



Quan més ho necessito,
on estigui el millor tractament

DKV MundiCare®

Cuida't molt

**PÒLISSA D'ASSEGURANCES
DKV MUNDICARE®**

**Torre DKV, Avda. María Zambrano, 31
50018 Zaragoza
Tel. (+34) 976 28 91 00
Fax (+34) 976 28 91 35**

CAPITAL SUBSCRIT I DESEMBORSAT: 66.110.000 EUROS

DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E., inscrita en el Registre Especial de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions per OM de 12 de juliol de 1956. Domicili social: Torre DKV, Av. María Zambrano, 31 - 50018 Zaragoza (Espanya).

Registre Mercantil de Zaragoza, tom 1.711, foli 214, full núm. Z-15.152. CIF A-50004209. .

Mod. RE CON-04321
Edició actualitzada gener 2017

2DNP1.CG/35_V1c

Tot el contingut d'aquest contracte i dels annexos és copyright de DKV Seguros. N'està prohibida la reproducció, ja sigui parcial o total, sense l'autorització corresponent. Reservats tots els drets.

DKV Seguros facilita aquest document a totes les persones que ho sol·licitin per a la seva anàlisi i consulta, fins i tot sense que hi hagi la voluntat ferma de contractació, per tal de contribuir a la claredat i transparència de la informació de DKV Seguros i del llenguatge del sector assegurador, en general..

Índex

Pàgines

RESPONEM LES VOSTRES PREGUNTES	5
PLA DE VIDA SALUDABLE: “VIU LA SALUT”	11
DKV CLUB SALUT I BENESTAR	15
1. Serveis d'E-Salut	16
2. Serveis addicionals complementaris	18
3. Centre d'atenció telefònica	22
ALTRES SERVEIS	23
1. Testament en línia	24
CONTRACTE DE L'ASSEGURANÇA: CONDICIONS GENERALS	25
1. Clàusula preliminar	27
2. Conceptes bàsics. Definicions	29
3. Modalitat, extensió i àmbit territorial de l'assegurança	37
3.1 Objecte de l'assegurança	37
3.2 Modalitat de l'assegurança	38
3.3 Àmbit territorial.	38
3.4 Accés a les cobertures	38
3.5 Clàusula de subrogació o de cessió de drets	40
4. Descripció de les cobertures	41
4.1 Malalties greus i procediments mèdics coberts	41
4.2 Prestacions assistencials cobertes internacionalment.	43
4.3 Reemborsament de medicaments per malaltia greu	47
4.4 Indemnització per dia en cas d'hospitalització a l'estranger	48
5. Cobertures excloses	49
6. Període d'exclusió.	53

7.	Bases del contracte	55
7.1	Formalització del contracte i durada de l'assegurança	55
7.2	Altres obligacions, deures i facultats del prenedor o assegurat	56
7.3	Altres obligacions de DKV Seguros	57
7.4	Pagament de l'assegurança (primes)	57
7.5	Pèrdua de drets	59
7.6	Suspensió i rescissió del contracte	59
7.7	Comunicacions	60
7.8	Riscos sanitaris especials	60
7.9	Impostos i recàrrecs	60

Responem
a les vostres
preguntes

Aquestes condicions generals us permetran conèixer amb detall el marc del contracte que establiu amb DKV Seguros quan accepteu aquesta assegurança.

Al llarg del document, us expliquem la majoria de les qüestions que se us poden plantejar a l'hora de fer servir l'assegurança. En aquest capítol, pretenem donar resposta de manera clara i senzilla a algunes de les preguntes més freqüents que ens formulen els nostres assegurats. Esperem que us resultin útils.

Sobre el contracte

Quins documents integren el contracte d'assegurança?

El contracte de l'assegurança està integrat per la sol·licitud de l'assegurança, la declaració de salut, les condicions generals, les condicions particulars, els suplementos i els apèndixs i, en els casos en què escaigui, les condicions especials.

Què suposen les condicions?

Les condicions generals i les condicions particulars recullen els drets i les obligacions de DKV Seguros i els de l'assegurat o la persona que contracta l'assegurança.

Quina documentació us lliurem quan contracteu l'assegurança?

Les Condicions generals i particulars. Comproveu que les vostres dades personals hi estiguin reflectides correctament.

Què heu de fer amb aquesta documentació?

Signar les condicions particulars i generals, guardar-ne un exemplar i enviar a DKV Seguros un altre exemplar signat. El lliurament de la documentació contractual de l'assegurança degudament signada, amb el pagament de la prima inicial, impliquen l'acceptació de l'assegurança. Fins que no es compleixen tots dos requisits, signatura i pagament, la pòlissa no entra en vigor, encara que en les condicions particulars es consignï una data perquè ho faci

Si teniu algun dubte, poseu-vos en contacte amb nosaltres.

Serà un plaer atendre-us.

Cal comunicar la pròrroga del contracte?

El contracte es renova automàticament cada any, no cal confirmar-ne la continuació.

Tanmateix, tant vós com DKV Seguros el podeu cancel·lar abans de la seva data de venciment natural, sempre que es comuniqui de manera provada a l'altra part. En el cas del prenedor de l'assegurança, el termini de preavis mínim és d'un mes i per a DKV Seguros, de dos mesos.

Hi ha algun límit de durada en el contracte?

Sí, l'assegurat causarà automàticament baixa en l'assegurança al final de l'annualitat en què l'assegurat compleixi els 75 anys d'edat o quan s'hagi assolit el límit econòmic màxim de cobertura establert per a tota la durada del contracte.

Quin tractament donem a les dades personals?

DKV Seguros queda expressament autoritzada per sol·licitar, tractar i cedir a entitats del seu grup assegurador les dades personals del prenedor i/o l'assegurat.

Pel que fa a les dades de salut de l'assegurat, es podran cedir a un tercer quan calgui i amb la finalitat exclusiva de gestionar les prestacions sanitàries, els plans de prevenció i promoció de la salut i els serveis addicionals coberts per l'assegurança.

DKV Seguros també està autoritzada a remetre informació al prenedor o a l'assegurat sobre les prestacions sanitàries, els plans de prevenció o promoció de la salut i els béns o els serveis que puguin ser del seu interès.

El prenedor de l'assegurança i/o l'assegurat es poden adreçar a DKV Seguros per consultar aquestes dades o per actualitzar-les, rectificar-les o cancel·lar-les, d'acord amb la Llei orgànica 15/99 de protecció de dades de caràcter personal.

Modalitat i extensió de l'assegurança

Quina és la característica principal que defineix l'assegurança DKV MundiCare®?

És una assegurança que garanteix l'accés als millors especialistes i hospitals del món (llevat d'Espanya) i la cobertura dels serveis i de les despeses mèdiques, de desplaçament i d'allotjament per al tractament d'algunes malalties greus. A més, inclou la cobertura de les despeses de repatriació en cas de defunció, una indemnització per dia d'hospitalització a l'estranger i el reemborsament dels medicaments per continuar el tractament a Espanya.

Quan comença la cobertura?

La cobertura de tractament a l'estranger comença un cop han transcorregut sis mesos des del moment de la contractació, però es pot accedir a la resta dels serveis contractats des del primer dia (segona opinió mèdica per malaltia greu, DKV Club Salut i Benestar, plans de prevenció, testament en línia i assessorament mèdic a distància).

Quines malalties greus donen dret a la prestació de l'assistència mèdica coberta en l'assegurança DKV MundiCare®?

Malalties cardiovasculars (bypass de les artèries coronàries i reemplaçament de les vàlvules cardíques), càncer (llevat del de pell), la neurocirurgia intracranial i tumoral espinal, els trasplantaments d'òrgans de donant viu i les malalties neurodegeneratives (Parkinson, Alzheimer, esclerosi múltiple i esclerosi lateral amiotròfica). Detall en l'apartat 4. Descripció de les cobertures.

