

DKV RENTA FAMILIAR


Mi familia estará siempre protegida

CONDICIONES GENERALES

DKV
SEGUROS MÉDICOS



¡Vive la Salud!

a member of **MUNICH HEALTH** 

**PÓLIZA DE SEGUROS
DKV RENTA FAMILIAR**

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

CAPITAL SUSCRITO Y DESEMBOLSADO: 45.059.975 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-04002
Edición actualizada: febrero 2011

Cód. 3DNPo.CG/o8_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 DUDAS	8
CONTRATO DEL SEGURO: CONDICIONES GENERALES	
Cláusula preliminar	15
1. Conceptos básicos. Definiciones	17
2. Objeto del seguro y ámbito territorial	19
3. Aceptación y efectos del contrato	21
4. Riesgos cubiertos	23
4.1 Hospitalización	23
4.2 Intervención quirúrgica	24
5. Riesgos excluidos	25
6. Relaciones entre las partes. Aspectos jurídicos	27
6.1 Bases del contrato	27
6.2 Inicio de efectos y duración del contrato	27
6.3 Pago de la prima. Suspensión de coberturas, rehabilitación y extinción	28
6.4 Deberes del tomador del seguro o del asegurado	29
6.5 Prestación de DKV Seguros	29
6.6 Variación en el número de asegurados de la póliza	29
6.7 Comunicaciones	30
6.8 Prescripción, arbitraje y jurisdicción	30
CLÁUSULAS LIMITATIVAS	
Documento de aceptación de cláusulas limitativas	33
Tabla de intervenciones quirúrgicas	35

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Descripción de servicios internos	51
1. Línea Médica DKV 24 horas	51
2. Segunda opinión médica	51
3. Cirugía refractiva láser	51
4. Servicio de fertilidad y reproducción asistida	52
5. Servicio de deshabituación tabáquica	52

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 DUDAS

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 “Condiciones Particulares”, es un contrato que recoge los derechos y obligaciones tanto de DKV Seguros, como del asegurado o persona que contrata el seguro.

¿QUÉ DOCUMENTACIÓN LE ENTREGAMOS AL CONTRATAR SU SEGURO?

Las condiciones del contrato, el documento de Declaración de Siniestro, que incluye el parte de baja por enfermedad y el parte de declaración de accidente, así como información de los servicios adicionales que DKV Seguros pone a su disposición como contratante de esta póliza. Se las entregamos por duplicado.

Es conveniente que usted verifique que sus datos personales estén correctamente recogidos y nos comunique directamente o a través de su agente o mediador de seguros acreditado con DKV Seguros, cualquier error que pudiera observar.

¿CUÁLES SON LAS COBERTURAS CONTRATADAS?

Únicamente las que se reflejan en las Condiciones Particulares como contratadas, con independencia de las que puedan aparecer en las Condiciones Generales.

¿QUÉ DEBE HACER CON LA DOCUMENTACIÓN RECIBIDA?

Leerla atentamente y firmar las Condiciones Particulares y Generales y devolvérmolas firmadas, guardándose usted una de las copias. Si tiene alguna duda, póngase en contacto con nosotros, a través del teléfono 902 499 499, o con su agente o mediador. Será un placer atenderle.

¿SE DEBE RENOVAR LA PÓLIZA / 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 fehacientemente con dos meses de antelación a la fecha de vencimiento del mismo, de manera que pueda acreditarse documentalmente la realización de dicha comunicación.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO QUE SE DA A SUS 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.

Por lo que se refiere a los datos de salud del asegurado, sólo podrán cederse a un tercero cuando resulte necesario para que el propio asegurado reciba las prestaciones cubiertas por el seguro y exclusivamente con dicha finalidad. Asimismo, DKV Seguros queda autorizada para remitir información al tomador y/o el asegurado sobre bienes y 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.

¿QUÉ IMPORTANCIA TIENE LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE SU SALUD QUE USTED REALIZA CUANDO SOLICITA EL SEGURO?

El contrato se establece de acuerdo a sus manifestaciones, por lo que éstas deben ser correctas y precisas. Si no se ajustan a la realidad por falsedad u omisión pueden suponer, posteriormente, la imposibilidad de percibir indemnización.

¿HAY UN LÍMITE MÁXIMO DE EDAD PARA LAS COBERTURAS DEL SEGURO?

El límite máximo son los setenta años de edad.

SOBRE LA TRAMITACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN

¿CÓMO DEBE COMUNICAR QUE ESTÁ DE BAJA?

Debe remitir a DKV Seguros, directamente o a través de su agente o mediador acreditado, el documento denominado “Declaración de Siniestro” que contiene la información inicial para que pueda tramitarse su indemnización.

En caso de que sea imposible completar el documento anterior, puede solicitar un escrito firmado por el médico que le asiste, en el que conste:

- > La identificación del médico.
- > La identidad, domicilio, edad y profesión del asegurado.

- › Las causas, antecedentes y fecha probable de inicio de la enfermedad u ocurrencia del accidente.
- › La fecha de inicio de la incapacidad y el pronóstico de duración de la misma.

Asimismo, deberá también entregar el certificado del ingreso que le facilitará el propio centro hospitalario.

Si tiene cualquier duda es conveniente que contacte previamente con DKV Seguros, en el teléfono 902 499 499.

¿CUÁNDO SE COBRA LA INDEMNIZACIÓN?

Tras la presentación del certificado de alta hospitalaria y del resto de la documentación solicitada, y una vez acreditado por DKV Seguros el derecho a la indemnización y comprobado el alcance definitivo de la prestación, se procederá a tramitar la indemnización en un plazo inferior a dos semanas.

¿QUÉ PUEDE HACER SI NO ESTÁ CONFORME CON LA DECISIÓN DE DKV SEGUROS?

Tiene un plazo de siete días para comunicar fehacientemente y por escrito que está en desacuerdo y los motivos.

Si el motivo del desacuerdo son aspectos médicos, su médico o el que usted designe y el de DKV Seguros tratarán de resolver la discrepancia.

En caso de que no se encuentre una solución, se puede nombrar a un tercer médico para que decida.

¿RECIBIRÁN LOS BENEFICIARIOS ALGUNA PRESTACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO?

Sí. La indemnización que correspondiese al asegurado pasa a sus beneficiarios.

SOBRE LAS LIMITACIONES

¿QUÉ ES EL PLAZO DE CARENIA?

Es el tiempo que tiene que transcurrir, desde la fecha de alta en el seguro, para que entren en vigor las garantías de la póliza. Este plazo se especifica en las Condiciones Particulares.

Cuando es baja por causa de accidente, no existen carencias.

¿QUÉ SON LOS RIESGOS EXCLUIDOS?

Son aquellas enfermedades o accidentes que no quedan cubiertos en la póliza y que por lo tanto no dan derecho a prestación económica.

Los riesgos excluidos son los pactados con usted en el momento de la firma de la póliza y se detallan en el contrato, resaltados con negrita.

SOBRE LOS DATOS PERSONALES

¿QUÉ OCURRE SI CAMBIA DE DOMICILIO, TELÉFONO, ETC.?

Nos debe comunicar lo antes posible cualquier cambio de situación.

SOBRE EL PAGO DEL SEGURO

¿QUÉ QUIERE DECIR QUE EL CONTRATO ES ANUAL, SI SE PAGA MENSUAL, TRIMESTRAL O SEMESTRALMENTE?

La duración del contrato establecido en la póliza es anual prorrogable, pero el pago de las primas puede fraccionarse, con un pequeño recargo, mensual, trimestral o semestral.

¿QUÉ OCURRE SI NO SE PAGA EL RECIBO DEL SEGURO?

Mientras no se paga el primer recibo las coberturas no entran en vigor. Para los recibos siguientes se establece un período de gracia de un mes para realizar el pago. Pasado el mismo, el contrato queda en suspenso.

