

DKV FAMEDIC PLUS

CONDICIONES GENERALES



¡QUEREMOS
CUIDAR LO QUE
NOS IMPORTA!



Póliza de seguros

DKV Famedic Plus

**Torre DKV, Avda. María Zambrano, 31
50018 Zaragoza**

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 214, hoja n.º Z-15.152.

C.I.F. A-50004209.

Mod. RE CON-04414

2DNP1.CG/34_V7

Edición actualizada junio 2024

Todo el contenido de este contrato y anexos es copyright de DKV Seguros. Está prohibida la reproducción total o parcial del mismo 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

Respondemos a sus preguntas	5
Servicios DKV Famedic Salud y Bienestar.....	11
1. Servicios de e-Salud.....	12
2. Servicios adicionales premium	15
3. Centro de Atención Telefónica.....	21
Servicios complementarios	22
Servicio de asesoramiento jurídico telefónico.....	22
Contrato del seguro: condiciones generales.....	23
1. Cláusula preliminar.....	23
2. Conceptos básicos. Definiciones.....	25
3. Modalidad y extensión del seguro	29
3.1 Objeto del seguro	29
3.2 Modalidad y extensión del seguro.....	29
3.3 Acceso a las coberturas	30
3.4 Asistencia en medios ajenos a la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”	30
3.5 Cláusula de subrogación o de cesión de derechos.....	30
4. Descripción de las coberturas	31
4.1 Prestación sanitaria: consultas médicas	31
4.2 Prestación odontológica.....	31
4.3 Reembolso por accidente dental grave	32
5. Coberturas excluidas.....	34
6. Periodos de carencia	35
7. Bases del contrato	36
7.1 Formalización del contrato y duración del seguro	36
7.2 Otras obligaciones, deberes y facultades del tomador o asegurado	36
7.3 Otras obligaciones de DKV Seguros	37
7.4 Pago del seguro (primas).....	38
7.5 Pérdida de derechos y rescisión del contrato de seguro	39
7.6 Comunicaciones.....	40
7.7 Impuestos y recargos.....	40
7.8 Jurisdicción	40

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 forma parte del contrato de seguro?

Integran el contrato los siguientes documentos:

- Documento preliminar de información del seguro (proyecto y solicitud de seguro).
- Condiciones generales.
- Condiciones particulares.
- Condiciones especiales (solo en aquellos casos que corresponda).

- Suplementos o apéndices.

Compruebe que sus datos personales estén correctamente reflejados.

Puede consultar las condiciones generales del seguro en la página web **dkv.es** y la relación de servicios incluidos en la página web **dkvfamedic.com**.

¿Qué tiene que hacer con esta documentación?

Firmar la documentación preliminar de información del seguro (proyecto y solicitud de seguro) y las condiciones particulares.

La firma de esta documentación contractual del seguro, 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 a fecha de vencimiento del mismo, siempre que se haya comunicado 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.

¿Cuáles son sus derechos en materia de privacidad de datos personales?

Conforme a lo que indican los artículos 12 a 22 del Reglamento General de Protección de Datos UE 2016/679, DKV Seguros queda expresamente autorizada para solicitar, tratar y ceder a las entidades de su grupo asegurador los datos personales de tomador y asegurados. La base jurídica que hace lícito el tratamiento de sus datos es la relación contractual que mantiene con DKV Seguros, así como las obligaciones legales a que nos somete nuestra regulación sectorial.

Por lo que se refiere a los datos del asegurado, solo serán cedidos a terceros cuando resulte necesario para prestar la asistencia sanitaria o los servicios de su seguro. Asimismo, DKV Seguros queda

autorizada para remitir información al tomador y a los asegurados mayores de edad sobre productos y servicios relacionados con la promoción de la salud y el bienestar, así como iniciativas que pudieran ser del interés de estos.

Hemos adoptado todas las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa necesarias para proteger la confidencialidad e integridad de la información y evitar la alteración, pérdida o acceso no autorizado a sus datos y realizamos comprobaciones periódicas para verificar su cumplimiento.

Conservaremos sus datos personales todo el tiempo que tenga vigencia la relación contractual, así como una vez finalizada cuando el tratamiento de los datos sea necesario para atender las posibles responsabilidades o reclamaciones que pudieran derivarse de la relación mantenida y del cumplimiento de la normativa legal vigente. Como norma general, finalizada la relación contractual, mantenemos la información durante siete años y transcurrido ese plazo procedemos a su completa eliminación.

Puede ejercer sus derechos en materia de privacidad dirigiéndose por correo postal a DKV Seguros, Torre DKV, avenida María Zambrano 31, 50018 Zaragoza, identificándose con su nombre, apellidos y fotocopia de su DNI. Podrá consultar información más detallada sobre sus derechos en materia de privacidad en el apartado de política de privacidad de

la web **dkv.es** y en el documento sobre el tema que le entregamos junto a su documentación contractual. Si desea ampliar información o plantearnos dudas sobre sus derechos en materia de privacidad, puede también contactar con nuestro delegado de Protección de Datos en la dirección de correo: dpogrupodkv@dkvseguros.es.

Recuerde que, si no está satisfecho con la atención a sus derechos de información, puede asimismo dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos, calle Jorge Juan, 6, 28001 Madrid y teléfono 901 100 099.

MODALIDAD Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

¿Es necesario cumplimentar una declaración de salud, para contratar DKV Famedic Plus?

No, no es necesario.

TARJETA DKV FAMEDIC PLUS MEDICARD®

¿Puede un médico de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” solicitarle en determinados servicios, la tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD®?

