

Seguro de salud



Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.

Producto: DKV Mundisalud

El presente documento tiene carácter informativo acerca de las principales características del producto de seguro y no está personalizado para las necesidades concretas de cada cliente.

La información precontractual y contractual completa se facilita en otros documentos, tales como la solicitud de seguro, condiciones generales, particulares y especiales que se entregan a la persona contratante del seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

DKV Mundisalud 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 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 y con un límite de 30.000 euros por asegurado y por enfermedad o accidente ocurrido durante el viaje.
- ✓ Servicios de salud digital a través de la app Quiero cuidarme Más.
- ✓ Líneas de orientación médica telefónica (Médico DKV 24 horas), segunda opinión médica en caso de enfermedad grave y servicios de telemedicina con médicos generales y especialistas.
- ✓ DKV Club Salud y Bienestar: acceso a servicios de prevención, promoción y recuperación, en condiciones económicas ventajosas.



¿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 la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (RedETS).
- ✘ La asistencia sanitaria prestada en centros públicos, así como la que se derive de prescripciones realizadas por personal sanitario de estos centros.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

- ⓘ Período de carencia (período en el que todavía no se puede disfrutar de la cobertura): para poder acceder a alguna de las prestaciones será necesario que hayan transcurrido seis, ocho, doce o cuarenta y ocho meses desde la fecha de entrada en vigor del contrato para cada asegurado.



¿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 asegurado 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 los asegurados que hayan permanecido durante tres anualidades consecutivas en la misma, siempre que la persona 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

Cobertura / Servicio	Complet	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	Límite de 30 sesiones/año
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