SERVICIOS QUE LE OFRECE DKV SEGUROS COMO ASEGURADO

Además de las coberturas que usted ha contratado, DKV Seguros pone a su disposición, como asegurado de “DKV Renta Familiar”, los siguientes servicios relacionados con su salud. Algunos de estos servicios son gratuitos y el resto se ofrecen a precios muy ventajosos respecto de los del mercado:

- > Línea Médica DKV 24 horas.
- > Segunda opinión médica.
- > Cirugía refractiva láser.
- > Servicio de fertilidad y reproducción asistida.
- > Servicio de deshabituación tabáquica.

¿EN QUÉ CONSISTE LA LÍNEA MÉDICA DKV 24 HORAS?

Es un servicio de asesoramiento y orientación médica, que ponemos a su disposición las 24 horas del día, los 365 días del año, para cualquier consulta relacionada con un problema de salud.

¿QUÉ DEBE HACER PARA ACCEDER A LA LÍNEA MÉDICA DKV 24 HORAS?

Llamar a nuestro teléfono de atención (902 499 799).

¿EN QUÉ CONSISTE LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA?

A través de este servicio los asegurados tendrán acceso a los mejores expertos a nivel mundial para confirmar diagnósticos o tratamientos relacionados con enfermedades graves o poco conocidas, a un precio muy inferior respecto a lo que usted pagaría si no estuviera asegurado con nosotros.

¿CÓMO ACCEDER A LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA?

Llamando al teléfono de atención (902 499 150).

¿QUÉ CUBRE LA CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER?

Este servicio permite acceder a un nuevo procedimiento quirúrgico para el tratamiento de la mayor parte de enfermedades visuales refractivas (miopía, hipermetropía, astigmatismo). El servicio incluye la primera consulta, preoperatorio, intervención y consultas de seguimientos posteriores, a un precio muy inferior al que usted pagaría si no estuviera asegurado con nosotros.

¿CÓMO ACCEDER A LA CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER?

Consulte la red de centros concertados llamando al teléfono de atención (902 499 150).

¿EN QUÉ CONSISTE EL SERVICIO DE FERTILIDAD Y REPRODUCCIÓN ASISTIDA?

Este servicio comprende el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad mediante las más avanzadas técnicas de reproducción asistida, así como el tratamiento de la patología ginecológica asociada.

¿CÓMO ACCEDER AL SERVICIO DE FERTILIDAD Y REPRODUCCIÓN ASISTIDA?

Para poder utilizar este servicio debe disponer de una autorización que obtendrá a través del teléfono de atención (902 499 150).

¿EN QUE CONSISTE EL SERVICIO DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA?

Programa para ayudar a dejar de fumar que consta de intervenciones médicas y psicoterapéuticas siguiendo los últimos avances científicos disponibles.

¿CÓMO ACCEDER AL SERVICIO DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA?

Consultar la Red de Unidades de Tabaquismo, llamando al teléfono de atención (902 499 150).

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.

**CONTRATO DEL SEGURO:
CONDICIONES GENERALES**

CLÁUSULA PRELIMINAR

Este contrato está sometido a la Ley del 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, Particulares y Especiales aparte 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 la compañía, 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 la compañía 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.

Trascurrido 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 Pº 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.

1.

CONCEPTOS BÁSICOS. DEFINICIONES

A los efectos de este contrato, se entiende por:

A

ACCIDENTE

Lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intención del asegurado.

ASEGURADO

Persona física sobre la que se establece el seguro que, en defecto del tomador del seguro, asume las obligaciones y los derechos derivados del contrato.

ASEGURADOR

Persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado: DKV Seguros.

B

BENEFICIARIO

Persona física o jurídica, designada en las Condiciones Particulares, a quien corresponde percibir las indemnizaciones garantizadas por esta póliza y, en su defecto, en caso de fallecimiento, las designadas a tal fin en la póliza, salvo pacto expreso en Condiciones Particulares.

D

DECLARACIÓN DE SALUD

Cuestionario incluido en la solicitud de seguro, que han de cumplimentar los asegurados, en el que se exponen los datos necesarios para la valoración del riesgo médico.

La solicitud de seguro y la declaración de salud han de rellenarse y firmarse de forma veraz, completa y exacta para que DKV Seguros, además de identificar a los sujetos del contrato, pueda valorar los datos y evaluar el riesgo médico antes de otorgar su consentimiento.

E

ENFERMEDAD

Alteración del estado de salud constatable médicamente y que no es consecuencia de un accidente.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE

Es aquélla que, desde el punto de vista médico, ya existía con anterioridad a la fecha de efecto o alta en el alta en el seguro, aunque no hubiera sido diagnosticada.

H

HOSPITALIZACIÓN

Internamiento en centro hospitalario, por un espacio de tiempo superior a 24 horas, por prescripción médica, con fines diagnósticos o terapéuticos.

I

INDEMNIZACIÓN ASEGURADA

La renta diaria o cantidad indicada en las Condiciones Particulares.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Acto diagnóstico o terapéutico llevado a cabo por un cirujano o equipo quirúrgico en un quirófano habilitado en centro sanitario.

P

PLAZO DE CARENCIA

Periodo de tiempo, contado a partir de la fecha de efecto o alta en el seguro, durante el cual no entran en vigor las garantías de la póliza, y que se especifica, implícitamente, en las Condiciones Particulares mediante la fecha de adquisición de derechos. La carencia no será aplicable en caso de accidente.

PÓLIZA

Es el contrato de seguro.

Documento escrito que contiene las Condiciones Generales, las Particulares, las Especiales y los Suplementos o Apéndices que se añadan a la misma para completarla o modificarla. La Solicitud de Seguro y la Declaración de Salud forman también parte de la póliza una vez que ésta ha sido aceptada.

PRIMA

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

S

SINIESTRO

Acaecimiento de los hechos previstos en el contrato y cuyas consecuencias pueden estar cubiertas por las garantías de la póliza. Suceso que puede dar lugar a que el asegurado o el beneficiario perciban una indemnización.

SOLICITUD DE SEGURO

El cuestionario, facilitado por el asegurador, en el que el tomador del seguro describe el riesgo que desea asegurar, con todas las circunstancias que conoce y que pueden influir en la valoración de dicho riesgo.

T

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.

2.

OBJETO DEL SEGURO Y ÁMBITO TERRITORIAL

Este contrato garantiza el cobro de una renta diaria, de una indemnización en forma de capital o la prestación de un servicio, conforme a los riesgos cubiertos por la póliza. Las coberturas contratadas son aplicables a siniestros acontecidos en territorio de la Unión Europea, Estados Unidos de América y Canadá, siempre que el domicilio habitual del asegurado se encuentre efectivamente en España.

3.

ACEPTACIÓN Y EFECTOS DEL CONTRATO

El contrato se acepta mediante el consentimiento manifestado por la firma de la póliza por las partes contratantes.

La cobertura contratada y sus modificaciones o añadidos tomarán efecto en la fecha indicada en Condiciones Particulares excepto en caso de impago del recibo de prima correspondiente, en cuyo caso las obligaciones de DKV Seguros comenzarán a partir de las veinticuatro horas del día en que la prima haya sido abonada.

Las modificaciones o añadidos al contrato podrán ser propuestos tanto por el tomador del seguro como por DKV Seguros. Para su validez se requiere la aceptación expresa de ambas partes.

4.

RIESGOS CUBIERTOS

4.1 HOSPITALIZACIÓN

Durante un plazo máximo de 365 días, DKV Seguros garantiza al asegurado el pago de la renta diaria determinada en las Condiciones Particulares de la póliza, cuando se encuentre en situación de hospitalización debido a cualquier enfermedad o accidente, y esté amparado por las coberturas de este seguro.

Personas asegurables

En la fecha de la contratación de esta póliza, podrán ser objeto del seguro las personas de edad comprendida entre 0 y 64 años que formen parte de una misma unidad familiar, conviviendo en el mismo domicilio.

Normas de aplicación.

