

DKV DENTISALUD

Porque me gusta reír

CONDICIONES GENERALES

DKV
SEGUROS MÉDICOS



¡Vive la Salud!

a member of **MUNICH HEALTH**

**PÓLIZA DE SEGUROS
DKV DENTISALUD**

Avda. César Augusto, 33
50004 Zaragoza
Tel. (+34) 976 28 91 00
Fax (+34) 976 28 91 49

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: Avda. César Augusto, 33 - 50004 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 2012

3DNPo.CG/05_V4

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 pone este documento a disposición de todas las personas que lo soliciten para su análisis y consulta, incluso sin que medie interés de suscripción, como parte de su objetivo de contribuir a la claridad y transparencia de la información de la compañía y del lenguaje del sector asegurador, en general.

ÍNDICE

	Páginas
CARTA DEL CONSEJERO DELEGADO	5
RESPONDEMOS A SUS PREGUNTAS	8
CONTRATO DEL SEGURO: CONDICIONES GENERALES	
1. Cláusula preliminar	15
2. Conceptos básicos. Definiciones	17
3. Modalidad y extensión del seguro	21
3.1 Objeto del seguro	21
3.2 Modalidad y extensión del seguro	21
3.3 Acceso a las coberturas	22
3.4 Asistencia en medios ajenos a la “Red DKV de Odontólogos”	22
3.5 Cláusula de subrogación o de cesión de derechos	23
4. Descripción de las coberturas	25
4.1 Prestación General	25
4.2 Prestación por accidente	25
5. Coberturas excluidas	27
6. Períodos de carencia	29
7. Bases del contrato	31
7.1 Formalización del contrato y duración del seguro	31
7.2 Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado	31
7.3 Otras obligaciones de DKV Seguros	32
7.4 Pago del seguro (primas)	32
7.5 Pérdida de derechos y rescisión del contrato de seguro	34
7.6 Comunicaciones	34
7.7 Riesgos sanitarios especiales	34
7.8 Impuestos y recargos	35
7.9 Jurisdicción	35

CARTA DEL CONSEJERO DELEGADO

“En DKV Seguros, nos gusta la transparencia y la comunicación”

Estimado cliente:

Hace ya varios años, DKV Seguros puso en marcha el programa “Lenguaje Claro”, una iniciativa pionera cuya intención era promover un cambio en el lenguaje del sector asegurador.

Desde la convicción de que la falta de transparencia produce desconfianza, la compañía llevó a cabo una revisión de toda la documentación que utilizamos en la relación con nuestros asegurados, con el objetivo de ofrecerles un **lenguaje sencillo, fácilmente comprensible, cercano y directo**, alejado de los tecnicismos y de la llamada “letra pequeña”, algo que cobra especial importancia en los contratos de seguro.

“Lenguaje Claro” es parte del compromiso de DKV Seguros para ofrecer un servicio excelente al cliente, una línea de actuación estratégica para nuestra compañía que se enmarca en la vertiente de productos y servicios incorporados al programa de responsabilidad empresarial de DKV Seguros. La iniciativa ha contado con el apoyo y colaboración de entidades independientes y ha aunado los intereses en defensa de los consumidores de diversas organizaciones.

**“El lenguaje claro es parte del
compromiso de DKV Seguros de
ofrecer un servicio excelente al cliente”**

Recientemente, **nuestra cooperación con la Unión de Consumidores de España (UCE) se ha plasmado en la firma de un nuevo acuerdo** que amplía el escenario de esta relación de trabajo conjunto y la dota de un alcance sectorial, con el planteamiento de acciones divulgativas y de investigación dirigidas tanto a consumidores y usuarios como a diversos agentes e instituciones aseguradoras.

Además, DKV Seguros ha perfeccionado los contratos de sus productos de forma que las coberturas estén expresadas con claridad, tanto en la forma como en el contenido, para que nuestros asegurados conozcan perfectamente las prestaciones que les ofrece su seguro.