Es cobreixen les malalties greus anteriors a la contractació de la pòlissa?

No. A més, les malalties o els procediments mèdics coberts que se sospitin, coneguin o diagnostiquin per primera vegada o els símptomes dels quals es manifestin dins els sis primers mesos després de la data d'alta de l'assegurat tampoc quedaran coberts per aquesta assegurança.

Com s'accedeix a la cobertura?

Per accedir a la cobertura de tractament de la malaltia a l'estranger cal sol·licitar la prestació del servei de segona opinió mèdica per malaltia greu, que tindrà caràcter previ, abans de rebre qualsevol tractament. L'assegurat es pot posar en contacte amb DKV Seguros trucant al telèfon 900 199 000, enviant un correu electrònic a l'adreça dkvmundicare@dkvseguros.es o a través de l'àrea privada de client del nostre web (areadelcliente.dkvseguros.com) per facilitar informació de la seva patologia.

L'assegurança DKV MundiCare® cobreix les despeses de viatge i allotjament al país estranger on s'efectuarà el tractament?

Sí, DKV Seguros gestionarà les despeses de viatge i allotjament cobertes per l'assegurança al país estranger on es faci el tractament, i se'n farà càrrec directament, fins als límits establerts en el contracte, amb prèvia sol·licitud per part de l'assegurat, sempre que aquestes siguin gestionades per DKV.

L'assegurança també inclou la gestió, les despeses de viatge i l'allotjament d'un acompanyant i del donant, en cas de trasplantament.

Per tenir dret a la cobertura, caldrà facilitar a DKV Seguros tota la documentació i la informació necessàries per tramitar les reserves dels hotels i dels mitjans de transport, així com les seves modificacions.

I les de repatriació en cas de defunció?

En cas de defunció de l'assegurat, DKV Seguros es farà càrrec, fins als límits del contracte i sempre que siguin gestionats per DKV, dels tràmits i les despeses de condicionament i transport del cos des del lloc de defunció, en un país estranger, fins a l'aeroport internacional més proper al lloc d'inhumació a Espanya. En cas de trasplantament, també s'hi inclouen, si escau, les despeses de repatriació del cadàver del donant.

Pagament de l'assegurança

Què vol dir que el contracte és anual, si es paga mensualment?

La durada del contracte establert a la pòlissa és anual prorrogable per anys naturals, fet que és compatible amb el pagament mensual de la prima. També es pot optar per un pagament trimestral, semestral o anual.

El fraccionament escollit per al pagament de la prima no eximeix el prenedor de l'assegurança de l'obligació d'abonar la prima anual completa. En cas de devolució o impagament dels rebuts, DKV Seguros està facultada a reclamar l'import de la part de la prima anual no satisfeta.

Altres prestacions i serveis

Quines altres prestacions inclou aquesta assegurança?

Accés al servei de segona opinió mèdica per qualsevol malaltia greu, als serveis e-salut, a DKV Club Salut i Benestar i als plans de vida saludable "Viu la Salut". A més, es pot accedir al servei gratuït d'elaboració del testament en línia.

Per a quines malalties greus diagnosticades es pot sol·licitar una segona opinió mèdica?

L'assegurat de DKV MundiCare® pot sol·licitar una segona opinió mèdica per qualsevol malaltia greu, però només podrà accedir a la prestació sanitària a l'estranger coberta per la pòlissa en cas que es diagnosti una de les malalties greus objecte de la cobertura de l'assegurança.

On es pot sol·licitar el servei de segona opinió mèdica per malaltia greu?

En la seva àrea privada de client (areadelcliente.dkvseguros.com), previ registre, al telèfon 900 199 000 o enviant un correu electrònic a l'adreça dkvmundicare@dkvseguros.es. Una vegada s'hagi rebut la vostra sol·licitud per alguna d'aquestes vies, DKV Seguros identificarà el vostre cas com de segona opinió coberta per l'assegurança i us enviarà un formulari específic, que haureu d'enviar, emplenat, juntament amb els informes mèdics disponibles de la vostra malaltia.

Què és DKV Club Salut i Benestar?

L'assegurat de DKV MundiCare® pot accedir, dins la “Xarxa de serveis DKV Club Salut i Benestar” concertada per l'entitat i mitjançant el pagament d'una franquícia o l'adquisició d'un bo amb descompte o tarifa especial, a diferents serveis relacionats amb la prevenció, com ara revisions mèdiques, la promoció de la salut, l'estètica, la cura personal i el benestar físic o emocional. També rebrà periòdicament informació d'interès relacionada amb la salut.

Què és el pla de vida saludable “Viu la Salut”?

A través d'internet, a www.programas.vivelasalud.com, DKV Seguros ofereix als seus assegurats la possibilitat d'accedir a diversos programes específics de promoció de la salut i prevenció de malalties, que s'hi aniran incorporant progressivament.

Quins són els serveis e-Salut a què té dret?

L'assegurat DKV MundiCare® pot accedir directament a l'assessorament mèdic telefònic a través de diferents línies mèdiques especialitzades i sol·licitar una segona opinió mèdica en cas de malaltia greu.

A més, pot accedir a l'elaboració del testament en línia.

Suggeriments i reclamacions

Què cal fer per presentar un suggeriment o una queixa?

Podeu presentar-los per escrit a qualsevol de les nostres oficines o enviar-los al Servei de Defensa del Client. Per fer-ho, us podeu adreçar al domicili social de DKV Seguros: Torre DKV, av. María Zambrano, 31 (50018 Zaragoza), o enviar un correu electrònic a defensacliente@dkvseguros.es.

També podeu trucar a qualsevol d'aquests números 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539 del nostre Servei d'Atenció al Client.

O també els podeu enviar al Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions: Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid.

En aquest cas, caldrà haver reclamat prèviament davant el Servei de Defensa del Client de DKV Seguros. (Vegeu informació més detallada sobre el procediment que cal seguir en l'apartat “Clàusula preliminar”).

Pla de Vida
Saludable:
“Viu la Salut”

DKV Seguros posa a disposició dels seus assegurats la possibilitat d'accedir al Pla de vida saludable: "Viu la Salut", amb el qual vol fomentar activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a través de diversos programes específics, disponibles a través d'Internet i amb el suport de les línies mèdiques telefòniques.

a) Els objectius d'aquests programes són:

- > Adquirir estils de vida saludables.
- > Afermar els hàbits adequats que ja té per costum.
- > Educar en la prevenció de factors de risc de les malalties.
- > Ensenyar a reconèixer els símptomes precoços de cada malaltia i les actuacions necessàries en cada cas.
- > Disposar d'un assessorament mèdic personalitzat: definició d'un pla de salut personalitzat amb uns objectius de salut concrets i suport continuat per aconseguir-los.
- > Facilitar les activitats preventives eficaces.

- > Viure en condicions saludables i prevenir complicacions si algun problema de salut ja hi és present.

Per assolir-los es disposa de les eines següents:

- > Informació, formació i participació en esdeveniments.
- > Eines en línia d'avaluació, seguiment i control.
- > Assessorament mèdic personalitzat a distància per complir els objectius terapèutics.

b) Els programes que s'hi aniran incorporant progressivament són els següents:

1. Vida saludable. Adreçat a clients que no presenten factors de risc cardiovascular i que vulguin adquirir i mantenir hàbits de vida saludable. El programa facilitarà plans personalitzats d'alimentació i exercici.

2. Prevenció cardiovascular. Adreçat a clients que presentin alguns dels factors de risc cardiovascular més freqüents: hipertensió arterial, colesterol, sedentarisme, tabaquisme, etc. El programa facilitarà assessorament personalitzat per millorar l'autocontrol i evitar complicacions.