Sí. La tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD®, física o digital, es el medio por el cual usted se identifica como asegurado de DKV Seguros ante la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, y le será solicitada.

Además, también puede identificarse con su DNI o con el número de socio que aparece indicado en la tarjeta.

¿Cómo puede obtener su tarjeta digital DKV Famedic Plus MEDICARD®?

Descargándose las app “DKV Quiero cuidarme Más” o “Activa DKV”, disponibles en App Store y Google Play.

¿Cómo puede ponerse en contacto con DKV Seguros?

Por teléfono, a través del Centro de Atención Telefónica de DKV Seguros, en el número **900 814 393**; por internet, en la web **dkvfamedic.com**, o acudiendo a cualquiera de las oficinas de DKV Seguros.

PRESTACIÓN ODONTOLÓGICA

¿Qué tratamientos dentales tengo cubiertos en DKV Famedic Plus?

El asegurado de DKV Famedic Plus tiene incluidas gratuitamente, en los centros odontológicos que figuran en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, las siguientes prestaciones:

- 1. Unidad de diagnóstico:** consultas de odontología, revisiones, radiografías intrabucales, periapicales, placa oclusal y radiovisiografía digital (RVG).
- 2. Odontología preventiva:** fluorizaciones por sesión, bicarbonato y recubrimiento pulpar.
- 3. Odontología conservadora:** curas de endodoncia y reimplantes.

4. **Periodoncia:** medición de bolsas, plan de tratamiento y aplicación gel de flúor para sensibilidad dentinaria.
5. **Odontología quirúrgica:** amputación radicular (hemisección), apertura de abscesos, drenajes y suturas simples, retirada de puntos y anestesia local, regional y troncal.
6. **Oclusión:** análisis oclusal (modelos de estudio), tallado selectivo (por cuadrantes) y ajustes oclusales en prótesis ya colocadas.
7. **Ortodoncia:** modelos de estudio y preparación sobre yeso.
8. **Implantología:** estudio implantológico, cirugía preprotésica, tornillos de cementación y cicatrización, férula quirúrgica y para rayos X.

SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

¿Qué otros servicios odontológicos incluye DKV Famedic Plus?

Además, el asegurado de DKV Famedic Plus puede acceder directamente, en esos mismos centros odontológicos de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, al resto de tratamientos dentales mediante el pago de una franquicia o tarifa reducida. Las franquicias de los distintos servicios odontológicos se detallan en la web de **dkvfamedic.com**.

En cualquier caso, será el profesional quien, a través de un presupuesto

basado en dichas franquicias, indicará el coste final del tratamiento.

¿Puedo ir a cualquier clínica dental?

No. Solo a las que figuran en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

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

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

¿Se precisa autorización en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” para acceder a los servicios dentales?

No, no será preciso solicitar autorización.

¿Hay periodos de carencia para acceder alguno de los servicios odontológicos?

No.

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

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

¿Cuántas limpiezas de boca cubre al año la póliza?

Las necesarias, mediante el pago de una franquicia, siempre que sean prescritas por un odontólogo que conste en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

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

DKV Seguros le facilitará la información necesaria para acceder al servicio en la provincia que usted elija, siempre que haya un odontólogo para realizar dicho tratamiento y esté incluido en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

¿Se cubre la asistencia en el extranjero?

No. La “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” concertada por DKV Seguros únicamente presta asistencia en España.

PRESTACIONES SANITARIAS INCLUIDAS

¿Qué prestaciones sanitarias tengo cubiertas con DKV Famedic Plus?

El asegurado de DKV Famedic Plus tiene incluidas las siguientes prestaciones sanitarias:

1. Consultas de asistencia médica primaria: medicina general, pediatría y enfermería.
2. Consultas de especialistas: ginecología (incluye la revisión ginecológica anual con la citología), oftalmología, dermatología y traumatología.
3. Servicios de telemedicina: acceso por videollamada programada a consultas online de medicina general, pediatría, ginecología, dermatología, oftalmología y traumatología. Estos servicios de

telemedicina estarán disponibles en los centros médicos “Plus” concertados que se detallan en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, aunque no sean de su provincia.

¿Puedo ir a cualquier médico?

Únicamente puede ir a los centros concertados que figuran como centros “Plus” en la web dkvfamedic.com.

¿Qué límites tengo?

El asegurado puede acceder de forma ilimitada a todas las consultas.

¿Tengo cubiertas las urgencias?

No, las consultas de urgencia no están cubiertas.

SERVICIOS MÉDICOS

¿Qué servicios médicos incluye DKV Famedic Plus?

El asegurado de DKV Famedic Plus puede acceder mediante el pago de una franquicia o una tarifa reducida, a las consultas de distintas especialidades médicas y a determinados medios de diagnóstico y tratamientos ambulatorios, en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

Las franquicias de los distintos servicios médicos se detallan en la web de dkvfamedic.com.

Puede encontrar una relación de las especialidades más demandadas en el apartado 2.4.5 “Servicios médicos: consultas de especialidades”.

¿Puedo ir a cualquier médico?

No. Solo a los que figuran en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, que se detallan en la web dkvfamedic.com.

¿Se puede ir al médico el día siguiente de contratar el seguro DKV Famedic Plus?

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

¿Se precisa autorización en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” para acceder a los servicios sanitarios?

No, no será preciso solicitar autorización.

¿Hay periodos de carencia para acceder a alguno de los servicios sanitarios?

No.