Delimitación de la cobertura

a) La indemnización podrá percibirse durante los días en que el asegurado se encuentre hospitalizado. El asegurado deberá requerir y recibir asistencia médica adecuada al proceso por el que se encuentra afectado.

b) El internamiento en el centro hospitalario deberá ser por un tiempo superior a 24 horas, por prescripción médica y con fines diagnósticos o terapéuticos.

c) En el supuesto de que el asegurado sufriera nuevos periodos de hospitalización por la misma causa o por causas médicas directamente relacionadas con la anterior, los nuevos periodos de hospitalización se consideran, a todos los efectos, continuación del inicial. A efectos de indemnización, la suma de todas las estancias no podrá superar los periodos máximos establecidos en las Condiciones Particulares.

DKV Seguros no aplicará, en ningún caso, la cláusula anterior si entre la fecha de alta médica de un periodo y la fecha de baja médica del consecutivo han transcurrido más de seis meses.

d) El importe de la indemnización diaria será el señalado en Condiciones Particulares, incluso en el supuesto de que el internamiento hospitalario fuera debido a varias dolencias o de que se practicasen varias intervenciones quirúrgicas al mismo tiempo.

Normas para la tramitación de un siniestro

Para poder percibir la indemnización diaria correspondiente, deberán aportarse a DKV Seguros los siguientes documentos:

- > Certificado de Estancia Hospitalaria e Informe Médico de Alta Hospitalaria.
- > Si la estancia hospitalaria se prolongara durante más de siete días, se deberá adelantar a DKV Seguros un informe médico en el que se indiquen el centro en el que ha sido hospitalizado el asegurado y el motivo del internamiento.

4.2 INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

DKV Seguros garantiza al asegurado el pago de una indemnización única resultante de aplicar sobre el capital asegurado para esta cobertura, reflejado en Condiciones Particulares, el porcentaje que se indica en la Tabla de Intervenciones Anexa a estas Condiciones Generales, en función del tipo de intervención quirúrgica practicada al asegurado.

Personas asegurables

En la fecha de la contratación de esta póliza, podrán ser objeto del seguro las personas de edad comprendida entre 0 y 64 años.

Normas de aplicación.

Delimitación de la cobertura

Si alguna intervención no figurase en la relación de intervenciones que consta en la tabla, será indemnizada mediante asignación al grupo de porcentaje de indemnización que le corresponda, por analogía o semejanza con alguna de las clasificadas en la misma.

Si se practica, en una sola sesión operatoria, más de una intervención quirúrgica se abonará el 100% de la que tenga mayor asignación en el baremo y el 50% de las restantes.

En ningún caso la indemnización máxima por cada siniestro podrá superar el 100% del capital contratado.

Normas para la tramitación de un siniestro

Para poder percibir la indemnización garantizada, deberá presentarse a DKV Seguros un informe del médico que haya practicado la intervención, en el que reseñe la naturaleza y clase de la intervención así como la fecha en que la misma haya sido practicada y los antecedentes de la patología que la han motivado.

5.

RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos de las garantías del presente contrato de seguro, y por tanto, no darán derecho a indemnización alguna los siguientes hechos causantes:

- a) Las enfermedades, lesiones, patologías o dolencias preexistentes así como los defectos constitucionales o físicos congénitos y los que sean consecuencia de accidentes o enfermedades y sus secuelas, padecidos o manifestados con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza o durante los periodos de carencia estipulados, aun cuando no se hubieran diagnosticado de forma concreta, si eran conocidos por el asegurado y no hubieran sido declarados en la contratación de la póliza.
- b) Los procesos patológicos manifestados exclusivamente por dolores, algias o vértigos, es decir, sin otros síntomas objetivos médicamente comprobables.
- c) La depresión, el estrés, la fibromialgia o síndrome de fatiga crónica, el síndrome del quemado o 'burnout', las enfermedades psicosomáticas, y cualquier forma de trastorno mental.
- d) El embarazo, aborto y parto y las enfermedades derivadas o agravadas por los mismos.
- e) Las enfermedades o lesiones ocasionadas por embriaguez, alcoholismo, toxicomanía o consumo de drogas o fármacos sin prescripción médica.
- f) Las enfermedades o lesiones consecuencia de actos de guerra, terrorismo, tumultos o alteraciones de orden público, hechos extraordinarios o catastróficos como terremotos, huracanes, inundaciones, fugas radiactivas y epidemias oficialmente declaradas.
- g) Los accidentes derivados de la participación del asegurado en riñas (salvo que el asegurado haya actuado en legítima defensa) y actos delictivos. Las lesiones derivadas del intento de suicidio y la autolesión.
- h) Los accidentes derivados de:
 - > La práctica del submarinismo, escalada, artes marciales, barranquismo y otras actividades de riesgo objetivo.

- > Eventos con ganado bravo.
 - > La utilización de todo tipo de vehículos en entrenamientos, competiciones, acrobacias, y su uso en vías no asfaltadas o privadas.
- i) Los accidentes provocados en el ejercicio o práctica de cualquier deporte como profesional.
- j) Cualquier tipo de tratamiento no curativo al que se someta voluntariamente el asegurado, como cirugía estética, vasectomía, ligadura de trompas, etc., salvo los que sean consecuencia de enfermedad o accidente. El tratamiento quirúrgico de la obesidad, incluso con prescripción médica.

6.

RELACIONES ENTRE LAS PARTES. ASPECTOS JURÍDICOS

6.1 BASES DEL CONTRATO

Las declaraciones formuladas por el tomador del seguro y/o asegurado, de acuerdo con el cuestionario al que le someta DKV Seguros, así como esta póliza, constituyen un todo unitario, base del contrato, que abarca la cobertura de los riesgos, dentro de los límites pactados. 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 para su formalización, a fin de que se subsane la divergencia existente.

Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.

Si como consecuencia de una declaración inexacta la prima pagada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación de DKV Seguros se reducirá en proporción a la prima percibida. Si por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado, DKV Seguros está obligada a restituir el exceso de primas percibidas sin intereses.

6.2. INICIO DE EFECTOS Y DURACIÓN DEL CONTRATO

Las garantías de la póliza entran en vigor, previo pago de la prima, en la hora y la fecha indicadas en las Condiciones Particulares.

La presente póliza se entiende contratada por una anualidad, salvo pacto en contrario, con posibilidad de prórroga al vencimiento por anualidades renovables, si no existe oposición en forma y comunicada de forma fehaciente a la prórroga por cualquiera de las partes.

Las partes podrán oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación fehaciente a la otra parte, efectuada con un plazo de dos meses de antelación a la fecha de su vencimiento de manera que pueda acreditarse su realización.

6.3 PAGO DE LA PRIMA. SUSPENSIÓN DE COBERTURAS, REHABILITACIÓN Y EXTINCIÓN

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 correspondientes vencimientos.

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 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 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 hacerse en el domicilio del tomador del seguro.

El pago del importe de la prima efectuado por el tomador del seguro al corredor no se entenderá realizado a DKV Seguros salvo que, a cambio, el corredor entregue al tomador del seguro el recibo oficial de prima de DKV Seguros.

6.4 DEBERES DEL TOMADOR DEL SEGURO O DEL ASEGURADO

a) Declarar a DKV Seguros, de acuerdo con el cuestionario a que éste le someta, con veracidad, diligencia y sin reserva mental, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo (art. 10.º Ley Contrato Seguro). Quedará exonerado de este deber si DKV Seguros no le somete a cuestionario o cuando, aun sometiéndoselo, se trate de circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo y que no estén comprendidas en él.

b) Comunicar a DKV Seguros, durante la vigencia del contrato y tan pronto como sea posible, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la aceptación (perfección) del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas. (Art. 11.º Ley Contrato Seguro.)

c) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios técnicos (médicos) a su alcance para el pronto restablecimiento. El incumplimiento de este deber liberará a DKV Seguros de toda prestación.

d) El tomador del seguro o el asegurado deberán comunicar a DKV Seguros el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días de haberlo conocido, salvo que se haya fijado en la póliza un plazo más amplio.

e) El tomador del seguro o el asegurado deberá, además, proporcionar a DKV Seguros toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro o autorizar a que DKV Seguros pueda acceder a ella directamente. En caso de violación de los deberes relacionados en los apartados a, b, c, d y e anteriores, la pérdida del derecho a la indemnización sólo se producirá en el supuesto de que hubiese concurrido dolo o culpa grave (artículos 10, 12, 16, y 17 de la Ley de Contrato de Seguro).

