cobertura por accidente, el asegurado podrá dirigirse a cualquier odontólogo y DKV Seguros reembolsará la cantidad satisfecha dentro de los límites establecidos. Para ello, el tomador o asegurado deberán entregar a DKV Seguros las facturas originales desglosadas con el detalle de los tratamientos realizados.

DKV Seguros podrá reembolsar al tomador o asegurado las cantidades a las que tenga derecho de acuerdo con esta póliza mediante su abono en la cuenta corriente designada a estos efectos. El pago realizado por este medio será plenamente válido, eficaz y liberatorio para DKV Seguros.

La facturación de gastos realizada y pagada en divisas por el tomador o asegurado se abonará en España y en euros al cambio del día del pago, y si éste no constara, el de la fecha de emisión de la factura o, en su defecto, el de la prestación del servicio.

5.

Coberturas excluidas

Quedan excluidos de la cobertura general de este seguro:

a) Los daños físicos que sean consecuencia de guerras, motines, revoluciones y terrorismo; los causados por epidemias declaradas oficialmente; los que guarden relación directa o indirecta con radiación o reacción nuclear y los que provengan de cataclismos (terremotos, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos).

b) La asistencia sanitaria, incluida la odontológica, en lesiones por embriaguez, agresión, riña, intento de suicidio o autolesiones así como por enfermedades o accidentes sufridos por dolo, negligencia o imprudencia del asegurado.

c) La cirugía maxilofacial y los actos quirúrgicos que requieren la utilización de quirófano y/u hospitalización, salvo en el caso de prestación por accidente grave con afectación de más de tres piezas dentales.

d) La asistencia sanitaria, incluida la odontológica, que esté cubierta por un seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o un seguro obligatorio de vehículos de motor, según sus legislaciones específicas.

e) Las especialidades dentales y las prestaciones o servicios odontológicos no contemplados expresamente en las condiciones generales o detallados en el “Anexo de coberturas” las condiciones particulares y/o especiales, en su caso.

6.

Periodos de carencia

Todas las prestaciones odontológicas que, en virtud de este seguro, asume DKV Seguros se podrán utilizar desde la fecha de entrada en vigor del contrato.

No obstante, se exceptúan del anterior principio general las modalidades **DKV Dentalud Élite** y **Élite Compact**, que tienen un período de carencia de 3 meses, para los siguientes tratamientos:

- › Los empastes con amalgama o composite (con o sin recubrimiento pulpar) **en menores de 15 años**.
- › Cirugía periodontal a colgajo o con injerto.

7.

Bases del contrato

7.1 Formalización del contrato y duración del seguro

Este contrato ha sido concertado de acuerdo a las declaraciones efectuadas por el tomador del seguro y el asegurado en el cuestionario previo, que han motivado a DKV Seguros para aceptar el riesgo y han sido determinantes para fijar la prima.

El contrato de seguro y sus modificaciones no tendrán efecto mientras no se haya firmado la póliza y abonado el primer recibo de prima, salvo que se establezca pacto en contrario en las condiciones particulares.

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud del seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a DKV Seguros, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que subsane la divergencia existente.

Si transcurre dicho plazo sin haber efectuado reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

El seguro se contrata por el periodo previsto en las condiciones particulares y se prorrogará tácitamente por periodos anuales o naturales, de acuerdo a la fecha de vencimiento expresada en las mismas.

DKV Seguros puede oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita al tomador del seguro, **con una antelación mínima de dos meses a la fecha del vencimiento**, si no le va a renovar la póliza o si va a hacer cambios en ella.

Asimismo, el tomador puede oponerse a la renovación de una póliza, con una antelación mínima de un mes a la fecha de vencimiento expresada en la misma, siempre que se lo notifique a DKV Seguros de manera probada.