¿Se cubren las enfermedades o lesiones anteriores a la contratación de la póliza?

Esta póliza cubre las enfermedades o lesiones existentes con anterioridad al momento de su contratación.

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

DKV Seguros le facilitará la información necesaria para acceder al servicio en la provincia que usted elija, siempre que haya un médico para realizar dicho tratamiento y esté incluido en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” detallados en la web dkvfamedic.com

¿Se cubre la asistencia en el extranjero?

No. La “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” concertada por DKV Seguros únicamente presta asistencia 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 Defensa del Cliente. Para ello, puede dirigirse al domicilio social de DKV Seguros: Torre DKV, avenida María Zambrano 31, (50018 Zaragoza) o por correo electrónico: defensacliente@dkvseguros.es. También puede llamar al número **900 814 393**, de nuestro Servicio de Atención al Cliente.

Asimismo, puede enviarla al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid.

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

SERVICIOS DKV FAMEDIC SALUD Y BIENESTAR

La contratación del seguro de salud DKV Famedic Plus tanto en su modalidad individual como colectiva, permite al asegurado el acceso al módulo de servicios adicionales descritos en este apartado.

Los asegurados pueden acceder directamente, previa identificación con su tarjeta identificativa DKV Famedic Plus MEDICARD®, DNI o número de socio, a los servicios de orientación médica telefónica y a servicios adicionales premium destinados a la promoción de la salud y bienestar en condiciones económicas ventajosas, **a través de profesionales y centros incluidos en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”**.

En cada renovación del contrato de seguro, se podrá modificar la red concertada, los descuentos, las tarifas y los servicios incluidos en “DKV Famedic Salud y Bienestar” añadiendo otros nuevos o suprimiendo alguno de los ya existentes, según sea su disponibilidad, y/o con el fin de adaptarlos a la demanda asistencial de los asegurados.

Para obtener más información acerca de los servicios adicionales premium y el acceso a los mismos, así como los profesionales sanitarios y centros incluidos en la red “DKV Famedic Salud y Bienestar” consulte la web **dkvfamedic.com**, llame al teléfono **900 814 393** o diríjase directamente a cualquier sucursal de DKV Seguros.

Los servicios incluidos son los siguientes:

1. SERVICIOS DE E-SALUD

A) LÍNEAS DE ORIENTACIÓN TELEFÓNICA

1.1 Asistencia 24 horas

Los asegurados de DKV Seguros disponen de un teléfono de asistencia 24 horas, atendido por personal médico y administrativo, que le informará de los servicios de asistencia médica, en función de la zona geográfica de residencia.

1.2 Médico DKV 24 horas

Este servicio facilita al asegurado de DKV Seguros asesoramiento médico telefónico, proporcionando información y resolviendo dudas sobre síntomas, pruebas diagnósticas, problemas de salud o medicamentos.

1.3 Línea médica pediátrica 24 horas

Este servicio facilita al asegurado de DKV Seguros asesoramiento médico telefónico por parte de médicos o especialistas en Pediatría, proporcionando información y resolviendo dudas sobre síntomas, pruebas diagnósticas o problemas de salud que presenten los asegurados menores de 14 años.

1.4 Línea médica obesidad infantil

Este servicio proporciona a los padres de niños/as asegurados en DKV Seguros asesoramiento telefónico, por parte de médicos o técnicos en dietética y nutrición, proporcionando estrategias y documentación médica sobre la prevención y tratamiento del sobrepeso y obesidad infantil.

1.5 Línea médica del embarazo

Este servicio facilita a la asegurada de DKV Seguros embarazada, asesoramiento médico telefónico, por parte de médicos o especialistas en Obstetricia, proporcionando información y resolviendo dudas sobre síntomas, pruebas diagnósticas, problemas de salud o medicamentos propios de la etapa de gestación.

1.6 Línea médica de la mujer

Este servicio facilita a la asegurada de DKV Seguros asesoramiento médico telefónico por parte de doctoras, proporcionando información y resolviendo dudas sobre síntomas, pruebas diagnósticas, problemas de salud o medicamentos propios de la salud de la mujer.

1.7 Línea médica deportiva

Este servicio facilita al asegurado de DKV Seguros asesoramiento telefónico, relacionado con Medicina del Deporte, atendido por especialistas en medicina deportiva, médicos o técnicos en nutrición, proporcionando información y resolviendo dudas sobre la prevención de lesiones, adecuación del ejercicio en la práctica deportiva y asesoramiento en aquellas patologías que incluyen el ejercicio físico como parte del tratamiento prescrito por su médico.

1.8 Línea médica nutricional

Este servicio facilita al asegurado de DKV Seguros asesoramiento dietético telefónico, por parte de médicos o técnicos en dietética y nutrición, proporcionando información y resolviendo dudas sobre la prevención de la salud y el control dietético en patologías que incluyen la dietoterapia como parte del tratamiento prescrito por su médico.

1.9 Línea médica tropical

Este servicio facilita al asegurado de DKV Seguros asesoramiento médico a través del teléfono e Internet, proporcionando información y resolviendo dudas sobre síntomas, pruebas diagnósticas, problemas de salud, quimioprofilaxis o medicamentos propios de la especialidad.

1.10 Línea de atención psicoemocional

El asegurado puede realizar tres consultas de carácter psicológico, **de treinta minutos** cada una, por año de contratación y obtener orientación a través de un cualificado equipo de psicólogos, que estudiarán cada caso de manera personalizada.

Horario de 8:00 a 21:00 horas en días laborables y acceso previa consulta programada.