6.5 PRESTACIÓN DE DKV SEGUROS

DKV Seguros está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia y cuantía definitiva del siniestro, debidamente justificado.

6.6 VARIACIÓN EN EL NÚMERO DE ASEGURADOS DE LA PÓLIZA

El tomador del seguro podrá solicitar a DKV Seguros la incorporación de nuevos asegurados en la póliza, para ello deberá cumplimentarse una nueva solicitud con los datos del nuevo asegurado. Será facultad de DKV Seguros la procedencia de la inclusión de los nuevos posibles asegurados en el seguro.

Las bajas que se produzcan en la póliza serán comunicadas por escrito por el tomador del seguro a DKV Seguros.

El asegurado perderá su condición de asegurabilidad en los casos siguientes:

- a) Por trasladarse a un domicilio distinto al del tomador.
- b) Al término del periodo de seguro en que el asegurado cumpla sesenta y cinco años de edad.
- c) Por fallecimiento del asegurado.
- d) Por declaración de invalidez permanente total..

6.7 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 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. Para que tengan eficacia contractual, las comunicaciones entre asegurado (o su corredor) y DKV Seguros (o su agente o mediador) deberán hacerse de forma fehaciente para que pueda acreditarse documentalmente su realización.

6.8 PRESCRIPCIÓN, ARBITRAJE Y JURISDICCIÓN

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los cinco años.

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato el del domicilio del asegurado.

Por medio del presente el tomador del seguro y/o asegurado manifiestan conocer y aceptar las Condiciones Generales aplicables a todas las coberturas, a los efectos contenidos en el artículo 3.º de la ley 50/80 de Contrato de Seguro.

El tomador del seguro

El asegurado

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



CLÁUSULAS LIMITATIVAS

DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS

(Artículo 5. “Riesgos excluidos”)

Quedan excluidos de las garantías del presente contrato de seguro y, por tanto, no darán derecho a indemnización alguna los siguientes hechos causantes:

- a)** Las enfermedades, lesiones, patologías o dolencias preexistentes así como los defectos constitucionales o físicos congénitos y los que sean consecuencia de accidentes o enfermedades y sus secuelas, padecidos o manifestados con anterioridad a la fecha de efecto de la póliza o durante los periodos de carencia estipulados, aun cuando no se hubieran diagnosticado de forma concreta, si eran conocidos por el asegurado y no hubieran sido declarados en la contratación de la póliza.
- b)** Los procesos patológicos manifestados exclusivamente por dolores, algias o vértigos, es decir, sin otros síntomas objetivos médicamente comprobables.
- c)** La depresión, el estrés, la fibromialgia o síndrome de fatiga crónica, el síndrome del quemado o ‘burnout’, las enfermedades psicosomáticas y cualquier forma de trastorno mental.
- d)** El embarazo, aborto y parto y las enfermedades derivadas o agravadas por los mismos.
- e)** Las enfermedades o lesiones ocasionadas por embriaguez, alcoholismo, toxicomanía o consumo de drogas o fármacos sin prescripción médica.
- f)** Las enfermedades o lesiones consecuencia de actos de guerra, terrorismo, tumultos o alteraciones de orden público, hechos extraordinarios o catastróficos como terremotos, huracanes, inundaciones, fugas radiactivas y epidemias oficialmente declaradas.
- g)** Los accidentes derivados de la participación del asegurado en riñas (salvo que el asegurado haya actuado en legítima defensa) y actos delictivos. Las lesiones derivadas del intento de suicidio y la autolesión.
- h)** Los accidentes derivados de:
 - › La práctica del submarinismo, escalada, artes marciales, barranquismo, y otras actividades de riesgo objetivo.

- > Eventos con ganado bravo.
 - > La utilización de todo tipo de vehículos en entrenamientos, competiciones, acrobacias, y su uso en vías no asfaltadas o privadas.
- i) Los accidentes provocados en el ejercicio o práctica de cualquier deporte como profesional.

j) Cualquier tipo de tratamiento no curativo al que se someta voluntariamente el asegurado, como cirugía estética, vasectomía, ligadura de trompas, etc., salvo los que sean consecuencia de enfermedad o accidente. El tratamiento quirúrgico de la obesidad, incluso con prescripción médica.

A todos los efectos expresados en el Artículo 3.º de la ley 50/80 de Contrato de Seguro, el tomador del seguro reconoce haber leído y comprendido las cláusulas limitativas precedentes, mostrando la conformidad con las mismas y suscribiéndolas a efectos de coberturas del riesgo suscrito.

El tomador del seguro

El asegurado

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



TABLA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

TABLA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Grupo	Intervención	% indemnización
	Acto diagnóstico o terapéutico realizado en quirófano que requiera ingreso hospitalario superior a 24 horas, y que no esté contemplado específicamente en el resto de la tabla de intervenciones.	1%
Angiología y Cirugía vascular		
1	Tumor superficial. Angiomas cutáneos pequeños.	2%
3	Angiomas y linfangiomas cutáneos.	8%
3	Fístulas arteriovenosas para hemodiálisis o terapéuticas simples.	8%
3	Varices: perforantes, colaterales, recidiva. Ligadura de safena.	8%
4	Embolectomía arterial (femoral poplítea, humeral o braquial).	12%
4	Profundoplastia extensa.	12%
4	Traumatismos vasculares de mediana cuantía. Suturas vasculares.	12%
4	Varices: safenectomía, fleboextracción completa.	12%
5	Aneurismas periféricos.	18%
5	Angioma y linfangiomas de cuello o cara. Plastias.	18%
5	Bypass femoro-poplíteo con prótesis o ileo-femoral unilateral.	18%
5	Fístula arterio-venosa compleja.	18%
5	Trombectomía by-pass o ileofemoral.	18%
6	“By-pass aorto-femoral unilateral o femoro-poplíteo; vena safena.”	30%
6	Endarterectomía femoro-poplítea.	30%
Cirugía general y del aparato digestivo		
0	Absceso, ántrax, úlcera, esfacelo. Desbridamiento o drenaje.	1%
0	Condiloma, cicatriz queloide. Extirpación.	1%
0	Hemorroides externas o excrecencia anal. Exéresis.	1%
0	Lipomas, quistes sebáceos, pequeños tumores cutáneos. Extirpación-Biopsia.	1%
1	Absceso perianal o glúteo. Drenaje quirúrgico.	2%
1	Trombo hemorroidal. Trombectomía.	2%
1	Tumores anales benignos.	2%
2	Fisura anal. Resección, esfinterectomía.	5%
2	Hernia epigástrica. Hernia muscular por rotura de fascias.	5%
2	Neumotórax, piotórax o quilotórax. Punción y drenaje.	5%
2	Tumorectomía. Cuadrantectomía.	5%
3	Absceso pelvirrectal. Drenaje.	8%
3	Anoplastia simple.	8%
3	Celulitis perianal. Drenaje.	8%

