

DKV

Usted y su familia pueden acceder a la medicina privada pagando sólo lo que necesiten.

DKV Modular. Este producto abarca todos los escalones de la medicina, con la particularidad que permite al asegurado contratar este seguro por módulos y combinarlos entre sí:

A Asistencia primaria

B Especialistas y medios complementarios de diagnóstico

C Hospitalización

Incluye garantías exclusivas para el titular: Indemnización por accidente y gastos por fallecimiento.

Coberturas

MÓDULO A

ASISTENCIA PRIMARIA

La tranquilidad de tener cualquier tipo de urgencia cubierta, tanto a domicilio como en nuestras más de 1.000 clínicas concertadas a nivel nacional. Además, incluye las básicas coberturas asistenciales eligiendo entre más de 2.000 médicos de cabecera en toda España y evitando listas de espera innecesarias.

El módulo de asistencia primaria incluye las siguientes **coberturas**:

- > Servicios de urgencia a domicilio y en clínica las 24 horas
- > Chequeo cardiológico básico anual
- > Análisis clínicos básicos y radiografías simples convencionales
- > Ambulancias
- > Pediatría y puericultura
- > Medicina general
- > Servicio de enfermería (A.T.S./D.U.E.)

MÓDULO B

ESPECIALISTAS Y MEDIOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNÓSTICO

Incluye las distintas **especialidades médicas o quirúrgicas, los medios de diagnóstico y los tratamientos médicos**, exclusivamente cuando se realizan en consulta y no generan gastos de quirófano o internamiento.

- > Anestesiología - reanimación
- > Angiología y cirugía cardiovascular
- > Aparato digestivo
- > Asma y alergia
- > Cardiología
- > Cirugía del aparato digestivo
- > Cirugía general
- > Cirugía infantil
- > Cirugía plástica y reparadora
- > Cirugía torácica
- > Comadrona
- > Dermatología
- > Endocrinología
- > Geriátría
- > Ginecología
- > Hematología
- > Logopedia y foniatría
- > Medicina interna
- > Nefrología
- > Neonatología

- > Neumología
- > Neurocirugía
- > Odontología
- > Oftalmología
- > Oncología
- > Otorrinolaringología
- > Podología
- > Psiquiatría
- > Rehabilitación y fisioterapia
- > Reumatología
- > Tocología
- > Traumatología
- > Urología

MÓDULO C

HOSPITALIZACIÓN

Comprende los gastos derivados por internamiento en un centro hospitalario, incluyéndose la utilización de habitación individual convencional con aseo y cama para el acompañante (excepto en la hospitalización psiquiátrica, U.V.I. e incubadora), la manutención del enfermo, gastos generales de enfermería, unidad de cuidados especiales, medios complementarios de diagnóstico, tratamientos, gastos de quirófano, productos anestésicos, medicamentos y sala de partos.

Hospitalización quirúrgica: Previa prescripción escrita de un médico de la Red DKV de Servicios Sanitarios, para las intervenciones quirúrgicas cuya índole lo requiera.

Hospitalización obstétrica: Cubre habitación individual, manutención de la parturienta, curas y su material, así como los gastos de quirófano, productos anestésicos y los medicamentos empleados en él.

Queda incluido el nido y/o incubadora para el recién nacido.

Diálisis y riñón artificial: Exclusivamente para el tratamiento durante los días necesarios de las insuficiencias renales agudas de carácter reversible; quedan excluidas expresamente las afecciones crónicas.

Hospitalización médica: (sin intervención quirúrgica). Para el diagnóstico y/o tratamiento de las patologías médicas susceptibles de ingreso, en personas mayores de 14 años sin límite de días.

Hospitalización pediátrica: Para personas menores de 14 años. Incluye tanto la hospitalización convencional, como en incubadora.

Hospitalización psiquiátrica: Sólo se cubrirá en caso de brotes agudos. La estancia queda limitada a un periodo máximo de 60 días por año natural.