3. Embaràs i part saludable. Adreçat a totes les assegurades majors d'edat que estiguin embarassades. El programa pretén que totes les assegurades de DKV Seguros gestants disposin de la informació i l'assessorament específic sobre diferents aspectes relacionats amb l'embaràs, el part i el postpart, amb l'objectiu de millorar els coneixements, les actituds i les conductes que influeixen positivament en l'evolució i els resultats de l'embaràs, el part i el postpart, així com l'atenció al noutat.

4. Obesitat. Adreçat a clients de més de 18 anys amb problemes de sobrepès o obesitat. L'objectiu del programa és la disminució de pes a través de l'assessorament de dietistes que marcaran uns objectius i dissenyaran dietes i exercici físic a mida per aconseguir-ho.

5. Obesitat infantil. Adreçat a clients que siguin pares de nens amb problemes de sobrepès o obesitat. L'objectiu principal del programa és educar en l'adquisició d'hàbits d'alimentació saludables, a través de materials educatius preparats per a nens i de l'assessorament personalitzat de dietistes.

6. Escola de pares. Amb aquest programa es pretén aconseguir un desenvolupament adequat del nen i inculcar-li uns hàbits saludables de vida des del naixement fins a l'adolescència. Ofereix als pares informació sobre les atencions que necessita el nadó (alimentació, higiene, vacunes, prevenció d'accidents, jocs, roba, etc.) i, a més, assessora en línia sobre les diferents etapes del creixement o la maduració dels fills (infància, pubertat i adolescència) i crea un pla individualitzat perquè el fill creixi saludable.

7. Prevenció del càncer de mama. Adreçat a dones que tinguin 35 anys o més. L'objectiu del programa és prevenir el càncer de mama de manera eficaç i detectar-lo al més aviat possible. El programa facilita assessorament personalitzat i recomanacions sobre les activitats preventives més eficaces en funció de les característiques personals de cada assegurada.

8. Prevenció del càncer de pròstata. Adreçat a homes que tinguin 45 anys o més. L'objectiu del programa és prevenir el càncer de pròstata de manera eficaç i detectar-lo al més aviat possible. El programa facilita assessorament personalitzat i recomanacions sobre les activitats preventives més eficaces en funció de les característiques personals de cada assegurat.

9. Prevenció del càncer de coll d'úter:

El programa de prevenció del càncer de coll d'úter s'adreça a totes les dones d'entre 18 i 65 anys actives sexualment i inclou la realització de citologies vaginals periòdiques, cosa que permet detectar i tractar precoçment les lesions

displàsiques abans que es converteixin en un càncer.

10. Prevenció del càncer de còlon: El càncer de còlon és el tumor maligne de més incidència a Espanya.

Aquest programa de prevenció s'adreça a la població general i especialment a les persones de més de 50 anys, amb antecedents familiars de càncer de còlon, i ofereix a través d'eines en línia avaluar els factors de risc i ajudar a evitar-los. Disposa, a més, d'un equip de professionals experts en prevenció i hàbits saludables que proporcionen assessorament continuat i individualitzat.

11. Prevenció de l'ictus: Actualment, l'ictus o accident cerebrovascular transitori és la segona causa de mort a Espanya, després de la malaltia isquèmica del cor. Es defineix com el desenvolupament sobtat d'alteracions en la funció cerebral, d'una durada superior a 24 hores, de causa vascular, ja sigui hemorràgica o isquèmica. El programa de prevenció de l'ictus s'adreça a la població adulta i en especial a la que presenta factors de risc o antecedents de malaltia cardiovascular (diabetis, hipertensió, hipercolesterolèmia o obesitat), i posa a disposició dels assegurats eines en línia per avaluar aquests factors de risc i un equip de professionals experts que els ajudaran a adquirir hàbits saludables mitjançant un programa d'atenció individualitzat i continuat.

12. Prevenció de l'estrès laboral: El programa s'adreça a tots aquells que exerceixen una activitat laboral de manera genèrica i siguin conscients que hi ha una afectació d'alguna de les diferents esferes de realització de la persona (familiar, social, laboral) que els impedeix ser feliços, o bé no han desenvolupat estrès però tenen diversos factors de risc per desenvolupar-lo.

c) Accés:

L'accés es fa de manera exclusiva a través d'Internet en: www.programas.vivelasalud.com

Podeu tenir-ne més informació **trucant a qualsevol d'aquests números de telèfon: 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539.**

DKV Club de Salut i Benestar

La contractació de l'assegurança DKV MundiCare®, en les seves modalitats tant individual com col·lectiva, permet que l'assegurat accedeixi als serveis addicionals de DKV Club Salut i Benestar, que són diferents de la cobertura de l'assegurança i es descriuen a continuació.

Els detalls per a l'accés a aquests serveis s'inclouen a la pàgina web www.dkvclubdesalud.com o es poden consultar trucant al telèfon **902 499 150**

1. Serveis d'e-salut

**Assessorament mèdic a distància:
al telèfon 902 499 799**

1.1 Metge DKV 24 hores

Aquest servei facilita a l'assegurat de DKV Seguros assessorament mèdic telefònic, i proporciona informació i resol dubtes sobre símptomes, proves diagnòstiques, problemes de salut o medicaments.

1.2 Línia mèdica pediàtrica 24 hores

Aquest servei facilita a l'assegurat de DKV Seguros assessorament mèdic telefònic per part de metges o especialistes en pediatria, i proporciona informació i resol dubtes sobre símptomes, proves diagnòstiques o problemes de salut que presentin els assegurats menors de 14 anys.

1.3 Línia mèdica obesitat infantil

Aquest servei proporciona als pares de nens i nenes assegurats a DKV Seguros assessorament telefònic, per part de metges o tècnics en dietètica i nutrició, i proporciona estratègies i documentació mèdica sobre la prevenció i el tractament del sobrepès i l'obesitat infantil.

1.4 Línia mèdica de l'embaràs

Aquest servei facilita a l'assegurada de DKV Seguros embarassada, assessorament mèdic telefònic, per part de metges o especialistes en obstetrícia, i proporciona informació i resol dubtes sobre símptomes, proves diagnòstiques, problemes de salut o medicaments propis de l'etapa de gestació.

1.5 Línia mèdica de la dona

Aquest servei facilita a l'assegurada de DKV Seguros assessorament mèdic telefònic per part de doctores, i proporciona informació i resol dubtes sobre símptomes, proves diagnòstiques, problemes de salut o medicaments propis de la salut de la dona.

1.6 Línia mèdica esportiva

Aquest servei facilita a l'assegurat de DKV Seguros assessorament telefònic, relacionat amb medicina de l'esport, atès per especialistes en medicina esportiva, metges o tècnics en nutrició. Proporciona informació i resol dubtes sobre la prevenció de lesions, l'adequació de l'exercici en la pràctica esportiva i l'assessorament en les patologies que inclouen l'exercici físic com a part del tractament prescrit pel metge.

1.7 Línia mèdica nutricional

Aquest servei facilita a l'assegurat de DKV Seguros assessorament dietètic telefònic, per part de metges o tècnics en dietètica i nutrició. Proporciona informació i resol dubtes sobre la prevenció de la salut i el control dietètic en patologies que inclouen la dietoteràpia com a part del tractament prescrit pel metge.

1.8 Línia mèdica tropical

Aquest servei facilita a l'assegurat de DKV Seguros assessorament mèdic a través del telèfon i Internet, i proporciona informació i resol dubtes sobre símptomes, proves diagnòstiques, problemes de salut, quimioprofilaxi o medicaments propis de l'especialitat..