B) APP DE CUIDADO DE LA SALUD: “QUIERO CUIDARME MÁS”

Su objetivo es ofrecer a los asegurados los mejores consejos para mantenerse sanos, tanto física como mentalmente.

La aplicación permite contactar digitalmente con médicos las 24 horas, crear una biografía personal de salud, calcular el índice de vida saludable y acceder a nuestro blog de consejos de salud.

Incluye tres funcionalidades para gestionar y monitorizar la salud:

1. Herramienta de autocuidado

La app permite calcular el Índice de vida saludable, un valor de 0 al 1000 sobre su estilo de vida saludable en base a nueve indicadores de salud (índice de masa corporal, glucosa, colesterol, presión arterial, calidad del sueño, bienestar emocional, actividad física, consumo de tabaco y alimentación).

Además, podrá apuntarse a planes de acción para trabajar sobre aquellos indicadores que sean mejorables.

2. Chequeador de síntomas

Integra una herramienta de chequeo de síntomas que sirve para ayudar al usuario cuando necesita respuestas rápidas y fiables sobre algún problema de salud.

Con esta herramienta, y en base a un cuestionario de síntomas y antecedentes, se ofrece información al usuario sobre su posible dolencia.

3. Asistencia médica 24 horas

Asimismo, la app permite a los asegurados contactar con médicos de medicina general las 24 horas, de lunes a viernes, para resolver dudas a través de chat, videoconsulta o teléfono, lo que, en muchas ocasiones, puede evitar al usuario tener que asistir presencialmente a la consulta del médico.

Todo ello, de una forma fácil, segura y con todas las garantías de confidencialidad.

2. SERVICIOS ADICIONALES PREMIUM

El asegurado podrá acceder mediante bonos y asumiendo siempre el coste a la "Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar", que le permitirá disfrutar de servicios adicionales relacionados con la promoción de la salud, la prevención, la estética, el cuidado personal, la reeducación o el bienestar físico y emocional, así como de servicios sanitarios de diversa índole, con unos descuentos o tarifas especiales inferiores a los precios de mercado.

Así, dependiendo del tipo servicio que se quiera utilizar en la "**Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar**", se distinguen dos formas de acceso:

Reserva del servicio con bono:

el asegurado consulta en la web **dkvfamedic.com**, las tarifas de los centros o profesionales disponibles, reserva su bono, solicita cita directamente con el proveedor y, al llegar al centro, se identifica con su bono y su tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD® o DNI, necesario para que el proveedor le aplique la tarifa especial "DKV Famedic Salud y Bienestar". Al finalizar, el asegurado paga el servicio al proveedor.

Pago online del servicio: en otros casos, para disfrutar de algunos servicios de la "Red de servicios DKV Famedic Salud y

Bienestar" es necesario realizar el pago previamente. El cliente consulta en la web **dkvfamedic.com** las tarifas de los centros o profesionales disponibles, reserva su bono y lo paga con tarjeta de crédito o débito.

Igualmente debe solicitar cita directamente con el proveedor y, al llegar al centro, identificarse con su bono y tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD® o DNI para acceder a su servicio.

Se puede obtener más información entrando en la web **dkvfamedic.com**, llamando al número **900 814 393** o directamente en cualquier sucursal de DKV Seguros.

En cada renovación del contrato de seguro, DKV Seguros podrá modificar la "Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar", los descuentos, las tarifas y los servicios incluidos en "DKV Famedic 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.

2.1 SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

2.1.1 Servicios Wellness: balnearios y spas urbanos

DKV Seguros pone a disposición de los asegurados bonos descuento para acceder a tratamientos de balneoterapia, hidroterapia, cinesiterapia, tratamientos de drenaje o reafirmantes, en condiciones económicas ventajosas.

Balneario: es un centro termal con posibilidad de estancia o alojamiento, para el reposo y tratamiento con aguas mineromedicinales declaradas de utilidad pública, cuya acción terapéutica está contrastada y depende de su temperatura, presión, composición química, radioactividad, flora bacteriana y gases disueltos.

Spas urbanos: se caracterizan porque están situados en centros urbanos y, porque a diferencia de los balnearios, los clientes pasan en ellos solo unas pocas horas del día y no se alojan en ellos.

2.1.2 Gimnasios y fitness

Acceso mediante un bono a los gimnasios incluidos en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” en condiciones ventajosas.

2.1.3 Asesoramiento dietético nutricional

Acceso, con una tarifa especial, a una consulta de evaluación presencial y diseño de un plan dietético personalizado, así como el posterior seguimiento del mismo.

2.2 SERVICIOS PREVENTIVOS

2.2.1 Estudios genéticos predictivos

Acceso, a través de un bono descuento, a estudios que aportan información sobre el riesgo de una determinada persona de desarrollar una enfermedad genética específica. El análisis se realiza normalmente a través de una muestra de sangre, que se examina en el laboratorio de genética para determinar si hay cambios en el gen o genes relacionados con la enfermedad. Los estudios que se pueden realizar son: el test de cribado prenatal del ADN fetal en sangre materna, el test de riesgo cardiovascular, el perfil genético de la obesidad y las pruebas de paternidad, entre otros.

2.2.2 Programa de deshabituación tabáquica

Acceso en condiciones económicamente ventajosas, mediante la adquisición de un bono, a un novedoso servicio para dejar de fumar mediante distintas técnicas.