Hospitalización en unidad de vigilancia intensiva: Sin límite de días.

ASISTENCIA EN TODO EL MUNDO EN CASO DE URGENCIA

Nuestras pólizas de salud llevan incluida la **asistencia mundial en viaje en caso de urgencia** (estancias no superiores a 90 días por viaje o desplazamiento), que incluye (contratando cualquier módulo):

- > Traslado y repatriación sanitaria de heridos y enfermos en caso de enfermedad o accidente.
- > Billete de ida y vuelta para un familiar y gastos de hotel en caso de hospitalización de duración superior a 5 días.
- > Regreso anticipado del asegurado a causa de fallecimiento de un familiar.
- > Regreso anticipado del asegurado a causa de incendio o siniestro en su domicilio.
- > Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización con una franquicia de 10 EUR (hasta 12.000 EUR).
- > Gastos odontológicos de urgencia (hasta 120 EUR).
- > Gastos de prolongación de estancia en un hotel.
- > Envío de medicamentos.
- > Consulta médica telefónica.
- > Repatriación de fallecidos y de los asegurados acompañantes.
- > Acompañante en caso de fallecimiento.
- > Ayuda a la localización y envío de equipajes.
- > Envío de documentos.
- > Gastos de defensa legal en el extranjero.
- > Anticipo de fianza judicial en el extranjero.
- > Información de viaje.

COBERTURAS EXCLUSIVAS DEL TITULAR

El seguro garantiza al **titular**, tanto en el ejercicio de su vida profesional como en su vida privada, las siguientes indemnizaciones:

- > **Un capital en caso de muerte o invalidez permanente por accidente** ocurrida al asegurado inmediatamente o en el plazo de un año a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente.
- > **Una renta adicional** durante 36 meses en caso de muerte o invalidez permanente total por accidente de circulación.
- > **Un capital adicional para gastos de sepelio por fallecimiento del titular**, tanto por enfermedad como por accidente.

Modalidad de Seguro Básico Obligatorio para el titular

Básico 1	6.010,12 EUR	en caso de muerte por accidente.
	6.010,12 EUR	en caso de invalidez total permanente.
	300,51 EUR	renta adicional durante 36 meses en caso de muerte o invalidez total permanente por accidente de circulación.
	1.502,53 EUR	gastos urgentes por fallecimiento por cualquier causa.
Básico 2	12.020,24 EUR	en caso de muerte por accidente.
	12.020,24 EUR	en caso de invalidez total permanente.
	601,01 EUR	renta adicional durante 36 meses en caso de muerte o invalidez total permanente por accidente de circulación.
	1.502,53 EUR	gastos urgentes por fallecimiento por cualquier causa.
Básico 3	18.030,36 EUR	en caso de muerte por accidente.
	18.030,36 EUR	en caso de invalidez total permanente.
	601,01 EUR	renta adicional durante 36 meses en caso de muerte o invalidez total permanente por accidente de circulación.
	1.502,53 EUR	gastos urgentes por fallecimiento por cualquier causa.
Básico 4	24.040,48 EUR	en caso de muerte por accidente.
	24.040,48 EUR	en caso de invalidez total permanente.
	601,01 EUR	renta adicional durante 36 meses en caso de muerte o invalidez total permanente por accidente de circulación.
	1.502,53 EUR	gastos urgentes por fallecimiento por cualquier causa.
Básico 5	30.050,61 EUR	en caso de muerte por accidente.
	30.050,61 EUR	en caso de invalidez total permanente.
	601,01 EUR	renta adicional durante 36 meses en caso de muerte o invalidez total permanente por accidente de circulación.
	1.502,53 EUR	gastos urgentes por fallecimiento por cualquier causa.

COBERTURAS ESPECIALES

Entre las amplias coberturas de la póliza destacan las siguientes:

Programas específicos de medicina preventiva.