Grupo	Intervención	% indemnización
3	Cierre o corrección de colostomía.	8%
3	Condiloma de gran tamaño.	8%
3	Diástasis de rectos.	8%
3	Eventración o evisceración sin resección intestinal.	8%
3	Fístula sacrocoxígea o de ano o Quiste dermoide. Fistulectomía o Fistulotomía.	8%
3	Hemorroides o pólipo rectal. Extirpación.	8%
3	Hernia inguinal y/o crural unilateral. Hernia umbilical.	8%
3	Melanoma. Extirpación.	8%
3	Prolapso rectal. Tratamiento quirúrgico vía perianal.	8%
3	Resección de epiplon mayor. Lipectomía abdominal.	8%
3	Tumor de partes blandas profundas. Extirpación.	8%
3	Tumor rectal. Fulguración.	8%
3	Vaciamiento axilar o ganglionar regional.	8%
4	Absceso pericólico o de Douglas. Desbridamiento o drenaje.	12%
4	Apendicectomía.	12%
4	Bocio nodular, enucleación. Hemitiroidectomía subtotal.	12%
4	Colecistomía, coledocotomía, colostomía, ileostomía, gastrostomía.	12%
4	Divertículo de Meckel. Resección.	12%
4	Enteroanastomosis sin resección.	12%
4	Estenosis de ano.	12%
4	Fístula anal o perianal reproducida o multioperada.	12%
4	Hernia estrangulada sin resección intestinal.	12%
4	“Hernia inguinal y/o crural bilateral; o unilateral por laparoscopia.”	12%
4	Laparotomía exploradora. Biopsia.	12%
4	Oclusión intestinal sin resección. Vólvulo.	12%
4	Yeyunostomía de aspiración o alimentación.	12%
5	Absceso pancreático o hepático. Pancreatitis aguda.	18%
5	Anastomosis biliodigestivas del tipo colecisto y coledocoduodenostomías.	18%
5	Apendicectomía por laparoscopia.	18%
5	Colecistectomía. Esplenectomía.	18%
5	Colectomía parcial.	18%
5	Coledocolitiasis por vía endoscópica.	18%
5	Gastroenterostomía.	18%
5	Hepatectomía atípica. Suturas hepáticas.	18%
5	Heridas o perforaciones de recto.	18%
5	Hernia inguinal y/o crural bilateral por laparoscopia.	18%
5	Hernias estranguladas con resección intestinal.	18%

Grupo	Intervención	% indemnización
5	Intervención de Hartmann y similares.	18%
5	Resección de intestino delgado y anastomosis.	18%
5	Técnica de Fergusson Mussiari y otras.	18%
5	Tumores mesentéricos.	18%
6	Anastomosis biliodigestivas con plastias intestinales.	30%
6	Cirugía de litiasis residual vía biliar.	30%
6	Cirugía de paratiroides.	30%
6	Colecistectomía por laparoscopia.	30%
6	Colectomía total.	30%
6	Esfinteroplastia o papilotomía.	30%
6	Esofagostomía-Esofagorrafia (cuerpo extraño, tumores benignos, Mallory-Weis y anillo diafragmático).	30%
6	Eventraciones diafragmáticas. Plastia.	30%
6	Gastrectomía subtotal.	30%
6	Hemicolectomía.	30%
6	Hernia diafragmática y operaciones antirreflujo.	30%
6	Ligadura de varices esofágicas.	30%
6	Linfadenectomía radical retroperitoneal.	30%
6	Megaesofago, cardiospasmo, operación de Heller.	30%
6	Tumores retroperitoneales.	30%
7	Amputación de recto.	50%
7	Cirugía derivativa de la hipertensión portal.	50%
7	Gastrectomía total.	50%
7	Hemicolectomía o colectomía por laparoscopia.	50%
7	Hernia diafragmáticas y operaciones antirreflujo por laparoscopia.	50%
7	Supraadrenalectomía.	50%
8	Esofagocoloplastias, Gastroplastias y Enteroplastias.	100%
8	Gastrectomía radical. Hemihepatectomía. Duodenopancreatectomía.	100%
Cirugía maxilofacial		
0	Abscesos circunscritos.	1%
1	Frenillo lingual o labial. Frenectomía.	2%
1	Papiloma o pólipo de faringe.	2%
1	Tumor benigno de labio, intraoral o de partes blandas, sin plastia.	2%
1	Tumor o quiste palpebral, sin plastia.	2%
2	Frenillo lingual o labial. Con plastia.	5%
2	Litiasis salivar. Extirpación de cálculo.	5%
2	Tumor benigno intraoral de partes blandas. Resección con plastia.	5%
2	Tumor superficial en cara y cuello. Sin plastia.	5%

Grupo	Intervención	% indemnización
3	Cuerpo extraño profundo cara o cuello. Extracción.	8%
3	Escisión labio de Bermellón.	8%
3	Escisión o plastia en Z o similar.	8%
3	Flemón-absceso suelo de boca. Drenaje.	8%
3	Quistes dentarios, paradentarios, fisurales y foliculares.	8%
3	Seno maxilar. Abordaje para eliminación de restos radiculares y otros afines.	8%
3	Tumor benigno de lengua. Glosectomía parcial.	8%
3	Tumor labio. Extirpación y plastia local.	8%
3	Tumor superficial cara y cuello. Con plastia.	8%
3	Tumores benignos de maxilares.	8%
4	Colgajos regionales.	12%
4	Fístula o quiste conducto tirogloso.	12%
4	Fístula orosinusal u oronasal.	12%
4	Fisura alveolar. Osteoplastia.	12%
4	Glándula sublingual. Extirpación.	12%
4	Osteotomías complementarias.	12%
4	Quiste maxilar con afectación de seno o estructura adyacente.	12%
4	Tumor lingual. Hemiglosectomía o glosectomía total.	12%
4	Tumor o quiste maxilar. Extirpación con resección parcial de maxilar.	12%
4	Tumores cutáneos de cara y cuello con reconstrucción plástica regional.	12%
5	Fractura de mandíbula. Osteosíntesis.	18%
5	Osteoplastia del defecto alveolar.	18%
5	Osteotomías segmentarias alveolo-dentarias.	18%
5	Tumor o quiste maxilar con injerto óseo.	18%
6	Artroplastia articulación temporo-mandibular.	30%
6	Disección funcional de cuello.	30%
6	Parotidectomía.	30%
6	Tumor cutáneo maligno de la cara. Grandes colgajos faciales.	30%
Cirugía plástica y reparadora		
0	Revisión cicatrices pequeñas. Escisión y sutura.	1%
0	Úlceras pequeñas. Escisión y sutura.	1%
1	Revisión cicatrices de mediana extensión en el cuerpo. Escisión y sutura.	2%
1	Revisión cicatrices pequeñas en cara y cuello. Escisión y sutura.	2%
3	Reconstrucción mamaria postmactectomía con expansores.	8%
3	Retracciones cicatrices dedos, axilas, pliegues, etc. Plastias locales.	8%

Grupo	Intervención	% indemnización
3	Revisión cicatrices grandes en cuerpo. Plastias locales.	8%
3	Scalp. Tratamiento quirúrgico por injerto libre, colgajo, rotación.	8%
3	Tumores superficiales. Tratamiento con plastias locales.	8%
3	Úlceras medianas. Con injerto complementario (excepto cara y cuello).	8%
4	Extracción de expansor y colocación de prótesis mamaria.	12%
4	Ginecomastia.	12%
4	Heridas grandes de cara o cuello. Plastias o injertos.	12%
4	Reconstrucción de aréola o pezón.	12%
5	Gingantomastia. Plastia reductora unilateral.	18%
5	Lesiones tumorales adquiridas. Tratamiento con colgajos a distancia en dos tiempos.	18%
5	Reconstrucción mamaria postmastectomía por colgajos miocutáneos.	18%
5	Reconstrucción con colgajos o injertos postextirpación tumoral de párpado, labio, nariz, oreja, etc.	18%
6	Plastias e injertos complementarios de relleno (dermis, periostio, hueso, cartílago).	30%
6	Quiste dermoide nasal. Reconstrucción.	30%
6	Úlcera de decúbito o gran úlcera, con injerto complementario.	30%

Cirugía torácica

4	Exéresis tumores benignos de pared costal.	12%
4	Mediastinotomía.	12%
4	Pleurotomía con aspiración.	12%
5	Pleurectomía.	18%
5	Toracotomía exploradora. Biopsia.	18%
6	Decortización pleuropulmonar.	30%
6	Resecciones atípicas pulmonares.	30%
6	Segmentectomías pulmonares.	30%
7	Lobectomía pulmonar.	50%
7	Tumores de mediastino, timo...	50%
8	Neumonectomía.	100%