1.9 Línia d'atenció psicoemocional

L'assegurat pot fer tres consultes a l'any de caràcter psicològic, de trenta minuts cadascuna, i obtenir orientació a través d'un equip qualificat de psicòlegs, que estudiaran cada cas de manera personalitzada. Horari de 8.00 a 21.00 hores de dilluns a divendres, i accés amb cita prèvia.

Assessorament per malaltia greu

1.10 Segona opinió mèdica

Mitjançant aquest servei gratuït, i en cas de malaltia greu, l'assegurat o el seu metge tindran accés a l'assessorament i la segona opinió a distància per part de metges especialistes de reconegut prestigi mundial.

Aquests experts estudiaran l'historial mèdic, oferiran la seva opinió sobre el diagnòstic i les possibles alternatives terapèutiques i emetran un informe de segona opinió, que es dipositarà a la vostra àrea privada de client o que us enviarem a la vostra adreça electrònica o al vostre domicili per correu ordinari, si així ho sol·liciteu.

La segona opinió mèdica es pot sol·licitar en cas de malaltia de pronòstic greu i irreversible, malalties incurables o malalties que afecten de manera important la qualitat de vida o quan el tractament mèdic proposat per a la malaltia diagnosticada comporta un risc elevat per a la vida o la salut de l'assegurat.

Per sol·licitar i activar el servei d'assessorament mèdic per malaltia greu, us podeu adreçar al telèfon 900 199 000, enviar-nos un correu electrònic a l'adreça dkvmundicare@dkvseguros.es o posar-vos en contacte amb nosaltres directament a través de l'àrea privada de client de DKV Seguros, en l'enllaç areadelcliente.dkvseguros.com, previ registre.

2. Serveis addicionals complementaris

L'assegurat podrà accedir, directament o mitjançant bons, i sempre assumint-ne el cost, a la “**Xarxa de Serveis DKV Club Salut i Benestar**”, que li permetrà gaudir de diferents serveis addicionals relacionats amb la promoció de la salut, la prevenció, l'estètica, la cura personal, la reeducació i el benestar físic i emocional, així com de serveis sanitaris de diversa índole, amb uns descomptes o unes tarifes especials inferiors als preus de mercat.

Així, doncs, segons el tipus servei que es vulgui utilitzar en la “**Xarxa de Serveis DKV Club Salut i Benestar**”, es distingeixen dues formes d'accés:

- > **Accés directe al servei:** l'assegurat consulta al **web www.dkvclubdesalud.com** les tarifes dels centres o els professionals disponibles, sol·licita cita directament amb el proveïdor i, quan arriba al centre, s'identifica amb el seu número de client de DKV Seguros, necessari perquè el proveïdor li apliqui la **tarifa especial DKV Club Salut i Benestar**. Finalment, l'assegurat paga el servei al proveïdor.
- > **Accés amb bo:** en altres casos, però, per tal de gaudir d'alguns serveis de la “**Xarxa de Serveis DKV Club Salut i Benestar**” cal adquirir prèviament un bo. Es poden obtenir entrant a **www.dkvclubdesalud.com**, trucant al telèfon **902 499 150** o directament en qualsevol sucursal de DKV Seguros.

En cada renovació del contracte d'assegurança, DKV Seguros podrà **modificar la “Xarxa de Serveis DKV Club Salut i Benestar”, els descomptes, les tarifes i els serveis inclosos en DKV Club Salut i Benestar**, afegint-n'hi altres de nous o suprimint-ne algun dels ja existents, a fi d'adaptar-los a la demanda assistencial dels assegurats.

2.1 Serveis de promoció de la salut

2.1.1 Serveis Wellness: balnearis i spas urbans

DKV Seguros pone a disposició de los asegurados bonos descuento para acceder a tratamientos de balneoterapia, hidroterapia, cinesiterapia, tratamientos de drenaje o reafirmantes, en condiciones económicas ventajosas.

Balneari: és un centre termal amb possibilitat d'estada o allotjament, per al repòs i el tractament amb aigües mineromedicinals declarades d'utilitat pública, l'acció terapèutica de les quals està contrastada i depèn de la temperatura, la pressió, la composició química, la radioactivitat, la flora bacteriana i els gasos dissolts.

Spas urbans: es caracteritzen perquè estan situats en centres urbans i perquè, a diferència dels balnearis, els clients hi passen només unes poques hores del dia i no s'hi allotgen.

2.1.2 Gimnasos i fitness

Accés mitjançant un bo als gimnasos inclosos en la "Xarxa de Serveis DKV Club Salut i Benestar" en condicions avantatjoses.

2.2 Serveis preventius

2.2.1 Estudis genètics predictius

Accés, amb un bo descompte, a estudis que aporten informació sobre el risc que té una persona concreta de desenvolupar una malaltia genètica específica. L'anàlisi es fa normalment a través d'una mostra de sang, que s'examina en el laboratori de genètica per determinar si hi ha canvis en el gen o gens relacionats amb la malaltia. Els estudis que es poden realitzar són: el test de cribratge prenatal de l'ADN fetal en sang materna, el test de risc cardiovascular, el perfil genètic de l'obesitat i les proves de paternitat, entre d'altres.

2.2.2 Programa de deshabituació tabàquica

Accés en condicions econòmicament avantatjoses, mitjançant l'adquisició d'un bo, a un servei innovador per deixar de fumar mitjançant diferents tècniques.

2.2.3 Criopreservació en banc de cèl·lules mare hematopoètiques del cordó umbilical

El trasplantament de cèl·lules mare de sang de cordó umbilical és actualment un tractament habitual per a moltes malalties greus (leucèmies, limfomes, neuroblastomes, talassèmia, etc.). Els assegurats que vulguin accedir al servei en condicions econòmicament avantatjoses poden adquirir un bo, que inclou la recol·lecció, el transport, les anàlisis preliminars i la conservació de les cèl·lules mare del cordó umbilical dels seus fills des del naixement en un banc privat durant un període de vint anys (amb possibilitat d'extensió).

2.2.4 Criopreservació en banc de cèl·lules mare mesenquimàtiques del teixit adipós

Aquest servei innovador permet, després de fer una miniliposucció, l'opció de criopreservar les cèl·lules mare adultes derivades del teixit adipós, que tenen un alt potencial terapèutic per a la seva aplicació futura en medicina regenerativa i cirurgia estètica. Les cèl·lules mare mesenquimàtiques (CMM) són cèl·lules adultes multipotents de gran plasticitat, capaces de diferenciar-se en diversos llinatges cel·lulars per regenerar teixits destruïts o danyats, com passa en el tractament de les cicatrius de cremades extenses, úlceres limboconicals i fractures òssies que no consoliden.

2.2.5 Estudi biomecànic de la marxa

Aquest servei facilita l'accés dels assegurats, amb un bo descompte, a una xarxa concertada de centres podològics especialitzats en el disseny i la fabricació de plantilles totalment personalitzades, i revisions de seguiment i garantia.

2.3 Serveis mèdics cosmètics o estètics

2.3.1 Cirurgia refractiva làser de la miopia, la hipermetropia i l'astigmatisme

DKV Seguros posa a disposició dels assegurats, mitjançant l'adquisició d'un bo descompte, una xarxa especial de clíniques oftalmològiques especialitzades en el tractament làser dels defectes de refracció (miopia, hipermetropia i astigmatisme) en condicions econòmiques avantatjoses.

2.3.2 Cirurgia de la presbícia

La presbícia, coneguda com a vista cansada, és un defecte visual que sol aparèixer cap als 40 o 45 anys i que consisteix en la disminució de la capacitat d'acomodament de l'ull amb disminució de la visió pròxima. DKV Seguros facilita als seus assegurats l'accés a una xarxa de centres oftalmològics especialitzats en la correcció quirúrgica d'aquest defecte visual, mitjançant la implantació de lents intraoculars, adquirint un bo amb condicions econòmicament avantatjoses.