2.2.3 Criopreservación en banco de células madre hematopoyéticas del cordón umbilical

El trasplante de células madre de sangre de cordón umbilical es actualmente un tratamiento habitual para muchas enfermedades graves (leucemias, linfomas, neuroblastomas, talasemia, etc.). Los asegurados que deseen acceder al servicio, en condiciones económicamente ventajosas, pueden adquirir un bono que comprende la recolección, el transporte, los análisis preliminares y la conservación de las células madre del cordón umbilical de sus hijos desde el nacimiento, en un banco privado por un periodo de 20 años (con posibilidad de extensión).

2.2.4 Estudio biomecánico de la marcha

Este servicio facilita el acceso de los asegurados, con un bono descuento, a una red concertada de centros podológicos especializados en el diseño y fabricación de plantillas totalmente personalizadas, y revisiones de seguimiento y garantía.

2.3 SERVICIOS MÉDICOS COSMÉTICOS O ESTÉTICOS

2.3.1 Cirugía refractiva láser de la miopía, hipermetropía y astigmatismo

DKV Seguros pone a disposición de los asegurados, mediante la adquisición de un bono descuento, una red especial de

clínicas oftalmológicas especializadas en el tratamiento láser de los defectos de refracción (miopía, hipermetropía y astigmatismo) en condiciones económicas ventajosas.

2.3.2 Cirugía de la presbicia

La presbicia, conocida como vista cansada, es un defecto visual que suele aparecer sobre los 40 o 45 años y que consiste en la disminución de la capacidad de acomodación del ojo con disminución de la visión cercana. DKV Seguros facilita a sus asegurados el acceso a una red de centros oftalmológicos especializados en la corrección quirúrgica de este defecto visual, mediante la implantación de lentes intraoculares, adquiriendo un bono con condiciones económicamente ventajosas.

2.3.3 Medicina y cirugía estética

Incluye el acceso, con un bono descuento, a una consulta y un amplio abanico de tratamientos faciales y corporales no invasivos (peelings, manchas, drenaje linfático, reafirmantes, etc.) y quirúrgicos, como la mamoplastia, abdominoplastia, etc. en condiciones económicamente ventajosas.

2.4 SERVICIOS SANITARIOS COMPLEMENTARIOS

2.4.1 Tratamiento de reproducción asistida

DKV Seguros permite acceder a sus asegurados, mediante la adquisición de un bono descuento, a una red de clínicas especializadas en el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, con las más avanzadas técnicas de reproducción asistida, como la fecundación in vitro, inseminación artificial, transferencia de embriones, y/o la criopreservación de los ovocitos, el espermatozoides y los embriones en su caso.

2.4.2 Psicología

Acceso a los psicólogos de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” con tarifas especiales, para la realización de test psicológicos o psicométricos, o sesiones de psicoterapia.

2.4.3 Reconocimientos médicos

Chequeo cardiológico básico con consulta de revisión, analítica básica de sangre y orina, radiografía de tórax y electrocardiograma.

2.4.4 Servicios médicos: consultas de especialidades

- Cardiología
- Dermatología
- Enfermería
- Geriatría
- Ginecología
- Hematología
- Cirugía maxilofacial
- Medicina General
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Oftalmología
- Oncología
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Reumatología
- Traumatología
- Urología
- Alergología
- Angiología
- Aparato digestivo

2.4.5 Pruebas de diagnóstico ambulatorias en consulta

Oftalmológicas: campimetría.

Cardiológicas: ecocardiograma bidimensional.

Radiodiagnóstico por la imagen: mamografía, radiografía simple, ecografía, tomografía axial computerizada y resonancia magnética de una región anatómica.

2.4.6 Tratamientos ambulatorios en consulta

Fisioterapia: DKV Seguros pone a disposición de los asegurados, dentro de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, una red de fisioterapeutas con tarifas especiales por consulta o sesión. Las terapias de rehabilitación física, mediante sesiones de fisioterapia, sirven para tratar patologías osteomusculares, neurológicas, accidentes laborales y deportivos, rehabilitación postcirugía, etc.

Logopedia: la logopedia es la disciplina sanitaria que diagnostica, evalúa y rehabilita, los problemas, disfunciones, retrasos o trastornos que se presentan en la comunicación, el lenguaje, el habla, la voz y la deglución. DKV Seguros ofrece a sus asegurados, dentro de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, una red de médicos logopedas con tarifas especiales por consulta o sesión para el tratamiento de estos trastornos.

Podología: DKV Seguros ofrece a sus asegurados, dentro de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, una red de podólogos con tarifas especiales por consulta o sesión de quiropodia. Para la exploración, diagnóstico y tratamiento de enfermedades y alteraciones del pie humano a través de técnicas médicas y quirúrgicas.

2.5 SERVICIOS DE AUTOCUIDADO PERSONAL

2.5.1 Salud auditiva

Facilita la realización de un chequeo auditivo, mediante la adquisición de un bono descuento, y la compra de audifonos en condiciones económicamente ventajosas en la red de centros auditivos “DKV Famedic Salud y Bienestar”.

2.5.2 Salud capilar

Este servicio facilita el acceso, con un bono descuento, a un método de diagnóstico personalizado, que incluye la colocación de prótesis capilares o pelucas en pacientes de oncología y los tratamientos más avanzados para evitar la pérdida progresiva del cabello o alopecia, como la colocación de microinjertos capilares o implantes.

2.5.3 Servicio de óptica

El asegurado, mediante la adquisición de un bono, puede obtener descuentos importantes en la red de ópticas “DKV

Famedic Salud y Bienestar” para la compra de gafas (monturas y cristales), lentes de contacto y sus líquidos de higiene o limpieza.

