

Seguro de salud



Documento de información sobre el producto de seguro

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

Producto: DKV Integral Pymes

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 Integral Pymes es un seguro que da la libertad de escoger el médico o centro al que se quiere acudir dentro del cuadro médico concertado por DKV Seguros y que dispone de dos modalidades de seguro: Classic (con copago) y Élite (sin copago).

El copago es una pequeña cantidad que el asegurado paga cada vez que utiliza un servicio médico y que viene indicado en la “Tabla de grupos de actos médicos y copagos” de las condiciones particulares.



¿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.
- ✓ Coberturas complementarias:
 - Programas de salud y medicina preventiva.
 - Planificación familiar: implantación del DIU, ligadura de trompas, vasectomía.
 - Psicología.
 - Prótesis.
 - Indemnización diaria por hospitalización.
 - Asistencia sanitaria por infección de VIH/SIDA y de las enfermedades causadas por el VIH.
- ✓ 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.
- ✓ 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.

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 o privados no incluidos en el cuadro médico de DKV Seguros, 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?

- ⚠ Hospitalización psiquiátrica: máximo de 60 días por asegurado y año.
- ⚠ Prótesis e implantes cardiacos y vasculares: límite de 12.000 euros por asegurado y año.
- ⚠ Indemnización diaria por hospitalización, siempre que dicha hospitalización no haya generado un coste para DKV Seguros: 80 euros/día (a partir del tercer día) y con un máximo de 2.400 euros por asegurado y año.
- ⚠ Asistencia sanitaria por VIH/SIDA: máximo 6.000 euros durante la vigencia del contrato.
- ⚠ Periodo 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.
- ⚠ Periodo de carencia (período en el que todavía no se puede disfrutar de la cobertura):
 - Ocho meses: para la asistencia por parto o cesárea.

El detalle completo de las limitaciones de cobertura queda especificado en las condiciones generales del contrato.



¿Dónde estoy cubierto?

- ✔ El seguro tiene validez en el cuadro médico concertado por DKV Seguros a nivel nacional, siempre que el domicilio habitual del asegurado se encuentre en España.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- Devolver firmado el contrato a DKV Seguros y abonar el precio del seguro junto con el copago, en el caso de que corresponda.
- 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.
El primer pago deberá abonarse en el momento de aceptar el contrato.
Los siguientes pagos tendrán que realizarse en las fechas pactadas.
- El copago (según la modalidad contratada) se abonará junto con el recibo del seguro.
- 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.
- 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).