2.3.3 Medicina i cirurgia estètica

Inclou l'accés, amb un bo descompte, a una consulta i a un ampli ventall de tractaments facials i corporals no invasius (píllings, taques, drenatge limfàtic, refermants, etc.) i quirúrgics, com la mamoplàstia, l'abdominoplàstia, etc., en condicions econòmicament avantatjoses.

2.4 Serveis sanitaris complementaris

2.4.1 Tractament de reproducció assistida

DKV Seguros permet que els seus assegurats accedeixin, mitjançant l'adquisició d'un bo descompte, a una xarxa de clíniques especialitzades en el diagnòstic i el tractament de la infertilitat amb les tècniques de reproducció assistida més avançades, com la fecundació in vitro, la inseminació artificial, la transferència d'embrions o la criopreservació dels ovòcits, l'esperma i els embrions, si escau.

2.4.2 Revisions mèdiques

› **Revisió mèdica bàsica**, consistent en consulta de revisió, anàlítica bàsica de sang i orina, radiografia de tòrax i electrocardiograma.

› **Revisió cardiològica completa** en centres de referència concertats, que comprèn història clínica, exploració física cardiològica, anàlítica específica i preventiva de l'ateromatosis (hemograma, ionograma, colesterol, triglicèrids, homocisteïna, glucèmia, urèmia, uricèmia, calcèmia, taxa protrombina i plaquetes), electrocardiograma de repòs i esforç i ecocardiograma.

2.5 Serveis d'autoatenció personal

2.5.1 Salut auditiva

Facilita la realització d'una revisió auditiva, mitjançant l'adquisició d'un bo descompte, a la xarxa de centres auditius de DKV Club Salut i Benestar i la compra d'audiòfons en condicions econòmicament avantatjoses.

2.5.2 Salut capil·lar

Aquest servei facilita l'accés amb un bo descompte a un mètode de diagnòstic personalitzat, que inclou la col·locació de pròtesis capil·lars o perruques en pacients d'oncologia i els tractaments més avançats per evitar la pèrdua progressiva dels cabells o alopecìa, com ara la col·locació de microempelts capil·lars o implants.

2.5.3 Servei d'òptica

L'assegurat pot obtenir descomptes importants en la xarxa d'òptiques de DKV Club Salut i Benestar mitjançant l'adquisició d'un bo per a la compra d'ulleres (muntures i vidres), lents de contacte i els seus líquids d'higiene o neteja.

2.5.4 Servei d'ortopèdia

Permet l'accés a la compra de qualsevol dispositiu ortoprotètic a preus molt competitius amb un bo de descompte.

2.5.5 Parafarmàcia en línia

L'assegurat pot accedir, prèvia adquisició d'un bo descompte, a la compra en condicions econòmiques avantatjoses de productes de parafarmàcia (cosmètics, protectors solars, repel·lents d'insectes, etc.), els quals, sense ser medicaments, contribueixen de forma activa al benestar i la salut de les persones.

2.6 Serveis de reeducació o rehabilitació

2.6.1 Teràpies de l'apnea obstructiva del son

Aquest servei possibilita la compra de dispositius de ventilació domiciliària, en condicions econòmicament avantatjoses a través d'un bo de descompte, per al CPAP (pressió nasal positiva i contínua de les vies respiratòries) o BiPAP (pressió positiva de dos nivells en les vies aèries). Aquests dispositius permeten subministrar, al domicili, aire a pressió contínua positiva prefixada durant el son a pacients amb una hipersòmnia diürna limitant de la seva activitat o amb factors de risc associats (hipertensió arterial, malalties cardiovasculars o cerebrovasculars i risc d'accidents de trànsit a causa de la seva activitat). Així mateix es pot accedir al tractament amb fèrules d'apnea intraorals.

2.6.2 Programa d'entrenament o reeducació del sòl pelvià

L'assegurada també podrà accedir al programa d'entrenament o reeducació pelviperineal Kit Birdi, basat en els exercicis de Kegel, amb un bo descompte de DKV Club Salut i Benestar. A través del mòbil, l'ordinador o la tauleta, es monitora i es registra l'activitat dels músculs del sòl pelvià en un portal web perquè la mateixa usuària o el metge realitzin el seguiment.

3. Centre d'atenció telefònica

Consultes i informació.

Els assegurats de DKV MundiCare® disposen d'un servei d'atenció telefònica en què es poden informar, formular suggeriments o fer pràcticament qualsevol gestió sense la necessitat de desplaçar-se fins a una oficina.

Altres serveis

1. Testament en línia

DKV Seguros posa a disposició dels assegurats l'accés a un servei gratuït d'elaboració del testament per Internet. Per utilitzar aquest servei es facilita telefònicament a l'assegurat el codi d'accés al web on pot elaborar el testament amb l'assessorament d'un advocat.

L'assegurat també tindrà l'opció de fer totes les gestions telefònicament, amb un operador com a intermediari, a través del mateix web.

Un cop redactat el testament se'n concerta la signatura en una notaria propera al domicili de l'assegurat.

L'assegurat té dret a una modificació anual del testament atorgat a través d'aquest servei.

Si es tracta d'un assegurat dependent o mancat de mobilitat, es concertarà la signatura notarial al lloc de residència de l'assegurat.

Aquest servei inclou l'assessorament legal, l'elaboració del testament i les taxes notariales; va a càrrec de l'assegurat qualsevol altra despesa derivada d'aquest servei.

Per informar-se sobre aquest servei o sol·licitar-lo, l'assegurat haurà de trucar al telèfon d'atenció al client de DKV Seguros (902 577 777) de dilluns a divendres de 9.00 a 19.00. En tots els casos ha d'indicar nom de l'assegurat, el número de pòlissa, el número de telèfon i el tipus de servei que necessita.

Condicions generals

1.

Clàusula preliminar

Aquest contracte està sotmès a la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de contracte d'assegurança.

El control de l'activitat asseguradora de DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E. (d'ara endavant, DKV Seguros), amb domicili social a Torre DKV, Avenida María Zambrano, 31, 50018 Zaragoza, correspon al Regne d'Espanya i, en concret, al Ministeri d'Economia a través de la seva Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions.

Integren el contracte els documents següents:

- > Declaració de salut.
- > Condicions generals.
- > Condicions particulars.
- > Condicions especials (només en aquells casos en què escaigui).
- > Suplements o apèndixs.

Les transcripcions o referències a lleis no requereixen cap acceptació expressa, ja que ja són de compliment obligat.

Per resoldre els conflictes que puguin sorgir amb DKV Seguros, els prenedors de l'assegurança, assegurats,

beneficiaris, tercers perjudicats o persones a les quals es deriven els drets de qualsevol d'ells poden presentar la reclamació davant les instàncies següents:

A qualsevol de les oficines de DKV Seguros, davant el Servei de Defensa del Client de DKV Seguros o a través del nostre Servei d'Atenció al Client.

Les reclamacions es poden enviar per correu a l'adreça de Defensa del Client de DKV Seguros: Torre DKV, Avenida María Zambrano 31, 50018 Zaragoza, telèfon 902 499 499, fax 976 28 91 35, o per correu electrònic: defensacliente@dkvseguros.es. O per telèfon trucant a qualsevol d'aquests números: 902 499 499 / 913 438 596 / 934 797 539 del nostre Servei d'Atenció al Client.

El client pot escollir la manera com vol que li responguin i el domicili al qual se li ha d'enviar la resposta. L'expedient es tramita per escrit, si no s'especifica cap modalitat prèvia, dins el termini màxim de dos mesos. A les oficines de l'entitat, hi ha disponible el Reglament del Servei d'Atenció al Client de DKV Seguros.