En DKV Seguros, decimos que no nos gusta la “letra pequeña” porque **confiamos plenamente en la calidad de nuestros productos**, cuyo diseño y puesta en el mercado se basa en el principio de la innovación y en la capacidad de dar respuesta, de forma flexible y personalizada, a las necesidades de cada uno de nuestros clientes.

Por último le recuerdo que, para cualquier consulta o trámite, DKV Seguros pone a su disposición su Centro de Atención Telefónica (902 499 499) y su página web (www.dkvseguros.com), donde encontrará información y servicios adicionales.

Gracias por su confianza.
Un cordial saludo,



Dr. Josep Santacreu Bonjoch
Consejero Delegado
Grupo DKV

RESPONDEMOS A SUS PREGUNTAS

Estas Condiciones Generales le permitirán conocer con detalle el marco del contrato que usted establece con DKV Seguros al suscribir este seguro.

A lo largo del documento, le explicamos la mayoría de las cuestiones que se le pueden plantear al utilizar su seguro. Sin embargo, 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 Dental e información del cuadro odontológico o “Red DKV de Odontólogos” 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 Dental contratada.

Es conveniente que usted verifique que sus datos personales estén correctamente recogidos.

¿QUÉ TIENE QUE HACER CON ESTA DOCUMENTACIÓN?

Firmar las Condiciones Particulares y Generales, guardarlas y remitirnos la copia firmada.

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 siempre que se comunique de manera probada con dos meses de antelación a la fecha del vencimiento del mismo.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO QUE SE DA A LOS DATOS PERSONALES?

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

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 Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal.

MODALIDAD Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

¿CUANTAS MODALIDADES DE CONTRATACIÓN TIENE DKV DENTISALUD?

Dos. DKV Dentsalud Classic y Elite.

¿EN QUE SE DIFERENCIAN LAS MODALIDADES CLASSIC Y ELITE DE DKV DENTISALUD?

En el importe de las franquicias para acceder a los tratamientos dentales, en las prestaciones incluidas, y en su caso en los períodos de carencia.

¿ES NECESARIO CUMPLIMENTAR UNA DECLARACION DE SALUD DENTAL, PARA CONTRATAR DKV DENTISALUD CLASSIC O ELITE?

No, no es necesario.

TARJETA DKV DENTISALUD

¿PUEDE UN ODONTÓLOGO DE LA "RED DKV DE ODONTÓLOGOS" SOLICITARLE EN DETERMINADOS SERVICIOS, LA TARJETA DKV DENTISALUD?

Sí. La tarjeta DKV Dentsalud es el medio por el cual usted se identifica como asegurado de DKV Seguros ante la "Red DKV de Odontólogos" y le será solicitada.

¿QUÉ DEBE HACER SI PIERDE LA TARJETA DKV DENTISALUD?

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 el número 902 499 499; por Internet, en la dirección: www.dkvseguros.com, o acudiendo a cualquiera de las oficinas de DKV Seguros.

PAGO DEL SEGURO

¿TODOS LOS MESES SE PAGA LO MISMO?

Sí.

¿QUÉ QUIERE DECIR QUE EL CONTRATO ES ANUAL, SI SE PAGA MENSUALMENTE?

La duración del contrato establecido en la póliza es anual, lo cual es compatible con el pago mensual de la prima.

También puede optarse por un pago trimestral, semestral o anual, con el correspondiente descuento.

PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS

¿PUEDO IR A CUALQUIER CLÍNICA DENTAL?

No. Solo a las que figuran en el cuadro médico dental o "Red DKV de Odontólogos".

¿SE PUEDE IR AL ODONTÓLOGO EL DÍA SIGUIENTE DE CONTRATAR EL SEGURO DKV DENTISALUD?

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 CARENIA PARA ACCEDER ALGUNA DE LAS PRESTACIONES DENTALES EN DKV DENTISALUD?

Sólo hay para algunos tratamientos, por tener mayor cobertura, en la modalidad DKV Dentisalud Elite. DKV Dentisalud Classic no tiene períodos de carencia.

¿SE CUBRE LA PATOLOGIA 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 de la "Red DKV de Odontólogos".

¿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 en la que exista un prestador para dicho tratamiento.

¿SE CUBRE LA ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO?