7.2 Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado

El tomador o, en su caso, el asegurado, deberá:

- a) Declarar a DKV Seguros con veracidad, diligencia y sin ocultar nada todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.
- b) Durante el curso del contrato comunicar a DKV Seguros, tan pronto como les sea posible los cambios de domicilio, de profesión habitual, y/o el inicio de actividades de ocio o deportivas de riesgo elevado o extremo, que sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por DKV Seguros en el momento de la suscripción del contrato, no lo habría aceptado o lo habría hecho en condiciones distintas.
- c) Poner todos los medios a su alcance para conseguir un pronto restablecimiento y reducir las consecuencias del siniestro.

El incumplimiento de este deber, con la intención de engañar o perjudicar a DKV Seguros u obtener un lucro adicional, eximirá a DKV Seguros de toda prestación derivada del siniestro.

- d) Facilitar la cesión de sus derechos o subrogación a DKV Seguros conforme a lo establecido en el apartado 3.5.

En caso de que el tomador o asegurado tengan derecho a un resarcimiento por parte de terceros responsables, este derecho pasa a DKV Seguros por el importe de la prestación sanitaria.

7.3 Otras obligaciones de DKV Seguros

Además de proporcionar la asistencia odontológica contratada según la modalidad descrita en la póliza, DKV Seguros entregará al tomador del seguro la póliza.

DKV Seguros facilitará también al tomador del seguro la tarjeta identificativa de cada asegurado incluido en la póliza e información del cuadro odontológico o Red dental DKV que le corresponda, según la modalidad del seguro contratada y la zona de residencia; en la que constará el centro o centros permanentes de urgencias, y las direcciones, horarios de los odontólogos concertados.

7.4 Pago del seguro (primas)

El tomador del seguro está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la aceptación del contrato.

Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en los vencimientos correspondientes.

El tomador del seguro puede solicitar el fraccionamiento de pago de las primas anuales en periodos semestrales, trimestrales o mensuales, salvo en la modalidad Élite Compact que el pago es anual.

En los casos de fraccionamiento se aplicará el recargo que corresponda. El fraccionamiento de la prima no exime al tomador de su obligación de abonar la prima anual completa.

Si por culpa del tomador, la primera prima no ha sido pagada o la prima única no ha sido abonada a su vencimiento, DKV Seguros tiene derecho a rescindir el contrato o exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza.

En todo caso, y salvo pacto en contrario en las condiciones particulares, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, DKV Seguros quedará exento de su obligación.

En caso de impago de la segunda o sucesivas primas, o sus fraccionamientos, la cobertura de DKV Seguros queda suspendida un mes después del día del vencimiento.

Si DKV Seguros no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido.

Si el contrato no se resuelve o extingue conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas siguientes al día en el que el tomador pague la prima.

DKV Seguros asumirá la prima correspondiente al periodo en que por impago la cobertura haya estado en suspenso.

En cualquier caso, cuando el contrato esté en suspenso, DKV Seguros sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

DKV Seguros sólo queda obligado por los recibos librados por DKV Seguros.

Salvo que en las condiciones particulares se especifique otra cosa, el lugar de pago de la prima será el que figure en la domiciliación bancaria.

Con este fin, el tomador del seguro entregará a DKV Seguros los datos de la cuenta bancaria o libreta de ahorros en la que se domiciliará el pago de los recibos de este seguro y autorizará a la entidad financiera a hacerlos efectivos.

Si en las condiciones particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste debe de hacerse en el domicilio del tomador del seguro.

En cada renovación del contrato de seguro, DKV Seguros podrá modificar la prima anual de acuerdo a los cálculos técnico-actuariales realizados, basados en las modificaciones de los costes asistenciales de los servicios y/o en las innovaciones tecnológicas que sea necesario incorporar.

Se aplicarán las tarifas que DKV Seguros tenga en vigor en la fecha de renovación.

La “Red DKV de Odontólogos”, servicios y las franquicias por acto o servicio bucodental indicadas en el anexo de coberturas podrán ser modificadas por DKV Seguros al vencimiento natural del contrato de seguro (apartado 2 Definiciones).

El tomador del seguro, recibida la comunicación de DKV Seguros relativa a la variación de la prima para la siguiente anualidad, podrá optar entre prorrogar el contrato o extinguirlo al vencimiento del periodo del seguro en curso. En este último caso, el tomador debe comunicar por escrito a DKV Seguros su voluntad de finalizar la relación contractual, al término de la misma.