Un cop hagi transcorregut el termini de dos mesos, si el client discrepa de la solució proposada, es podrà adreçar al Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions, amb domicili al Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid.

Un cop acreditada la tramitació prèvia davant DKV Seguros, s'inicia un expedient administratiu.

Sense perjudici de les vies de reclamació precedents, podeu plantejar una reclamació davant la jurisdicció que correspongui.

2.

Conceptes bàsics. Definicions

A l'efecte d'aquest contracte s'entén per:

A

Accident

Lesió corporal soferta durant la vigència de la pòlissa i que deriva d'una causa violenta, sobtada, externa i aliena a la intencionalitat de l'assegurat.

Actes de terrorisme

Qualsevol acte, amenaça, ús de força o violència de qualsevol persona o grup de persones que actuï sol, en nom de qualsevol organització o govern o en connexió amb aquest i que es realitzi per motius polítics, religiosos, ideològics o similars, inclosa la intenció d'influir en qualsevol govern o atemorir el públic o qualsevol secció del públic; o bé l'ús de qualsevol agent, material, aparell o arma biològica, química, radioactiva o nuclear.

Anàlisi cost-efectivitat

Permet comparar els costos d'una o més intervencions sanitàries en termes monetaris, i les seves conseqüències en anys de vida ajustats per qualitat de vida (AVAC), per mesurar el resultat sanitari.

Assegurat

Persona física, titular de l'interès assegurat, amb dret a les prestacions i les cobertures assegurades.

Assegurador

Entitat asseguradora que assumeix el risc pactat contractualment, DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.

Assegurança modalitat col·lectiva

A l'efecte de la contractació, es considera que una assegurança és de modalitat col·lectiva quan inclou un mínim de deu persones unides per un vincle diferent de l'interès assegurador que compleixen les condicions legals d'assegurabilitat, la cobertura de les quals es fa mitjançant adhesió obligatòria (col·lectiu tancat) o voluntària (col·lectius oberts o cofinançats) a unes condicions de contractació i/o a un contracte únic prèviament acordat per DKV Seguros i el col·lectiu contractant.

Assegurança modalitat individual

A l'efecte de la contractació, es considera que l'assegurança és de modalitat individual quan inclou un mínim d'una persona assegurada i un màxim de nou, unides per un vincle diferent de l'interès assegurador. Habitualment són familiars de primer grau (el titular, el seu cònjuge o parella de fet i els seus fills no emancipats menors de 30 anys que conviuen a la mateixa residència familiar), la cobertura dels quals no es fa en cap cas mitjançant adhesió obligatòria (col·lectiu tancat) o voluntària (col·lectius oberts o cofinançats) a unes condicions de contractació i/o a un contracte únic prèviament acordats per DKV Seguros i un col·lectiu contractant.

Assessor mèdic personal

Metge de DKV Seguros que intervé en la identificació del cas i autoritza els procediments mèdics diagnòstics o terapèutics necessaris per al tractament de les malalties greus cobertes per la pòlissa.

Assistència mèdica hospitalària

L'assistència hospitalària o hospitalització és la que es presta en un centre hospitalari en règim d'internament durant un mínim de 24 hores, per al tractament mèdic o quirúrgic de l'assegurat.

C

Càncer no invasiu o "in situ"

Tumor maligne que queda restringit a l'epiteli on es va originar, sense invasió de l'estroma o del teixit adjacent. Es tracta d'un tumor maligne preinvasiu diagnosticat en una fase inicial, amb un pronòstic favorable si s'extirpa completament.

Cirurgia

Totes les operacions amb un objectiu terapèutic o de diagnòstic fetes a través d'una incisió de la pell o d'una altra via d'abordatge intern, realitzades per un cirurgià en un hospital autoritzat i que normalment requereixen l'ús d'una sala d'operacions.

Citostàtic

Medicament citotòxic que s'usa en quimioteràpia oncològica i que és capaç d'aturar el desenvolupament del càncer actuant directament sobre la integritat de les cadenes d'àcid desoxiribonucleic (ADN) i la mitosi cel·lular inhibint la multiplicació cel·lular normal, tant de les cèl·lules sanes com de les tumorals.

S'inclouen en aquest subgrup terapèutic, pel seu mecanisme d'acció: els agents alquilants, els antimetabòlits, els alcaloides de plantes i altres productes naturals, els antibiòtics citotòxics, els compostos de platí i les metilhidrazides.

Clàusula d'exclusió

Acord establert en el contracte d'assegurança mitjançant el qual DKV Seguros no està obligada a pagar o prestar el servei per la malaltia greu exclosa. Les malalties greus seran objecte d'exclusió a DKV MundiCare® quan es detectin o diagnostiquin durant els primers sis mesos de vigència del contracte, després de la data d'inclusió de l'assegurat.

Clàusula limitadora

Acord establert en el contracte d'assegurança, mitjançant el qual es limita un abast de la garantia o la deixa sense efecte quan concorre alguna circumstància de risc.

Condicions particulars

Document integrant de la pòlissa d'assegurança en què es concreten i particularitzen els aspectes del risc que s'assegura.

Qüestionari o declaració de salut

Formulari de preguntes, que forma part del contracte d'assegurança, facilitat per DKV Seguros al prenedor i/o assegurat, que té per objecte determinar el seu estat de salut i conèixer les circumstàncies que puguin influir en la valoració del risc i en la contractació de l'assegurança.

Aquest formulari es fa a l'empara del que estableix l'article 10 de la Llei de contracte d'assegurança i les reserves o les declaracions inexactes podrien produir l'exoneració de les obligacions de l'entitat asseguradora.

D

Durada de l'assegurança

Període d'un any, renovable si cap de les dues parts (el prenedor de la pòlissa o DKV Seguros) s'oposa a la pròrroga, i amb venciment natural al final de l'annualitat. La cobertura s'extingeix per als assegurats quan finalitza l'annualitat en què compleixen 75 anys d'edat o si han assolit el límit econòmic màxim previst en el contracte.

Data d'efecte

La data d'inici de la cobertura indicada en les condicions particulars.

E

Edat actuarial

És l'edat de cada assegurat en el seu aniversari més proper, encara que no s'hi hagi arribat, prenent com a referència la data d'efecte o de pròrroga de la pòlissa.

Esdeveniment o sinistre

Són les despeses mèdiques cobertes per aquesta pòlissa que resultin de la diagnosi i el tractament d'una mateixa malaltia greu, independentment de l'annualitat de vigència de la pòlissa en què es diagnostiqui una malaltia greu. A l'efecte d'aquesta pòlissa, es considera un únic esdeveniment o sinistre el conjunt de prestacions assumides per DKV Seguros derivats d'una mateixa causa.

Estranger

Països del món que no són el lloc de residència habitual de l'assegurat (Espanya).

H

Honoraris mèdicoquirúrgics

Honoraris professionals derivats d'una intervenció quirúrgica i/o ingrés mèdic hospitalari.

S'inclouen els del metge cirurgià, els dels seus ajudants, anestesistes, llevadora i els estrictament inevitables del personal mèdic que es necessiti en la intervenció o assistència mèdica realitzada.

Hospital, clínica o centre sanitari

Qualsevol establiment públic o privat legalment autoritzat per al tractament mèdic de malalties o lesions corporals al país on es trobi situat, equipat amb mitjans materials i personals adequats per efectuar diagnòstics i intervencions quirúrgiques i atès permanentment per serveis mèdics i d'infermeria.

No es consideren hospitals, a l'efecte d'aquesta pòlissa, hotels, asils, cases de repòs o de convalescència, balnearis, instal·lacions dedicades principalment a l'internament o el tractament d'addiccions i institucions similars.