2.5.4 Servicio de ortopedia

Permite comprar cualquier dispositivo ortoprotésico a precios muy competitivos, con un bono de descuento.

2.5.5 Parafarmacia online

El asegurado puede acceder, previa adquisición de un bono de descuento, a la compra en condiciones económicas ventajosas de productos de parafarmacia (cosméticos, protectores solares, repelentes de insectos, etc.) que, sin ser medicamentos, contribuyen de forma activa al bienestar y la salud de las personas.

2.6 SERVICIOS DE REEDUCACIÓN O REHABILITACIÓN

2.6.1 Terapias de la apnea obstructiva del sueño

Este servicio posibilita la compra en condiciones económicamente ventajosas de dispositivos de ventilación domiciliaria, con un bono de descuento, para el CPAP (Presión nasal Positiva y Continua de las vías respiratorias) o BiPAP (Presión Positiva de dos niveles en la vía aérea). Estos dispositivos permiten suministrar aire, a presión continua positiva prefijada, durante el sueño y en el domicilio, para pacientes con una hipersomnia diurna limitante

de su actividad o con factores de riesgo asociados (hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y riesgo por su actividad de accidentes de tráfico).

Asimismo, se puede acceder al tratamiento con férulas de apnea intraorales.

2.6.2 Programa de entrenamiento o reeducación del suelo pélvico

La asegurada también podrá acceder a un programa de entrenamiento o reeducación pelvipereineal basado en los ejercicios de Kegel, con un bono de descuento o una tarifa reducida.

2.7 SERVICIOS EXCLUSIVOS DE LA WEB

Los asegurados podrán acceder asimismo a servicios adicionales exclusivos de su modalidad, que sólo se localizan en la página web **dkvfamedic.com**. El número de servicios ofertados, su contenido, los proveedores que lo realizan, la modalidad de acceso, los descuentos o las tarifas podrán ser modificados periódicamente o al vencimiento natural.

3. CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

CONSULTAS, INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE BONOS

Los asegurados de DKV Seguros disponen de un servicio de atención telefónica en el que pueden informarse sobre la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, solicitar bonos, contratar pólizas o servicios de la compañía, formular sugerencias o realizar prácticamente cualquier gestión sin la necesidad de desplazarse hasta una oficina.

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

SERVICIO DE ASESORAMIENTO JURÍDICO TELEFÓNICO

Servicio de asesoramiento telefónico, atendido por un abogado, sobre el alcance de los derechos que con carácter general asisten al asegurado en el ámbito de su vida particular y familiar.

Únicamente tiene derecho a este servicio el asegurado titular de la póliza, quedando cubiertas las consultas que puedan ser resueltas de forma verbal pero no otras actuaciones sometidas al pago de honorarios.

Si la consulta derivase en actuaciones que requieren honorarios profesionales de un abogado, estos serán a cargo del titular asegurado.

Podrá solicitar este servicio a través del teléfono de Atención al Cliente, **935 201 759**, de lunes a viernes, de 9 a 19 horas. Deberá indicarse: el nombre y apellidos del titular, número de póliza, número de teléfono y tipo de consulta que precisa.

CONTRATO DEL SEGURO: CONDICIONES GENERALES

1. CLÁUSULA PRELIMINAR

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

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:

- Documento preliminar de información del seguro (proyecto y solicitud de seguro).
- Condiciones generales.
- 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, ante el Servicio de Defensa del Cliente de DKV Seguros o a través de nuestro Servicio de Atención al Cliente.

Las reclamaciones pueden enviarse por correo a la dirección de Defensa del Cliente de DKV Seguros: Torre DKV, avenida María Zambrano 31, 50018 Zaragoza; por correo electrónico: defensacliente@dkvseguros.es; o por teléfono, llamando al número: **900 814 393** de nuestro Servicio de Atención al Cliente.

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 Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con domicilio en el paseo 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.

Asegurado

La persona a quien se prestará la asistencia médica.

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.

Centro médico DKV Famedic Plus

Establecimiento médico privado legalmente autorizado para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, lesiones o accidentes, **incluido en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” concertada por la entidad, y que se diferencia del resto de centros por figurar como centros “Plus” en la web dkvfamedic.com.**

Cirugía maxilofacial

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

Contratación a distancia

Se considera que existe contratación del seguro a distancia cuando para la negociación y celebración del contrato se utiliza exclusivamente una técnica de comunicación a distancia, sin presencia física y simultánea del proveedor y el consumidor, consistente en la utilización de una página web, venta telefónica u otros medios similares.

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 especialista o centro médico concertado por acceder a los servicios o realizarse los tratamientos incluidos en las condiciones generales. La franquicia varía generalmente para un determinado servicio o tratamiento y puede ser actualizada al vencimiento natural.

El importe de una franquicia es inferior al precio de mercado. Las franquicias de los distintos servicios dentales podrán consultarse en la página web **dkvfamedic.com**.

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 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, las particulares, las especiales y los suplementos o apéndices que se añadan a la misma, para completarla o modificarla.

Prestación sanitaria

1. Odontológica: conjunto de servicios odontológicos que se incluyen en la cobertura del seguro, y que se detallan en el apartado 4 “Descripción de las coberturas”, que se caracterizan porque el asegurado puede acceder a los mismos sin desembolso económico, y previa presentación de su tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD® en los centros dentales de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” concertada por la entidad.