No. La "Red DKV de Odontólogos" presta asistencia únicamente en España.

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: Avenida César Augusto 33, (50004 Zaragoza), teléfono: 902 499 499, fax: 976 28 91 35; o remitirla por e-mail a la dirección de correo electrónico: atencioncliente@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”).

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 Avenida César Augusto 33, 50004 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 las siguientes partes: la Solicitud, la Declaración de Salud, las Condiciones Generales y su "Anexo de Coberturas" (Capítulo 3 de la "Red DKV de Odontólogos"), las Condiciones Particulares y Especiales y los Suplementos o Apéndices que se emitan al mismo. Las transcripciones o referencias a preceptos legales no requerirán aceptación.

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:

A 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: Avenida César Augusto 33, 50004 Zaragoza, teléfono 902 499 499, fax 976 28 91 35, o por correo electrónico: atencioncliente@dkvseguros.es.

El cliente podrá elegir la forma en que desea le sea cursada la contestación y el domicilio al que se le enviará. El expediente será contestado por escrito dentro del plazo máximo de dos meses. En las oficinas de DKV Seguros, se encuentra disponible el Reglamento del Servicio de Atención al Cliente de DKV Seguros.

Transcurrido dicho plazo, 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 e integrado en la “Red DKV de Odontólogos” (Capítulo 3) 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 una prestación o servicio bucodental específico según la modalidad de seguro DKV Dentalud contratada sea Classic o Elite.

ASEGURADO

La persona a quien se prestará la asistencia médica.

ASEGURADOR

DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.

ASISTENCIA ODONTÓLOGICA

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 bucal, 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 bucal.

F

FRANQUICIA

Importe que el asegurado debe abonar al profesional sanitario o centro médico dental por aquellas prestaciones odontológicas no gratuitas que están cubiertas por el seguro contratado.

El importe de una franquicia es inferior al precio de mercado. La franquicia para cada servicio dental, según la modalidad DKV Dentisalud contratada, viene detallada en el "Anexo de Coberturas" (Capítulo 3) de la "Red DKV de Odontólogos", y puede ser actualizada anualmente.

I

IMPLANTE

Es un 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 bucal.

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 escrito 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.

El “Anexo de Coberturas” es un documento complementario e integrado en la “Red DKV de Odontólogos” (Capítulo 3).

PRIMA

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

Ley.

PRÓTESIS ODONTÓLOGICA

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 DKV DE ODONTÓLOGOS”

Conjunto de profesionales y establecimientos sanitarios concertados por DKV Seguros en todo el territorio nacional, que constan expresamente en el catálogo o cuadro médico dental distribuido por DKV Seguros, y vigente en el momento de la asistencia. En estos catálogos figuran las subespecialidades atendidas en cada centro así como su dirección, teléfono y horario.

Asimismo contiene en su capítulo 3 el “Anexo de coberturas”, documento complementario e integrado en las Condiciones Generales de la póliza, que describe las especialidades dentales y los tratamientos que comprenden, sus períodos de carencia, así como 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 Dentalud contratada sea Classic o Elite.

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 intrasferible, es necesario para utilizar los servicios 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.

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 de la "Red DKV de Odontólogos" (capítulo 3), y en las Condiciones Particulares y Especiales, según la modalidad de DKV Dentalud contratada, 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 DKV Seguros para acceder a determinados servicios dentales descritos en el "Anexo de Coberturas" de la Red DKV de Odontólogos (Capítulo 3).

El seguro DKV Dentalud según el importe de las franquicias, tiene dos modalidades de contratación:

- › DKV Dentalud Classic se caracteriza porque el importe general de las franquicias que debe abonar el asegurado por los servicios odontológicos cubiertos, es mayor que en DKV Dentalud Elite.
- › DKV Dentalud Elite se caracteriza porque el importe general de las franquicias que debe abonar el asegurado, es menor que en DKV Dentalud Classic. Además, algunos tratamientos dentales tendrán períodos de carencia (ver apartado 6).

En ambas modalidades, el seguro se basa en la libre elección de los profesionales y clínicas odontológicas entre los detallados en la "Red DKV de Odontólogos".