Hospitalització de caràcter social i/o familiar

És l'ingrés o la prolongació de l'estada en un hospital per causes no relacionades amb patologies mèdiques objectives, segons l'opinió d'un metge de DKV Seguros, sinó per qüestions de caràcter social i/o familiar. Aquests casos no els cobreix la pòlissa.

Hospitalització mèdica o quirúrgica

Ingrés hospitalari necessari per rebre tractament mèdic o quirúrgic durant un període superior a 24 hores.

Inclou les despeses generades durant l'internament hospitalari, els honoraris mèdics derivats del tractament medicoquirúrgic realitzat i les pròtesis, si escau.

I

Indisputabilitat de la pòlissa

Benefici inclòs en el contracte, que sorgeix a partir de l'any de la seva formalització, o de la inclusió de nous assegurats, pel qual DKV Seguros assumeix la cobertura de la malaltia preexistent, sempre que l'assegurat no la conegués i no l'ometés intencionadament en el qüestionari de salut.

M

Malaltia

Qualsevol alteració involuntària de l'estat de salut d'una persona produïda durant la vigència de la pòlissa que no sigui conseqüència d'accident i el diagnòstic i la confirmació de la qual els efectui un metge legalment reconegut per exercir la seva professió a la localitat o al país on presti els seus serveis.

Es consideren una mateixa malaltia totes les lesions i les seqüeles derivades d'un mateix diagnòstic, així com totes les afeccions degudes a les mateixes causes o a causes relacionades. Si una afecció es deu a una mateixa causa que va provocar una malaltia anterior o a causes relacionades amb aquesta (incloses les seqüeles i les complicacions derivades de la malaltia anterior), es considerarà que la malaltia és una continuació de l'anterior i no una malaltia diferent.

Malaltia greu

A l'efecte d'aquest contracte, s'entendrà per malaltia greu qualsevol alteració de l'estat de la salut de causa comuna o accidental confirmada per un metge legalment reconegut i que coincideixi amb alguna de les definides.

Malaltia, lesió, defecte o deformació congènita

És aquell que existeix en el moment del naixement com a conseqüència de factors hereditaris o afeccions adquirides durant la gestació fins al moment del naixement. Una afecció congènita es pot manifestar i ser reconeguda immediatament després del naixement, o bé es pot descobrir més tard, en qualsevol període de la vida de l'assegurat.

Malaltia preexistent

Malaltia, patologia, alteració o trastorn orgànic que existeix abans de la contractació de l'assegurança o l'alta en aquesta, o que apareix durant els sis primers mesos, que és el període d'exclusió d'aquesta, independentment de si n'hi ha un diagnòstic mèdic. Tots els processos patològics en curs anteriors a la data d'inclusió de l'assegurat o que es manifestin durant el període d'exclusió de l'assegurança, i les conseqüències d'aquests, s'exclouen de la cobertura i no s'acceptaran amb càrrec a la pòlissa.

Medicament

Agent o substància simple o composta que s'administra a l'interior o a l'exterior de la persona amb finalitat terapèutica. No es consideren medicaments els productes nutritius, reconfortants, dermoestètics, cosmètics, aigües minerals, productes per a la higiene i la cura corporal i els additius del bany.

Medicina alternativa

Els sistemes d'assistència mèdica i de prestació de cures de salut, les pràctiques i els productes que actualment no es consideren com a part de la medicina convencional ni dels tractaments convencionals, incloent, entre altres: l'acupuntura, l'aromateràpia, la medicina quiopràctica, l'homeopatia, la naturopatia i l'osteopatia.

Medicina regenerativa

Inclou tècniques de regeneració tissular, cel·lular o molecular, els implants o trasplantaments de cèl·lules mare i l'enginyeria de teixits.

Metge

Llicenciat o doctor en medicina, legalment capacitat i autoritzat per exercir la medicina i tractar medicament o quirúrgicament la malaltia, mal o lesió que pateixi l'assegurat.

P

Període d'exclusió

Període de temps, comptat a partir de la data d'alta de l'assegurat en la pòlissa, durant el qual no entren en vigor les garanties d'aquesta i en què el prenedor de l'assegurança està obligat al pagament de la prima.

Si durant aquest període es diagnostica a l'assegurat una malaltia greu detallada en l'apartat 4.1 d'aquestes condicions generals, o si durant aquest període sorgeixen els primers símptomes de la malaltia, aquesta quedarà exclosa de la cobertura de l'assegurança, malgrat l'existència de la pòlissa.

El període d'exclusió s'aplica a les prestacions assistencials, al reemborsament de medicaments i a la indemnització diària per hospitalització a l'estranger descrites en l'apartat 4. "Descripció de les cobertures" i es computa per mesos comptats des de la data d'entrada en vigor de la pòlissa per a cadascun dels assegurats que hi estan inclosos.

Pòlissa

És el contracte d'assegurança. Document que conté les condicions generals, les particulars i les especials, així com els suplementos o els apèndixs que s'hi afegeixin per completar-la o modificar-la. La sol·licitud d'assegurança i la declaració de salut també formen part de la pòlissa.

Prenedor de l'assegurança

La persona física o jurídica que subscriu aquest contracte amb DKV Seguros i, d'aquesta manera, accepta les obligacions que s'hi estableixen, llevat de les que per la seva naturalesa hagi de complir l'assegurat.

Prima

És el preu de l'assegurança. El rebut conté, a més, els recàrrecs i impostos que hi siguin aplicables per llei.

Pròtesi quirúrgica

Productes sanitaris permanents o temporals que, en cas d'absència, defecte o anomalia d'un òrgan o d'una estructura corporal, substitueixen o restitueixen, totalment o parcialment, la seva funció fisiològica.

S

Segona opinió mèdica

DKV Seguros presta aquest servei mitjançant un procediment estructurat i basat en una revisió exhaustiva de les dades mèdiques i el material diagnòstic que porti l'assegurat. L'assegurat té accés a una opinió d'un altre metge sobre un diagnòstic ja definit i un tractament recomanat.

Sol·licitud d'assegurança o document d'informació preliminar

A més de la informació preliminar i la política de protecció de dades, conté un qüestionari d'estat de salut, facilitat per DKV Seguros, en què el prenedor de l'assegurança descriu el risc que vol assegurar amb totes les circumstàncies que coneix i que poden influir en la valoració d'aquest risc.

S'exigeix veracitat en les respostes a les preguntes establertes per DKV Seguros.

T

Taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars

Document escrit, annex a les condicions particulars, que forma part del contracte d'assegurança juntament amb les condicions generals, que es facilita juntament amb aquestes i que conté les cobertures i els límits contractats pel prenedor de l'assegurança.

Tractament experimental o en assaig clínic

És un tractament, procediment, tractament en curs, equip o producte mèdic o farmacèutic per a ús mèdic o quirúrgic que no ha estat acceptat universalment com a segur, efectiu i adequat per al tractament de malalties o lesions pel conjunt de les organitzacions científiques reconegudes per la comunitat mèdica internacional o bé que es troba en estudi, investigació, període de prova o en qualsevol fase o etapa d'un assaig clínic.

3.

Modalitat, extensió i àmbit territorial de l'assegurança

3.1 Objecte de l'assegurança

DKV Seguros garanteix amb aquesta pòlissa, dins els límits fixats en aquestes condicions generals i dins els que s'estableixen en les condicions particulars, en la taula de cobertures i límits annexa, en les condicions especials i/o en el qüestionari de declaració del risc, previ cobrament de la prima corresponent, les cobertures i els serveis següents:

1. L'accés a un servei gratuït de segona opinió mèdica per qualsevol malaltia greu diagnosticada, sense període d'exclusió.
2. La prestació de l'assistència sanitària a l'estranger (fora d'Espanya) de les malalties greus i els procediments mèdics que figuren en l'apartat 4.1 d'aquestes condicions generals, i que són objecte de la cobertura d'aquesta assegurança, fins als límits indicats en aquestes condicions generals i/o particulars, sempre que es confirmi el diagnòstic en la segona opinió mèdica, s'estigui fora del període d'exclusió i l'assegurat no hagi assolit l'edat màxima de 75 anys.