(Sólo cuando se contrate el **módulo B**). La póliza incluye según protocolos comúnmente aceptados, los 6 programas siguientes:

SALUD

1 Programa de Salud Infantil.

Comprende:

- > La gimnasia y la preparación psicoprofiláctica al parto.
- > Los exámenes de salud al recién nacido.
- > El programa de vacunación infantil.
- > Los controles de salud en las edades claves del desarrollo infantil, durante los cuatro primeros años.

2 Programa de detección precoz del cáncer ginecológico en la mujer.

- > **Revisión ginecológica anual**, que incluirá consulta de revisión, colposcopia, citología, ecografía ginecológica y mamografía, según protocolos comúnmente aceptados.

3 Programa de prevención del riesgo coronario. Incluye:

- > **Chequeo cardiológico básico anual**, (Cuando se contrate el **módulo A** o el **B**). Consistente en consulta de revisión, analítica básica de sangre y orina, radiografía de tórax y electrocardiograma.
- > **Ecocardiograma y prueba de esfuerzo**.

4 Programa de prevención del cáncer colorectal para personas mayores de 50 años.

5 Programa de prevención del cáncer de próstata para hombres mayores de 45 años.

6 Programa de Salud Bucodental desde la infancia para la detección precoz de caries, de la enfermedad periodontal y los problemas de malposición o maloclusión dentaria.

Técnicas de planificación familiar. Cubrimos la ligadura de trompas o la vasectomía (sólo **módulo C**) y la implantación del D.I.U. (sólo **módulo B**) a través de centros concertados.

Prótesis. (Cuando se contrate los **módulos A+B+C**). El asegurado deberá solicitar autorización a la Compañía adjuntando un informe médico del prescriptor. La Compañía cubrirá las prótesis quirúrgicas con un límite de 12.000 EUR por asegurado y año.

Reconstrucción de la mama. (Cuando se contrate los **módulos A+B+C**). Tras mastectomía radical, incluida prótesis mamaria.

Trasplantes de médula, hepático, renal, córnea y cardíaco. (Cuando se contrate los **módulos A+B+C**). Se incluyen los trasplantes de córnea, corazón, hígado, médula ósea y riñón, a través del cuadro médico de la Compañía.

No se incluye el coste del órgano, su obtención, ni su transporte y conservación, salvo en el trasplante de córnea. Quedan incluidas las pruebas de histocompatibilidad.

Servicios

Servicio dental. Usted puede acceder a algunos tratamientos dentales gratuitos (extracciones, limpiezas de boca, curas estomatológicas y la radiología dental asociada) y a otros servicios odontológicos a precios inferiores al mercado.

Línea médica pediátrica DKV (24 horas). Servicio de asesoramiento médico telefónico, atendido por facultativos especialistas en pediatría, que le aconsejarán y resolverán sus dudas o inquietudes relacionadas con síntomas, problemas de salud o medicamentos presentados por asegurados menores de 14 años.

Línea médica DKV. Un servicio de asesoramiento médico telefónico o a través de internet (www.dkvseguros.com), que le aconsejará y resolverá sus dudas o inquietudes relacionadas con síntomas, problemas de salud o medicamentos.

Cirugía láser de la miopía. Únicamente en nuestra red de centros oftalmológicos concertados para cirugía láser de la miopía puede acceder usted a este servicio, con un precio fijo de sólo 850 EUR(*) por ojo intervenido.

Tratamiento de la infertilidad y reproducción asistida. Se trata de un servicio de asesoramiento y acceso a las prestaciones en materia de reproducción asistida, con cargo al asegurado, en condiciones ventajosas y en unos centros de referencia previamente concertados.

Segunda consulta médica internacional. En caso de una enfermedad grave, usted o su médico podrán localizar gratuitamente a través de DKV a los mejores expertos del mundo en su caso, que estudiarán el historial médico y confirmarán el diagnóstico y tratamiento apropiado, además de aconsejar otras posibles alternativas terapéuticas.

Programa de deshabituación tabáquica. DKV pone a disposición de sus asegurados, a un precio especial, un novedoso servicio para dejar de fumar, que consta de intervenciones médicas y psicoterapéuticas siguiendo los últimos avances científicos disponibles para que usted consiga dejar de fumar. (Fármacos no incluidos.)