Neurocirugía

3	Neurolisis y neurectomías selectivas. Neuromas cicatriciales.	8%
4	Diatermocoagulación Rf Articulación intervertebral.	12%
4	Hernia de disco. Quimionucleolisis, nucleolisis, aspiración.	12%
4	Síndrome del túnel carpiano.	12%
5	Hematoma epidural o subdural. Craniectomía.	18%

Grupo	Intervención	% indemnización
5	Hernia de disco (excepto cervical). Microcirugía.	18%
5	Laminectomía dorsal o lumbar.	18%
6	Derivaciones de L.C.R. Hidrocefalias.	30%
6	Estenosis canal raquídeo.	30%
6	Hernia de disco cervical. Discectomía.	30%
6	Implantación reservorio ventricular.	30%
6	Laminectomía cervical.	30%
6	“Microcirugía nervios periféricos; tumores, injertos, suturas, etc.”	30%
6	Rizotomía trigémino (Frazier).	30%
7	Hernia de disco cervical (Cloward Scoville).	50%
7	Rizotomía posterior, mielotomía.	50%
7	Tumores cerebrales, gliomas, o metástasis de hemisferios.	50%
7	Tumores raquimedulares.	50%
8	Cirugía fosa posterior.	100%
8	Cirugía tumores órbito-craneales. Microcirugía de la órbita.	100%
8	Craneofaringiomas.	100%
8	Meningiomas de cualquier localización.	100%
8	Microcirugía ángulo ponto-cerebeloso, hipófisis, región selar, tumores de la cola de caballo.	100%
8	Neurinomas intracraneales o intraespinales.	100%
8	Resección cuerpo vertebral.	100%

Obstetricia y ginecología

0	Condilomas vulvares, vaginales o perianales.	1%
0	Tumores benignos de vulva.	1%
1	Absceso de vulva o glándula de Bartholino. Desbridamiento y drenaje.	2%
1	Mastitis supurada. Desbridamiento y drenaje.	2%
2	Bartholinitis. Marsupialización.	5%
2	Conización de cuello uterino.	5%
2	Legrado uterino.	5%
2	Nódulo de mama.	5%
2	Pólipo cervical, endometrial o vulvar. Extirpación.	5%
2	Quiste vaginal, o yuxta o paracervical. Extirpación.	5%
3	Colpotomía por absceso del saco de Douglas.	8%
3	Estomatoplastia. Traquelorrafia.	8%
3	Extracción cuerpo extraño por histeroscopia.	8%
3	Extracción manual de placenta.	8%

Grupo	Intervención	% indemnización
3	Glándula de Bartholino. Extirpación.	8%
3	Mastectomía simple, con o sin vaciamiento axilar.	8%
3	Parto normal o distócico, único o múltiple.	8%
3	Polipectomía por histeroscopia.	8%
3	Punción ovárica por laparoscopia.	8%
3	Quistectomía por laparoscopia.	8%
3	Resección cuneiforme de ovarios.	8%
4	Anexectomía.	12%
4	Cesárea abdominal.	12%
4	Desgarro total de periné. Perineorrafia.	12%
4	Histeropexia. Ligamentopexia.	12%
4	Plastia vaginal. Cistocele y/o rectocele.	12%
4	Prolapso uterino. Cirugía conservadora parcial (Manchester y Similares).	12%
4	Quiste de ovario. Quistectomía.	12%
4	Tumor de ovario. Ovariectomía.	12%
5	Anexectomía por laparoscopia.	18%
5	Cesárea con histerectomía.	18%
5	Endometrectomía por histeroscopia.	18%
5	Endometriosis pélvica por laparoscopia.	18%
5	Enfermedad inflamatoria pélvica (hidrosalpinx, absceso tubárico, etc.) por laparoscopia.	18%
5	Miomectomía por histeroscopia.	18%
5	Miomectomía.	18%
5	Vulvectomía simple.	18%
6	Aplasia o atresia vaginal. Intervenciones correctoras. Vagina artificial.	30%
6	Histerectomía total, o por vía vaginal.	30%
6	Mastectomía radical con vaciamiento axilar.	30%
6	Miomectomía por laparoscopia.	30%
7	“Cirugía radical de útero y anejos (Wertheim; Schauta) con linfadenectomía.”	50%
7	Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia.	50%
7	Vulvectomía radical con linfadenectomía.	50%
Oftalmología		
0	Absceso o quiste en cejas o párpados. Drenaje.	1%
0	Cuerpo extraño en conjuntiva, córnea o esclerótica. Extracción.	1%
0	Dacriolitos. Extracción.	1%

Grupo	Intervención	% indemnización
0	Úlcera corneal. Cauterización y legrado.	1%
1	Chalacion. Escisión.	2%
1	Estructurotomía conductillos simples o puntos lagrimales.	2%
1	Paracentesis corneal. Punción cámara anterior.	2%
2	Pannus. Angioma conjuntival. Escisión. Peritomía.	5%
2	Pterigion o pinguécula. Extirpación.	5%
2	Quiste dermoide de ceja. Resección.	5%
2	Recubrimiento o injerto conjuntival.	5%
2	Saco lagrimal. Extirpación (Dacriocistectomía).	5%
2	Sutura de herida corneal o parpebral.	5%
2	Tratamiento tatuaje corneal.	5%
2	Tumores de conjuntiva. Extirpación con plastia.	5%
2	Xantelasma. Extirpación sin plastia.	5%
3	Cuerpo extraño en cámara anterior, o intraorbitario.	8%
3	Ectropion o entropion. Plastias locales.	8%
3	Iridectomía periférica. Quirúrgica o por láser.	8%
3	Ptois palpebral.	8%
3	Tumor de párpado. Extirpación con plastia local.	8%
3	Tumores o quistes del iris. Extracción o fotocoagulación.	8%
3	Xantelasma. Plastia local.	8%
4	Catarata. Extracción intracapsular de cristalino.	12%
4	Dacriocistorrinostomía.	12%
4	Discisión o luxación cristalino.	12%
4	Estrabismo.	12%
4	Iridocapsulotomía. Membranulectomía.	12%
4	Lente intraocular. Reimplante o reposición.	12%
4	Ptois palpebral bilateral.	12%
4	Reconstrucción de párpado por tumores o traumatismos, con injerto complementario.	12%
4	Tumores de retina.	12%
5	Catarata. Extracción extracapsular. Facoemulsor. Catarata por microcirugía.	18%
5	Desprendimiento de retina. Tratamiento completo.	18%
5	Ectropion o entropion con injerto complementario.	18%
5	Microcirugía de la miopía. Queratotomía radial.	18%
5	Microcirugía del glaucoma. Trabeculectomía.	18%
6	Desprendimiento de retina. Agujero macular.	30%
6	Tumores orbitarios o de estructuras anejas con conservación de globo ocular.	30%

Grupo	Intervención	% indemnización
6	Vitrectomía.	30%
7	Desprendimiento de retina. Tratamiento con láser y vitrectomía.	50%
8	Queratoprótesis y/o queratoplastia.	100%
8	Trasplante de córnea.	100%