2. Consultas médicas: consulta de especialistas en los centros médicos “Plus” que se incluyen en la cobertura del seguro, y que se detallan en

el apartado 4 “Descripción de las coberturas”. El asegurado puede acceder a los mismos sin desembolso económico.

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 de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar

Conjunto de profesionales y establecimientos sanitarios concertados por DKV Seguros en todo el territorio nacional, que podrá consultar llamando al teléfono **900 814 393**, de lunes a viernes, de 9 a 19 horas, o en la web **dkvfamedic.com**.

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.

Solicitud de seguro o documento de información preliminar

Contiene además de información preliminar y la política de protección de datos, un cuestionario facilitado por DKV Seguros, en el que el tomador del seguro describe el riesgo que desea asegurar, con todas las circunstancias que conoce y pueden influir en la valoración de dicho riesgo. Se exige veracidad en las respuestas a las preguntas establecidas por DKV Seguros.

T

Tarjeta sanitaria DKV Famedic Plus MEDICARD®

Documento identificativo que dispondrán los asegurados de DKV Famedic Plus, cuyo uso es personal e intransferible. Es uno de los medios disponibles para acceder a 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.

V

Vencimiento anual

El vencimiento y/o renovación del contrato de seguro se realiza en la fecha de la contratación de la póliza, transcurridos doce meses desde la fecha de efecto o de la última renovación.

Vencimiento natural

El vencimiento y/o renovación del contrato de seguro 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 en las condiciones particulares y especiales, cubre la asistencia médica 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 o tarifas reducidas** en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” concertada por la entidad **para acceder a determinados servicios dentales**. Asimismo, se establece la prestación asistencial (sin desembolso económico) de algunos servicios odontológicos, que se detallan en el apartado 4.2 “Prestación odontológica” de estas condiciones generales.

Puede consultar el catálogo con la red de servicios dentales concertados por DKV Seguros en la web dkvfamedic.com. 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, siempre que el odontólogo que realice el servicio esté incluido en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

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 aquellos, 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 pondrá a disposición del titular del seguro la tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD® de uso personal e intransferible, como uno de los elementos identificativos para uso de la póliza.

Asimismo, dispondrá en la web **dkvfamedic.com** de las **condiciones generales**, detalle de las especialidades dentales y los tratamientos que comprenden (servicios dentales cubiertos y los que tienen franquicia), así como información de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

Tanto los servicios dentales cubiertos por la póliza, como los franquiciados son de libre acceso.

Para acreditar ante cualquier facultativo o centro de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” su condición de asegurado, deberá presentar la tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD®.

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

3.4 ASISTENCIA EN MEDIOS AJENOS A LA “RED DE SERVICIOS DKV FAMEDIC SALUD Y BIENESTAR”

DKV Seguros no se hace responsable de los honorarios de los odontólogos ajenos a la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

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.

4. DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

Las prestaciones odontológicas y sanitarias a los que da derecho este contrato son las siguientes:

4.1 PRESTACIÓN SANITARIA: CONSULTAS MÉDICAS

El asegurado de DKV Famedic Plus tiene incluidas en la cobertura del seguro, previa cita en los centros médicos “Plus” que se detallan en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, las siguientes prestaciones:

1. Consultas de asistencia médica primaria: medicina general, pediatría y enfermería.
2. Consultas de especialistas: ginecología (incluye la revisión ginecológica anual con la citología), oftalmología, dermatología, y traumatología.
3. Servicios de telemedicina: acceso por videollamada programada a consultas online de medicina general, pediatría, ginecología, dermatología, oftalmología y traumatología. Estos servicios de telemedicina estarán disponibles en los centros médicos “Plus” concertados que se detallan en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, aunque no sean de su provincia.

Las consultas de estas especialidades se prestarán exclusivamente en los centros médicos “Plus” previa identificación con su tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD®, DNI o número de socio, y preferentemente en la provincia de residencia del tomador del seguro excepto para el servicio de telemedicina. Para el resto de proveedores de la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” el asegurado accederá a los servicios mediante el pago de la correspondiente franquicia o tarifa reducida que se publicitará en la web de **dkvfamedic.com**.

Los centros médicos también pueden consultarse en la web **dkvfamedic.com**.

4.2 PRESTACIÓN ODONTOLÓGICA

Las prestaciones odontológicas incluidas, y los servicios dentales con franquicia o tarifa reducida objeto de cobertura por este seguro, se describen en la web **dkvfamedic.com**.

La asistencia odontológica se prestará en todo el territorio nacional en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”.

a) El asegurado de DKV Famedic Plus tiene incluida la prestación asistencial (sin desembolso económico) de algunos servicios odontológicos detallados a continuación:

- 1. Unidad de diagnóstico:** consultas de odontología, revisiones, radiografías intrabucales, periapicales, placa oclusal y radiovisiografía digital (RVG).
- 2. Odontología preventiva:** fluorizaciones por sesión, bicarbonato y recubrimiento pulpar.
- 3. Odontología conservadora:** curas de endodoncia y reimplantes.
- 4. Periodoncia:** medición de bolsas, plan de tratamiento y aplicación gel de flúor para sensibilidad dentinaria.
- 5. Odontología quirúrgica:** amputación radicular (hemisección), apertura de abscesos, drenajes y suturas simples, retirada de puntos y anestesia local, regional y troncal.
- 6. Oclusión:** análisis oclusal (modelos de estudio), tallado selectivo (por cuadrantes) y ajustes oclusales en prótesis ya colocadas.
- 7. Ortodoncia:** modelos de estudio y preparación sobre yeso.

