

Seguro de salud

Documento de información sobre el producto de seguro

DKV Salud**Empresa: DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.****Producto: DKV Mundisalud Classic**

La información contractual completa se facilita en la solicitud de seguro, condiciones generales, particulares y especiales que se entregan al contratante del seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

DKV Mundisalud Classic es un seguro mixto, en el que el asegurado puede elegir en todo momento, entre:

- Escoger el médico o centro al que se quiere acudir dentro del cuadro médico concertado por DKV Seguros (medios propios), sin coste alguno.
- Acceder a médicos o centros de todo el mundo, no incluidos en el cuadro médico concertado por DKV Seguros (medios ajenos). En este caso, el asegurado abonará la factura médica y solicitará el reembolso de la misma, que será abonada por DKV en el porcentaje y con los límites establecidos en la "Tabla de coberturas y límites de reembolso" de las condiciones particulares.

DKV Mundisalud Classic dispone de cinco modalidades de seguro: Complet, Plus, Classic, Élite y Premium, que se diferencian en los límites de reembolso.



¿Qué se asegura?

- ✓ Asistencia primaria y urgencias 24 horas.
- ✓ Especialidades médicas.
- ✓ Hospitalización y cirugía.
- ✓ Medios de diagnóstico.
- ✓ Métodos terapéuticos.
- ✓ Servicio dental.
- ✓ Asistencia sanitaria en caso de accidente laboral y accidente de tráfico.
- ✓ Reproducción asistida (para las modalidades Classic, Élite y Premium).
- ✓ Coberturas complementarias:
 - Programas de salud y medicina preventiva.
 - Planificación familiar: DIU (hasta 120 euros) y su implantación, ligadura de trompas y vasectomía.
 - Psicología.
 - Prótesis.
 - Indemnización diaria por hospitalización en centros que no supongan un coste para DKV.
 - Asistencia sanitaria por infección de VIH/SIDA y de las enfermedades causadas por el VIH.
- ✓ Reembolso de los gastos de mantenimiento del cordón umbilical durante los seis primeros años.
- ✓ Reembolso de gastos de medicamentos.
- ✓ Estudio biomecánico de la marcha o la pisada.
- ✓ Programa de tratamiento y control de la obesidad por parte de un nutricionista.
- ✓ Asistencia mundial en viaje en caso de urgencia, en desplazamientos inferiores a 180 días, con un límite de 20.000 euros por asegurado y año.
- ✓ Acceso a servicios de salud digital durante toda la vigencia del contrato: líneas de orientación médica telefónica (Médico DKV 24 horas), segunda opinión médica y bioética, herramientas de autocuidado (app Quiero cuidarme Más) y chequeador de síntomas con consulta médica online (app Digital Doctor).
- ✓ DKV Club Salud y Bienestar: acceso a servicios de prevención, promoción y recuperación, en condiciones económicas ventajosas.

El detalle completo de las coberturas incluidas queda especificado en el apartado 4 de las condiciones generales, denominado "Descripción de las coberturas".



¿Qué no está asegurado?

- ✗ La asistencia sanitaria por enfermedades, lesiones o condiciones de la salud que ya existían en el momento de la contratación del seguro.
- ✗ Las consecuencias derivadas de actos violentos, epidemias, catástrofes, reacciones nucleares o radiactivas.

- ✗ Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica deportiva profesional o de actividades que se realicen en circunstancias de alto riesgo.
- ✗ La cirugía estética y cualquier otro tratamiento que tenga una finalidad estética o cosmética.
- ✗ Las técnicas diagnósticas y terapéuticas que no estén avaladas por las Agencias de Evaluación de las Tecnologías Sanitarias.
- ✗ La asistencia sanitaria prestada en centros públicos, así como la que se derive de prescripciones realizadas por personal sanitario de estos centros.

El detalle completo de las coberturas excluidas queda especificado en el apartado 5 de las condiciones generales, denominado “Coberturas excluidas”, apartados [a - z].



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ! Período de exclusión (período en el que, si se contrae la enfermedad, ésta no queda cubierta):
 - Doce meses: para la asistencia sanitaria por infección del VIH/SIDA.
- ! Período de carencia (período en el que todavía no se puede disfrutar de la cobertura):
 - Seis meses: para intervenciones quirúrgicas, hospitalización, prótesis (salvo casos de urgencia vital o accidente) y estudio biomecánico de la marcha.
 - Ocho meses: para la asistencia por parto o cesárea.
 - Doce meses: para trasplantes.
 - Cuarenta y ocho meses: para la reproducción asistida.

El detalle completo de las limitaciones de cobertura y de los límites de reembolso, según la modalidad contratada, queda especificado en las condiciones generales y en la “Tabla de coberturas y límites de reembolso” de las condiciones particulares.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ Cuando el asegurado utilice el cuadro médico de DKV (medios propios), estará cubierto en todo el territorio nacional.
- ✓ Cuando opte por medios ajenos, podrá elegir cualquier centro u hospital del mundo, siempre que el domicilio habitual del asegurado se encuentre en España durante, al menos, nueve meses al año.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Devolver firmado el contrato a DKV Seguros y abonar el precio del seguro.
- Declarar a DKV Seguros, antes de firmar el contrato, todas las dolencias previas conocidas que puedan influir en la valoración del seguro.
- Comunicar a DKV Seguros los cambios de país de residencia, de domicilio en España, de profesión habitual o el inicio de actividades de ocio o deportivas de alto riesgo.
- Facilitar todos los informes y comprobaciones que DKV Seguros considere necesarios.
- Utilizar todos los medios disponibles para conseguir una pronta recuperación.