Otorrinolaringología

0	Absceso conducto auditivo externo, pabellón o retroauricular.	1%
0	Cauterización del tabique o cornete.	1%
0	Miringotomía simple.	1%
0	Sinequia nasal.	1%
1	Absceso tabique nasal.	2%
1	Adenoidectomía.	2%
1	Cirugía de los cornetes.	2%
1	Papiloma o pólipo conducto auditivo. Extirpación.	2%
1	Polipo sangrante del tabique, o antrocoanal. Extirpación.	2%
2	Amigdalectomía.	5%
2	Cuerpo extraño en fosa nasal o tabique.	5%
2	Desbridamiento pabellón auditivo por pericondritis o linfoedema.	5%
2	Flemón laríngeo. Escisión y drenaje.	5%
2	Miringotomía y colocación de tubos de drenaje.	5%
2	Quistes y tumores benignos del pabellón auditivo.	5%
2	Tumores benignos conducto auditivo externo.	5%
2	Uvulectomía simple.	5%
3	Absceso epiglottis. Drenaje. Microlaringoscopia.	8%
3	Cuerpo extraño en senos paranasales.	8%
3	Osteoma conducto auditivo externo.	8%
3	Poliposis nasal.	8%
3	Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal, unilateral, frontal y esfenoidal. Tratamiento quirúrgico radical.	8%
4	Antrotomía unilateral.	12%
4	Audiocirugía porotitis adhesiva. Timpanoplastia.	12%
4	Cirugía endoscópica nasosinusal unilateral.	12%
4	Cuerpo extraño en bronquios previa traqueotomía.	12%
4	Mastoidectomía.	12%
4	Miringoplastia con abordaje transmeatal.	12%
4	Sinusitis maxilar o maxiloetmoidal, bilateral, frontal y esfenoidal. Tratamiento quirúrgico radical.	12%
4	Tumor de amígdalas y regiones adyacentes. Extirpación.	12%
4	Úvulo palato faringoplastia.	12%

Grupo	Intervención	% indemnización
5	Antrotomía bilateral.	18%
5	Cirugía endoscópica nasosinusal bilateral.	18%
5	Corpectomía por vía endoscópica. Microcirugía.	18%
5	Estapedectomía.	18%
5	Extirpación de quistes o formaciones en cuerda vocal o epiglotis. Microlaringoscopia.	18%
5	Ligadura arteria maxilar interna, transmaxilar.	18%
5	Microcirugía laringea, papiloma, pólipo, nódulo, quiste y estenosis.	18%
5	Miringoplastia con abordaje retroauricular.	18%
5	Timpanoesclerosis. Tiempo curativo.	18%
6	Decortización por edema de Ranke. Microlaringoscopia.	30%
6	Epiglotidotomía o epiglotidectomía por microlaringoscopia.	30%
6	Etmoidectomía externa. Unilateral.	30%
6	Laberintectomía total.	30%
6	Laringuectomía.	30%
6	Reconstrucción tímpano-oscicular.	30%
6	Septoplastia secundaria.	30%
6	Timpanoesclerosis. Tiempo reconstructivo.	30%
6	Timpanoplastia retroauricular o transmeatal.	30%
7	Laringuectomía. Cualquier tipo con disección radical o funcional del cuello.	50%
7	Tratamiento quirúrgico de los senos con osteoplastias.	50%
7	Tumores malignos rinosinuales con vaciamiento.	50%

Traumatología y ortopedia

0	Cuerpos extraños superficiales o subcutáneos. Extracción.	1%
0	Hematomas subungüales. Drenaje.	1%
0	Heridas o quemaduras de menor cuantía.	1%
0	Onicogriposis. Tratamiento quirúrgico por avulsión.	1%
0	Panadizos. Dresbridamiento.	1%
0	Uña incarnada.	1%
1	Cuerpos extraños superficiales en cara o cuello. Extracción.	2%
1	Fractura simple huesos propios de la nariz. Corrección.	2%
1	Limpieza y sutura de scalp.	2%
1	Luxación maxilar inferior. Reducción incruenta.	2%
2	Amputación dedo, desarticulación, desbridamiento.	5%
2	Capsulectomía dedo.	5%
2	Dedo en resorte, martillo, garra, cuello de cisne...	5%
2	Exostosis. Extirpación.	5%

Grupo	Intervención	% indemnización
2	Flemón difuso en extremidades.	5%
2	Flemón Mano.	5%
2	Flemón vainas tendinosas.	5%
2	Fractura sesamoideos.	5%
2	Herida penetrante en articulación.	5%
2	Heridas de mayor cuantía o desgarros musculares. Sutura.	5%
2	Higroma, bursitis, glangión o quiste sinovial. Extirpación.	5%
2	Hombro, codo, rodilla.... Movilización ortopédica bajo anestesia.	5%
2	Osteomielitis. Limpieza de foco.	5%
2	Pie equino, talo, zambo, cavo, plano... Yeso corrector.	5%
2	Quemadura mediana extensión (del 5 % al 10 %). Cura y limpieza.	5%
2	Reducción ortopédica e inmovilización de fractura de Colles.	5%
2	Tenosinovitis estenosante.	5%
3	Artrodesis dedos.	8%
3	Cuerpo extraño profundo. Extracción quirúrgica.	8%
3	Desgarro de ligamento de tobillo o tarso.	8%
3	Epicondilitis, Epitrocleítis y Estiloiditis.	8%
3	Espolón calcáneo, Neuroma de Morton. Extirpación.	8%
3	Extracción de material de osteosíntesis (Gran Intervención).	8%
3	Fasciectomías.	8%
3	Fibrosis musculares en glúteo, cuádriceps...	8%
3	Fractura de huesos del carpo o tarso.	8%
3	Fractura de metacarpiano, metatarsiano, o desplazada de falange.	8%
3	Fractura escápula, clavícula, cabeza radial desplazada.	8%
3	Hallux valgus, varus, rígido, etc. unilateral.	8%
3	Injerto laminar o epidérmico.	8%
3	Lesiones articulares o periarticulares sin fractura.	8%
3	Luxación de peroneos. Técnica quirúrgica.	8%
3	Luxación metacarpofalángica, interfalángica, o metatarsofalángica.	8%
3	Osteocondromas.	8%
3	Osteotomía de mano o pie sin osteosíntesis.	8%
3	Quemaduras pequeñas (hasta 5 %). Tratamiento quirúrgico con injerto complementario.	8%
3	Resección costal.	8%
3	Rotura tendón supraespinoso o manguito de rotadores.	8%
3	Roturas musculares.	8%
3	Secuestrectomía simple.	8%
3	Sinovectomía de muñeca, tobillo o dedos.	8%

Grupo	Intervención	% indemnización
3	Tenolisis, tenosinovitis, tenotomías, tenodesis y tenorrafias (excepto flexores).	8%
3	Tumor de partes blandas profundas. Extirpación.	8%
4	Acromioplastia por artroscopia.	12%
4	Agenesia de sacro.	12%
4	Alargamientos tendinosos.	12%
4	Artrodesis subastragalina, tibio-peroneo astragalina.	12%
4	Artroplastia de la base del 1.er metacarpiano.	12%
4	Artroplastia metacarpofalángica e interfalángica.	12%
4	Artrotomía de hombro, codo, muñeca. Curetaje, modelado, afeitado.	12%
4	Artrotomía exploradora o extracción cuerpo extraño (hombro, codo, muñeca, cadera, rodilla, tobillo).	12%
4	Cuerpo libre o extraño articular. Extracción por artroscopia.	12%
4	Epifisidesis.	12%
4	Flexores cadera y rodilla.	12%
4	Fractura astrágalo con desplazamiento.	12%
4	Fractura cabeza de peroné.	12%
4	Fractura cabeza radial con desplazamiento. Osteosíntesis o prótesis.	12%
4	Fractura calcáneo.	12%
4	Fractura cuello húmero.	12%
4	Fractura diáfisis cubital o radial con desplazamiento.	12%
4	Fractura espina tibial.	12%
4	Fractura maleolar.	12%
4	Fractura o pseudoartrosis de escafoides o semilunar.	12%
4	Fractura olécranon o apófisis coronoides.	12%
4	Fractura platillo o tuberosidad tibia.	12%
4	Fractura rótula.	12%
4	Fractura tuberosidad o epífisis superior húmero.	12%
4	Fractura extremidad inferior radio desplazada (Colles, Smith).	12%
4	Fractura-luxación de astrágalo.	12%
4	Fractura-luxación de la base del 1.er metacarpiano (Bennet).	12%
4	Ganglio estrellado. Extirpación.	12%
4	Liberación aletas rotulianas.	12%
4	Liberaciones nerviosas por artroscopia.	12%
4	Luxación acromio-clavicular, esterno-clavicular, codo...	12%
4	Luxación muñeca, mediotarsiana, tarso-metatarsiana...	12%
4	Luxación recidivante de rótula.	12%
4	Luxación tibio-peroneo-tarsiana.	12%
4	Meniscectomía.	12%

