Seguro de salud



Documento de información sobre el producto de seguro

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

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 Residentes es un seguro mixto sin límite de gastos, 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 en España no incluidos en el cuadro médico concertado por DKV Seguros (medios ajenos). Si además se contrata la garantía opcional "repatriación + best care", también se podrá acceder a médicos o centros en Alemania. En ambos casos, 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.



¿Qué se asegura?

- Asistencia primaria y urgencias 24 horas.
- Especialidades médicas.
- Hospitalización y cirugía.
- Medios de diagnóstico.
- Métodos terapéuticos.
- Coberturas complementarias: medicina preventiva, planificación familiar, psicología, prótesis, indemnización diaria por hospitalización en centros que no supongan un coste para DKV y asistencia sanitaria por infección VIH/SIDA.
- Coberturas especiales: medicamentos, medios auxiliares de cura, material ortopédico, odontología y reembolso de los gastos por servicios de asistencia familiar y atención a la dependencia.
- Coberturas especiales en modalidad individual: reembolso de los gastos de mantenimiento del cordón umbilical durante los seis primeros años, reproducción asistida y estudio biomecánico de la marcha o la pisada.
- 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.
- OKV Club Salud y Bienestar: acceso a servicios de prevención, promoción y recuperación, en condiciones económicas ventajosas.
- Módulo de contratación opcional, que incluye:
 - La garantía de repatriación del asegurado, en caso de fallecimiento, desde el lugar de fallecimiento en territorio español, hasta el aeropuerto internacional más próximo al lugar de inhumación en Alemania.
 - El servicio best care, que garantiza, para el diagnóstico de ciertas enfermedades graves, la atención en Alemania por un especialista de reconocido prestigio.



¿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.
- 2 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?

- Límite de reembolso en odontología: es del 80% en España, con el límite por asegurado y año de 3.000 euros.
- Reembolso de los gastos por servicios de asistencia familiar y atención a la dependencia: máximo 12.000 euros durante la vigencia del contrato.
- 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 tres, 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 (libre elección), el asegurado tiene asistencia:
 - En el territorio nacional.
 - En Alemania, si se contrata la garantía opcional "repatriación + best care", hasta un máximo de 100 días al año, siempre que el domicilio de residencia habitual del asegurado se encuentre en España durante, al menos, seis 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.
- En la modalidad individual, DKV se compromete a no anular el contrato a los asegurados que hayan permanecido durante tres anualidades consecutivas en el mismo, siempre que se den los requisitos que se establecen en las condiciones generales y 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).