Club de Salud. Como asegurado nuestro, usted será socio del Club de Salud y tendrá acceso a una amplia oferta de servicios y actividades que contribuirán a mejorar su salud y calidad de vida: balnearios, hoteles rurales, gimnasios, ópticas, agencias de viaje, etc.

(*) En la Comunidad Canaria el precio de la franquicia es de 1.000 EUR por ojo; en la Comunidad Valenciana de 775 EUR por ojo y en Badajoz de 675 EUR por ojo.

Foro de bioética. DKV pone a su disposición un comité independiente de expertos en bioética para consultar de forma confidencial conflictos éticos relacionados con la salud y la medicina.

Centro de atención telefónica: Donde usted podrá informarse de nuestros productos y servicios, solicitar autorizaciones, formular sugerencias y muchos más servicios.

**Teléfono de urgencias
24 horas**

OTRAS VENTAJAS INCLUIDAS

Compromiso de no anulación de póliza por parte de la compañía. DKV no podrá dar de baja a ningún cliente, siempre que lleve asegurado con nosotros tres anualidades completas, salvo incumplimiento de contrato.

Descuentos para pólizas de unidad familiar: **5%** (4 asegurados) y **12%** (5 o más asegurados).

Tarjeta DKV Medi-Card®. Le acredita como asegurado nuestro, evitando el uso de talones médicos y facilitándole el acceso a nuestra red concertada.

Inmejorables medios técnicos y humanos. La mejor y más avanzada tecnología y los más eficientes profesionales de la medicina.

Sin límites de hospitalización. (Cuando se contrate el **módulo C**). Excepto la psiquiátrica, con un límite de 60 días/año.

Subsidio por hospitalización. (Cuando se contrate el **módulo C**). DKV indemniza con 50 EUR/día hasta un máximo de 1.500 EUR asegurado/año, en caso de hospitalización cubierta por el seguro, siempre que ésta sea superior a 48 horas, y los gastos asociados a dicha hospitalización no sean a cargo de la Compañía.

Normas para la utilización de los servicios

El asegurado podrá elegir libremente los medios asistenciales (médicos, clínicas, centro de diagnóstico, etcétera) relacionados en el **cuadro médico** que le facilitará la Compañía.

Los servicios le serán prestados en cualquier punto de España, simplemente con la presentación de la **tarjeta DKV Medi-Card®**.

La participación del asegurado en el coste de los servicios será de:

- > 1 EUR enfermería.
- > 1,5 EUR medicina general, pediatría y puericultura.
- > 2 EUR rehabilitación o fisioterapia, podología, oxigenoterapia, preparación al parto, medios complementarios de diagnóstico y el hospital de día.
- > 2,5 EUR resto de actos médicos, especialidades y tratamientos, incluidas las urgencias y las ambulancias.

Para análisis y radiografías especiales así como para scanner, cobaltoterapia, rehabilitación, pruebas alérgicas, etc., se precisará la petición por escrito de un médico del cuadro DKV y deberá ser autorizada por la Compañía.

Para ingreso en clínica será necesario la petición por escrito de un médico de DKV y la autorización de la Compañía. No obstante, en los casos de **urgencia**, el asegurado podrá ingresar directamente en clínica y en un plazo no superior a tres días pedir la citada autorización.

Plazos de carencia

Todas las prestaciones que abarca la póliza, se pueden utilizar desde el primer día, excepto las que a continuación se detallan:

Hospitalización (*) e intervención quirúrgica (incluidas las prótesis quirúrgicas)	6 meses
Partos	10 meses
Trasplantes	12 meses

(*) La hospitalización por urgencia vital o por accidente no tiene plazo de carencia.

Quedan excluidas de la cobertura del seguro cualquier tipo de patologías existentes antes de contratar la póliza, que deberán quedar reflejadas en la declaración de salud.