Grupo	Intervención	% indemnización
4	Osteotomía de mano o pie con osteosíntesis.	12%
4	Osteotomías de húmero y antebrazo.	12%
4	Patelectomía.	12%
4	Periartritis escapulo-humeral.	12%
4	Plicatura sinovial por artroscopia.	12%
4	Pseudoartrosis clavícula, carpo, tarso, metacarpo, metatarso...	12%
4	Quemaduras (del 5% al 10 %). Tratamiento quirúrgico con injerto complementario.	12%
4	Quemaduras de gran extensión (+ del 10%). Cura y tratamiento.	12%
4	Quiste óseo. Legrado e injerto.	12%
4	Quiste poplíteo.	12%
4	Reconstrucción ligamentos cruzados rodilla.	12%
4	Reconstrucción ligamentos laterales de rodilla.	12%
4	Rotura tendón supraespinoso o manguito rotadores. Tratamiento por artroscopia.	12%
4	Síndrome compresivo de túnel carpiano.	12%
4	Sinovectomía de muñeca por artroscopia.	12%
4	Sinovectomías de hombro o codo.	12%
4	Sutura compleja de tendones. Tenoplastias.	12%
4	Sutura tendón flexor de la mano.	12%
4	Tendón de Aquiles, Cuádriceps o Rotuliano.	12%
5	Enfermedad de Dupuytren.	18%
6	Artrodesis vertebral por vía posterior.	30%
7	Fracturas y luxaciones de columna cervical.	50%
7	Mano o pie catastrófico. Reconstrucción con o sin trasplante de dedos.	50%

Urología

0	Cálculo o cuerpos extraños en uretra. Extracción.	1%
0	Papilomas de glande y meato. Electrocoagulación.	1%
1	Meatotomía uretral. Meatoplastia.	2%
2	Absceso urinario. Drenaje.	5%
3	Electrocoagulación transuretral.	8%
3	Hidrocele, orquidectomía, orquidopexia o varicocele. Unilateral.	8%
3	Quiste de cordón. Extirpación.	8%
3	Talla vesical o cistostomía.	8%
3	Torsión cordón espermático.	8%
4	Litotricia. Cálculos, Cuerpos extraños urológicos. Extracción por cistoscopia.	12%
4	Absceso perirrenal. Desbridamiento y drenaje.	12%

Grupo	Intervención	% indemnización
4	Cistorrafia.	12%
4	Criptorquidia. Ectopia testicular abdominal.	12%
4	Hidrocele con hernia congénita.	12%
4	Hidrocele, orquidectomía, orquidopexia, o varicocele. Bilateral.	12%
4	Incontinencia urinaria. Operaciones vía vaginal.	12%
4	Lumbotomía exploradora. Biopsia.	12%
4	Nefrostomía.	12%
4	Resección transuretral de tumor vesical.	12%
5	Cálculos ureterales. Extracción endoscópica.	18%
5	Cistectomía parcial.	18%
5	Nefrectomía total.	18%
5	Ureterolitotomía.	18%
6	Diverticulectomía vesical.	30%
6	Nefrotomía. Nefrolitotomía.	30%
6	Pieloplastia.	30%
6	Resección transuretral de neoformación ureteral.	30%
6	Ureterocistoneostomía unilateral.	30%
6	Ureteropieloplastias. Ureteropielostomía.	30%
6	Uretroplastia. Tratamiento completo.	30%
7	Nefrectomía radical ampliada. Linfadenectomía.	50%
7	Nefroureterectomía total.	50%
7	Ureterocistostomía bilateral.	50%
8	Cistectomía radical más ureteroileostomía.	100%

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS INTERNOS

1. LÍNEA MÉDICA 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.

Realice su consulta llamando al teléfono: 902 499 799.

2. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

Mediante este servicio, el asegurado o su médico tendrán acceso, en caso de enfermedad grave al asesoramiento y segunda opinión a distancia por parte de médicos especialistas de reconocido prestigio mundial. Estos expertos estudiarán el historial médico y ofrecerán su opinión sobre el diagnóstico y las posibles alternativas de tratamiento.

Cómo utilizar el servicio

Para solicitar el servicio y obtener más información para su caso, contactar con lineamedica@dkvseguros.es o teléfono 902 499 150.

Pago del servicio: Este servicio se presta a un precio reducido para los asegurados de DKV Seguros. El importe del mismo podrá variar en función de si esta Segunda Opinión se solicita a expertos de prestigio internacional españoles o internacionales.

3. CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER

DKV Seguros pone a disposición de los asegurados, dentro de la “Red DKV de Servicios Sanitarios”, una Red especial de Clínicas Oftalmológicas especializadas en el tratamiento láser de los defectos de refracción (miopía, hipermetropía y astigmatismo) en unas condiciones económicas ventajosas.

Cómo utilizar el servicio

Consulte la **red de centros concertados**, llamando al Centro de Atención Telefónica de DKV Seguros (902 499 150).

Concierte día de visita llamando directamente al centro elegido. Una vez realizada la primera visita y confirmada la posibilidad de operarse deberá:

Realizar el pago del servicio. El sistema recomendado es el pago directo por teléfono, mediante tarjeta bancaria (débito o crédito). Opcionalmente, puede realizar el pago por transferencia bancaria. Una vez confirmado el pago, recibirá una autorización para acudir al centro elegido. Esta autorización es la garantía de uso del servicio y no deberá abonar ninguna cantidad adicional al centro médico.

4. SERVICIO DE FERTILIDAD Y REPRODUCCIÓN ASISTIDA

DKV Seguros pone a disposición de los asegurados dentro de la “Red DKV de Servicios Sanitarios”, una red especial de clínicas especializadas en los tratamientos más modernos de reproducción asistida en unas condiciones económicas ventajosas.

Cómo utilizar el servicio

Consulte la **red de centros concertados** llamando al centro de atención telefónica de DKV Seguros (902 499 150).

Para poder usar el servicio, el cliente debe disponer de una **autorización** que obtendrá a través del Centro de Atención Telefónica de DKV Seguros (902 499 150). Dado que las necesidades de cada cliente pueden ser muy específicas, los casos serán coordinados de forma individualizada por un equipo médico.

Pago del servicio. El sistema recomendado es el pago directo por teléfono, mediante tarjeta bancaria (débito o crédito). Opcionalmente, puede realizarse el pago por transferencia bancaria. Una vez confirmado el pago, recibirá una autorización para acudir al centro elegido. Esta autorización es la garantía de uso del servicio y no deberá abonar ninguna cantidad adicional al centro médico.

5. SERVICIO DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

Este servicio proporciona el acceso en condiciones económicas ventajosas al programa de deshabituación tabáquica “DÉJALO ATRÁS[®]” que desarrollan las Unidades de Tabaquismo de la “Red DKV de Servicios Sanitarios”.

Este programa consiste en un número de intervenciones directas, personales e individualizadas llevadas a cabo por un equipo de médicos y psicólogos especialmente formados en el tratamiento del tabaquismo. En estas intervenciones se analizan las características del fumador y se propone un plan de ayuda personalizado para dejar de fumar.

Además se pone a disposición del paciente la web informativa www.vive-sintabaco.com.

Cómo utilizar el servicio

Consulte la **Red de Unidades de Tabaquismo**, llamando al Centro de Atención Telefónica de DKV Seguros (902 499 150).

Solicite **autorización** previa al Centro de Atención Telefónica de DKV Seguros (902 499 150).

Pago del servicio. El sistema recomendado es el pago directo por teléfono, mediante tarjeta bancaria (débito o crédito). Opcionalmente, puede realizarse el pago por transferencia bancaria.

Precios franquiciados, con un ahorro aproximado de un 40% respecto a los precios de cliente privado.

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:



**Intermón
Oxfam**

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.