8. Implantología: estudio implantológico, cirugía preprotésica, tornillos de cementación y cicatrización, férula quirúrgica y para rayos X.

b) Además, puede acceder al resto de servicios odontológicos no incluidos en el apartado 4.2.a, mediante el pago de una franquicia o tarifa reducida que se describe en la web dkvfamedic.com.

En ambos casos, la asistencia odontológica se prestará en todo el territorio nacional en la “Red de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar” concertada por la entidad.

4.3 REEMBOLSO POR ACCIDENTE DENTAL GRAVE

Asimismo, queda incluido dentro de la cobertura del seguro 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**.

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, la plástica estética o reconstructiva, y los actos quirúrgicos que requieren la utilización de quirófano y/u hospitalización, salvo en el caso del reembolso de gastos por accidente dental 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, un seguro deportivo o de aventura, 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, particulares o especiales.
- f) Las consultas de especialidades no detalladas en el apartado 4.1 de “Prestación sanitaria: consultas médicas”, así como cualquier otra prestación sanitaria no contemplada expresamente en las condiciones generales, particulares o especiales.

6. PERIODOS DE CARENCIA

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

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 la solicitud de seguro, 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 aplicará 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.

DKV puede oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita al tomador del seguro, **con una antelación mínima de dos meses a la fecha de conclusión del año en curso**, 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) Comunicar a DKV Seguros, tan pronto como sea posible, el cambio de domicilio, de profesión habitual, y el inicio de actividades de ocio o deportivas, que 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 las 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.

Asimismo, el tomador o, en su caso, el asegurado, tienen la facultad de:

- a) Cuando el contrato de seguro se celebre utilizando una técnica de contratación a distancia, si el tomador del seguro es una persona física, podrá desistir del contrato sin necesidad de indicar los motivos y sin que se le aplique penalización alguna, dentro del plazo de los 14 días naturales siguientes a la fecha en que la aseguradora le entregue, mediante soporte duradero, la documentación correspondiente a la póliza. **Si, en cumplimiento del contrato de seguro, DKV hubiese dado cobertura**

a algún siniestro o prestado algún servicio, podrá exigir el reembolso de lo pagado con anterioridad a hacerse efectivo el desistimiento.

El tomador podrá ejercer el citado derecho de desistimiento mediante una carta firmada al domicilio de la aseguradora: Torre DKV, avenida María Zambrano, 31 - 50018 (Zaragoza); o a través de la dirección de correo electrónico: bajas@dkvseguros.es, identificando claramente en ambos casos, sus datos personales y los del contrato sobre el que desea ejercitar el derecho de desistimiento.

El contrato quedará extinguido y, consecuentemente, sin cobertura del riesgo asegurado, en la misma fecha en que la aseguradora reciba la notificación del desistimiento por parte del tomador, quien tendrá derecho a la devolución de la parte proporcional de la prima no consumida que corresponda una vez descontado el importe del servicio prestado. Dicha devolución tendrá lugar en el plazo máximo de 14 días naturales desde el día de notificación del desistimiento.

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 misma o, en su defecto, el documento de cobertura provisional.

DKV Seguros facilitará también al tomador del seguro la tarjeta DKV Famedic Plus MEDICARD®.

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.

En los casos de fraccionamiento de pago 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 pagara 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 emitidos 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 designada por el tomador del seguro. Asimismo, las partes podrán acordar el abono de la prima a través de tarjeta de crédito o débito, y excepcionalmente mediante el ingreso de la cantidad adeudada en la cuenta corriente de la entidad aseguradora.

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

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 de servicios DKV Famedic Salud y Bienestar”, los servicios odontológicos, los servicios adicionales premium y sus franquicias o tarifas reducidas por acto o servicio 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 como mínimo con un mes de antelación a la fecha de vencimiento su voluntad de finalizar la relación contractual.

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 probada 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 a través de cualquiera de los datos de contacto facilitados por el tomador o el asegurado.

7.7 IMPUESTOS Y RECARGOS

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

7.8 JURISDICCIÓN

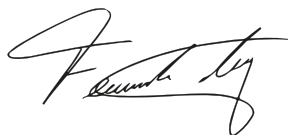
Juzgados y tribunales ordinarios correspondientes al domicilio del asegurado en España (debiendo designar uno en este país si residiese en el extranjero).

El tomador, a los efectos descritos en el artículo 3.º de la Ley de Contrato de Seguro, reconoce haber sido informado del contenido de las condiciones generales, aceptando las mismas y otorgando 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 haberlas leído. Acepta que el contenido de las mismas se encuentre recogido en la web dkvfamedic.com de DKV Seguros, en el apartado correspondiente, donde pueden ser objeto de consulta online, por acceso a través de terminales electrónicos, obligándose la aseguradora a su mantenimiento y acceso.

El tomador del seguro

El asegurado

Por DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.
Fernando Campos Márquez
Consejero delegado



900 814 393 | dkv.es



Descárgate las apps:



Descubre el espacio virtual de DKV
escaneando el código QR:



Servicio de atención
telefónica atendido por:

Fundación

INTEGRALIA DKV



Empresa saludable



DKV, compañía mejor valorada
por los corredores de seguros
en el ramo de salud individual

DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E. Torre DKV, Avda. María Zambrano 31,
50018 Zaragoza, inscrita en el Registro Mercantil de la provincia de Zaragoza,
tomo 1.711, folio 214, hoja n.º Z-15.152. CIF: A-50004209.