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

- El contratante está obligado al pago anual del seguro, aunque es posible aplazar el mismo en periodos semestrales, trimestrales o mensuales, aplicándose en estos casos el recargo que corresponda.
El primer pago deberá abonarse en el momento de aceptar el contrato.
Los siguientes pagos tendrán que realizarse en las fechas pactadas.
- El pago se efectuará por domiciliación bancaria, en la cuenta designada por el contratante.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

- El contrato, una vez firmado y pagado el primer recibo, comenzará en la fecha indicada en las condiciones particulares y finalizará el 31 de diciembre, renovándose todos los años, salvo que una de las dos partes (contratante o compañía) exprese lo contrario.
- Si el domicilio del contratante se traslada fuera del territorio español, la cobertura del seguro finalizará el 31 de diciembre del año en curso.
- DKV se compromete a no anular el contrato a partir del tercer año, siempre que el contratante cumpla con sus obligaciones.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

- El contratante puede oponerse a la renovación del contrato mediante notificación por escrito a DKV Seguros con un plazo mínimo de un mes a la fecha de finalización del contrato (31 de diciembre).

TABLA-RESUMEN DE COBERTURAS Y LÍMITES DE REEMBOLSO

Límites reembolso	Completo	Plus	Classic	Élite	Premium
Porcentaje de reembolso en España	80%	80%	80%	90%	90%
Porcentaje de reembolso en el extranjero	90%	90%	90%	90%	90%
Límite global anual	62.000 €/año	160.000 €/año	237.000 €/año	310.000 €/año	650.000 €/año
Asistencia extrahospitalaria	12.000 €/año	24.000 €/año	40.000 €/año	60.000 €/año	150.000 €/año
Consulta de asistencia primaria	40 €/consulta	60 €/consulta	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Consulta de especialista	80 €/consulta	120 €/consulta	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Consulta de nutricionista	40 €/consulta con límite de 20 consultas/año	40 €/consulta con límite de 20 consultas/año	40 €/consulta con límite de 20 consultas/año	40 €/consulta con límite de 20 consultas/año	40 €/consulta con límite de 20 consultas/año
Sesión de psicoterapia	40 €/sesión con límite de 20 sesiones/año	40 €/sesión con límite de 20 sesiones/año	40 €/sesión con límite de 20 sesiones/año	40 €/sesión con límite de 20 sesiones/año	Sin límite
Sesión de ortóptica	35 €/sesión con límite de 10 sesiones/año	35 €/sesión con límite de 10 sesiones/año	35 €/sesión con límite de 10 sesiones/año	35 €/sesión con límite de 10 sesiones/año	35 €/sesión con límite de 10 sesiones/año
Amniocentesis	300 €	300 €	350 €	350 €	350 €
Asistencia hospitalaria	50.000 €/año	136.000 €/año	197.000 €/año	250.000 €/año	500.000 €/año
Honorarios médicos	Según tipo de intervención	Según tipo de intervención	25.000 €/año	50.000 €/año	100.000 €/año
Prótesis	12.000 €/año	12.000 €/año	12.000 €/año	15.000 €/año	20.000 €/año
Hospitalización de corta estancia (máximo 5 días)	800 €/día	1.200 €/día	2.400 €/día	3.200 €/día	Sin límite
Hospitalización general (más de 5 días)	España: 300 €/día Extranjero: 450 €/día	España: 400 €/día Extranjero: 600 €/día	España: 900 €/día Extranjero: 1.350 €/día	España: 1.200 €/día Extranjero: 1.800 €/día	Sin límite
Hospitalización en UCI	800 €/día	1.200 €/día	2.400 €/día	3.200 €/día	Sin límite
Intervenciones quirúrgicas	Hasta 3.000 € (según tipo de intervención)	Hasta 4.500 € (según tipo de intervención)	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Parto	2.000 €	3.000 €	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Cesárea	2.500 €	3.600 €	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Gastos de mantenimiento del cordón umbilical, durante los 6 primeros años	90 €/año	90 €/año	90 €/año	90 €/año	90 €/año
Farmacia (medicamentos)	50% con límite de 100 €/año	50% con límite de 100 €/año	50% con límite de 100 €/año	50% con límite de 100 €/año	70% con límite de 500 €/año
Vacunas (rotavirus, meningococo B y papiloma humano)	50 €/vacuna con límite de 150 €/año	50 €/vacuna con límite de 150 €/año	50 €/vacuna con límite de 150 €/año	50 €/vacuna con límite de 150 €/año	50 €/vacuna con límite de 150 €/año
Sesión de acupuntura	50 €/sesión con límite de 30 sesiones/año	50 €/sesión con límite de 30 sesiones/año	50 €/sesión con límite de 30 sesiones/año	50 €/sesión con límite de 30 sesiones/año	50 €/sesión con límite de 30 sesiones/año