Cuando 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.

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 Dentalud, de uso personal e intransferible, como elemento identificativo para cada beneficiario e información de la “Red DKV de Odontólogos” (cuadro odontológico) con el detalle de los servicios concertados —profesionales sanitarios, centros diagnósticos y servicios complementarios— así como sus direcciones y horarios de consulta.

La “Red DKV de Odontólogos” en su capítulo 3, contiene el “Anexo de Coberturas” de las Condiciones Generales, 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 que la modalidad de seguro DKV Dentalud contratado sea Classic o Elite.

Los servicios cubiertos por la póliza son de libre acceso.

Para acreditar ante cualquier facultativo o centro de la “Red DKV de Odontólogos” su condición de asegurado, deberá presentar la tarjeta DKV Dentalud.

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 DKV DE ODONTÓLOGOS”

DKV Seguros no se hace responsable de los honorarios de los médicos estomatólogos u odontólogos ajenos a la “Red DKV de Odontólogos”.

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 Dentalud contratada, se describen en el Anexo de Coberturas (capítulo 3) de la “Red DKV de Odontólogos” que se incorporan a estas Condiciones Generales, y forman parte integrante e inseparable de ellas.

La asistencia odontológica se prestará en la “Red DKV de Odontólogos” concertada en todo el territorio nacional.

4.2 PRESTACIÓN POR ACCIDENTE

Queda incluido dentro de la cobertura de la póliza el reembolso de los gastos ocasionados por un tratamiento bucal 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 y/o en el Anexo de Coberturas (capítulo 3) de la “Red DKV de Odontólogos”, 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 en la modalidad DKV Dentalud Elite, y tienen período de carencia de 3 meses, los siguientes tratamientos:

- › Los empastes con amalgama o composite (con o sin recubrimiento pulpar) **en menores de 15 años.**
- › La extracción o cirugía de la muela del juicio: erupcionada, submucosa, con o sin quiste dentinario.
- › 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 a aceptar el riesgo y le han servido 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, salvo pacto en contrario, la duración de la póliza se ajustará al año natural.

La póliza se prorrogará tácitamente por periodos anuales naturales. Cualquiera de los contratantes puede oponerse a esta prórroga mediante notificación escrita dirigida al otro y efectuada con una antelación mínima de dos meses a la fecha de finalización del contrato.

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, todas las circunstancias que, según el cuestionario que completó antes de la perfección del contrato, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por DKV Seguros en el momento de la suscripción del contrato, no la habría celebrado o lo habría hecho en condiciones más gravosas.

c) Comunicar a DKV Seguros, tan pronto como sea posible, el cambio de profesión habitual o de domicilio del asegurado.

d) Poner todos los medios a su alcance para alcanzar 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.

e) 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 (“Red DKV de Odontólogos”) de su zona de residencia, en el que se hacen constar el centro o centros permanentes de urgencias y las direcciones y horarios de los profesionales sanitarios 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 perfección 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.

En estos casos 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 y la franquicia por acto médico 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 médicas que sea necesario incorporar.

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

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 el Cuestionario de Salud, el tomador o el asegurado no responden con veracidad y sin reserva mental, 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 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.

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 (Capítulo 3 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

DKV | ERGO es un equipo de especialistas creado para responder mejor a tus necesidades. Mientras DKV es el especialista que te asesora en Seguros Médicos, ERGO complementa esta oferta integral de seguros centrándose en las áreas de Vida, Hogar y Decesos. Estar juntos nos permite especializarnos y dedicarnos en profundidad a las áreas que te interesan, para seguir trabajando por tu tranquilidad y seguridad.

Juntos, más seguros.

DKV SEGUROS S.A.E.

902 499 350
dkvseguros@dkvseguros.com | www.dkvseguros.com

Colaboramos con:



DKV integralia

Fundación para la integración laboral
de personas con discapacidad

CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

Nuestro Contact Center está a su disposición para facilitarle toda clase de información o resolverle trámites. Es el único Centro de Atención Telefónica atendido exclusivamente por personas con discapacidad.