7.5 Pérdida de derechos y rescisión del contrato de seguro

El asegurado pierde el derecho a la prestación garantizada:

a) Si al cumplimentar la solicitud de seguro, el tomador o el asegurado no responden con veracidad, ya sea ocultando de manera consciente circunstancias relevantes, ya sea no observando la debida diligencia para proporcionar los datos que se le piden.

b) Si se ha producido un agravamiento del riesgo, por las circunstancias indicadas en el artículo 7.2 b y el tomador o el asegurado no lo han comunicado previamente a DKV Seguros.

c) Si el siniestro se produce antes de que se haya pagado la prima inicial, salvo que se pacte expresamente lo contrario.

d) Si el siniestro se produce por mala fe del asegurado o del tomador o del beneficiario.

En todo caso, DKV Seguros podrá rescindir el contrato en el plazo de un mes a contar desde el momento en que conociera de manera probada los siguientes hechos: **reserva o inexactitud del tomador o asegurado en la declaración del riesgo o agravamiento del riesgo que no se hubiera comunicado.**

7.6 Comunicaciones

Las comunicaciones por parte del tomador o del asegurado a DKV Seguros deberán hacerse en el domicilio de ésta. No obstante, también serán válidas las comunicaciones que se efectúen de manera fehaciente al agente de DKV Seguros que haya mediado en la póliza.

Las comunicaciones que realice un corredor de seguros a DKV Seguros en nombre del tomador del seguro o del asegurado tendrán los mismos efectos que si éstos las hubieran efectuado directamente a DKV Seguros.

Sin embargo, las comunicaciones efectuadas por el tomador o el asegurado al corredor de seguros no se entienden realizadas a DKV Seguros hasta que sean recibidas por la misma.

Las comunicaciones de DKV Seguros al tomador del seguro o al asegurado se realizarán en el domicilio de éstos que figure en el contrato, salvo que hubiesen comunicado a DKV Seguros el cambio de domicilio.

7.7 Riesgos sanitarios especiales

El tomador del seguro podrá acordar con DKV Seguros la cobertura de riesgos excluidos en estas condiciones generales o que no se encuentren expresamente contemplados en ellas.

Éstos se denominarán “riesgos sanitarios especiales”. Para que sean cubiertos, deberán ser expresamente determinados en las condiciones particulares y se deberá pagar por ello una prima complementaria.

7.8 Impuestos y recargos

Los impuestos y recargos legalmente repercutibles correrán a cargo del tomador y/o asegurado.

7.9 Jurisdicción

Juzgados y tribunales ordinarios correspondientes al domicilio del asegurado en España (debiendo designar uno en este país si residiese en el extranjero).

El tomador, a los efectos descritos en el artículo 3.º de la Ley de Contrato de Seguro, reconoce haber recibido un ejemplar de las presentes condiciones generales y conocer el anexo de coberturas de la “Red DKV de Odontólogos”, que acepta mediante su firma y otorga expresamente su conformidad a las cláusulas limitativas y delimitativas incluidas en las mismas y, en especial, a las exclusiones de coberturas que se expresan en el apartado 5, que han sido resaltadas de manera especial y separadamente y cuyo contenido conoce y comprende por haberlo leído.


El tomador del seguro

El asegurado

Por DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.
El Consejero Delegado



DKV | ERGO es el equipo de especialistas que trabaja para tu tranquilidad y seguridad integral. DKV te asesora en las áreas de Salud, Renta y Accidentes, mientras que ERGO se centra en las áreas de Vida, Hogar y Decesos.

Síguenos en:  

902 499 350
dkvseguros.com

902 499 350
Servicio de atención telefónica atendido por:

DKV integralia 

Fundación para la integración laboral
de personas con discapacidad

 Empresa
Responsable

Responsables con tu salud,
con la sociedad y con el planeta.



Somos una
empresa excelente.



Empresa
saludable.