La prestació de l'assistència sanitària fora d'Espanya serà sempre programada i es farà, amb l'autorització preceptiva de DKV Seguros, en algun dels centres sanitaris o hospitals que hagi recomanat prèviament l'informe de segona opinió mèdica per malaltia greu, l'objecte del qual és confirmar el diagnòstic o el pronòstic o fer-ne un tractament medicoquirúrgic, hospitalari o rehabilitador, fins als límits del contracte.

3. Prestacions complementàries al diagnòstic i el tractament de la malaltia, com ara la gestió, les despeses de viatge i l'allotjament al país estranger on estigui situat el centre sanitari o l'hospital on es presti l'assistència, la repatriació a Espanya en cas de defunció, el reemborsament de medicaments o la indemnització diària per hospitalització. Tot això, amb els límits establerts en el contracte.
4. L'accés als serveis de DKV Club Salut i Benestar i als Plans de Vida Saludable "Viu la Salut"

3.2 Modalitat de l'assegurança

La modalitat de prestació és la que es recull en l'article 105, paràgraf 1r, de la Llei de contracte d'assegurança -abonament de despeses sanitàries-, sense assumir directament la prestació dels serveis practicats per professionals i centres qualificats. En cas de praxi mèdica o hospitalària defectuosa, l'assegurat s'obliga a plantejar accions exclusivament contra els professionals o centres intervinents directament en la prestació i les seves respectives asseguradores de responsabilitat civil, amb renúncia d'accions davant DKV Seguros.

En cap cas DKV Seguros reemborsarà a l'assegurat el cost de les factures emeses pels facultatius i els centres sanitaris a l'estranger per al diagnòstic i el tractament d'una de les malalties greus cobertes per la pòlissa, llevat dels medicaments adquirits per l'assegurat en els 30 primers dies després de l'alta hospitalària, sempre que aquests siguin prescrits per un metge i comprats en un establiment de farmàcia legalment autoritzat.

3.3 Àmbit territorial

L'àmbit territorial de la cobertura de DKV MundiCare® és mundial, exceptuant Espanya, sempre que el domicili de residència habitual de l'assegurat es trobi a Espanya durant un mínim de nou mesos a l'any.

Si aquest domicili es trasllada fora del territori espanyol, la cobertura de l'assegurança només arribarà fins al final de l'any natural en curs.

3.4 Accés a les cobertures

Si a l'assegurat se li diagnostica clínicament una de les malalties greus cobertes per aquest contracte d'assegurança, haurà d'actuar de la manera següent per accedir a la prestació assistencial:

1. Sol·licitar la prestació del servei de segona opinió mèdica per malaltia greu, que tindrà caràcter previ, abans de rebre qualsevol tractament. L'assegurat es pot posar en contacte amb DKV Seguros trucant al 900 199 000, amb un missatge a l'adreça electrònica dkvmundicare@dkvseguros. es o a través de l'àrea privada de client del nostre web, a l'enllaç areadelcliente.dkvseguros.com, i facilitar informació de la seva patologia.

2. Triatge a través de l'assessor mèdic personal. Una vegada DKV hagi identificat un cas com de segona opinió, un metge de la companyia es posarà en contacte amb l'assegurat per sol·licitar-li tota la informació necessària per estudiar el seu cas amb deteniment (informes mèdics, proves diagnòstiques, etc.) i li enviarà un formulari específic, que l'assegurat haurà d'emplenar. Si és una patologia coberta, DKV derivarà la documentació al Comitè Mèdic.

3. Activació del servei de segona opinió mèdica. Cada cas és analitzat per un comitè mèdic, que seleccionarà experts de primer nivell mundial especialistes en la malaltia que pateix l'assegurat i amb experiència

contrastada en casos similars, que estudiaran i valoraran l'expedient mèdic per tal de confirmar el diagnòstic i proposar les millors alternatives terapèutiques.

4. Enviament de l'informe de segona opinió mèdica a l'assegurat. Després de les valoracions dels especialistes seleccionats, DKV confeccionarà un informe complet en què facilitarà a l'assegurat tota la informació necessària sobre el seu procés, així com les recomanacions terapèutiques que aquests professionals aconsellen. Si la segona opinió mèdica confirma que es tracta d'una malaltia greu coberta per la pòlissa, l'informe inclourà la identificació i la selecció per part d'aquests experts dels centres internacionals més adequats per rebre el tractament, segons la patologia i la situació clínica de l'assegurat.

El client podrà optar entre activar només la segona opinió mèdica o continuar posteriorment el tractament al centre internacional seleccionat. DKV MundiCare® posarà a la seva disposició un gestor de DKV Seguros durant tot el procés mèdic per solucionar dubtes i atendre consultes i peticions.

El dret de llibertat d'optar pel tractament en algun dels centres recomanats suposa l'absència de responsabilitat directa, solidària o subsidiària de DKV Seguros pels actes d'aquells, sobre els quals DKV Seguros no té capacitat de control a causa de la protecció del secret professional, la confidencialitat de les dades sanitàries i la prohibició de l'intrusisme de tercers en l'activitat sanitària. La medicina és una activitat de mitjans i no de resultats. Per aquest motiu, DKV Seguros no pot garantir que els actes mèdics coberts per la pòlissa tinguin sempre un resultat positiu.

5. Accés a la xarxa internacional. En cas que l'assegurat opti per rebre el tractament fora d'Espanya i decideixi en quin centre vol tractar-se d'entre els seleccionats per DKV, s'activaran dues línies de servei a l'assegurat:

a) Gestió de cites al centre seleccionat, així com la gestió directa entre DKV i aquest centre per emetre l'autorització corresponent, amb garantia de pagament per part de DKV Seguros previ pressupost estimat del cost del tractament. Tot a càrrec de DKV, fins als límits establerts en pòlissa per a aquestes prestacions assistencials.

b) Activació de serveis de suport: el client pot decidir activar aquests serveis, que consisteixen en la cerca de les opcions de trasllat i allotjament tant per a l'assegurat com per a un acompanyant i el donant, si s'escau. **Les despeses del viatge i allotjament seran a càrrec de DKV Seguros, que les abonarà directament al proveïdor, sempre que siguin gestionades per la companyia i fins als límits que estableix la pòlissa.**

6. Sol·licitud de reemborsament de les despeses de medicaments. Una vegada hagi finalitzat el tractament, o després de l'alta hospitalària, es reemborsaran les despeses dels medicaments per al tractament de la malaltia greu que s'hagin consumit a l'estranger durant els 30 primers dies després de l'alta hospitalària, sempre que siguin prescrits per un metge i s'hagin adquirit en un establiment de farmàcia legalment autoritzat. De la mateixa forma, l'assegurança reemborsa, després del retorn, les despeses de medicaments consumits a Espanya per al tractament de la malaltia, fins als límits estipulats en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars.

L'assegurat o els seus familiars permetran que els metges de DKV visitin l'assegurat i facin qualsevol indagació que aquests considerin necessària, per a la qual cosa es podran posar en contacte amb els metges que hagin visitat i atès l'assegurat i accedir a tota la informació de què disposin, fins i tot l'emparada pel secret professional. L'incompliment d'aquest deure es considerarà com una renúncia expressa al dret a la prestació coberta per aquesta pòlissa.

Si l'assegurat no obté l'autorització preceptiva de DKV Seguros o no utilitza els proveïdors mèdics internacionals seleccionats per l'assegurador, perdrà el dret a la prestació coberta per aquesta pòlissa.

3.5 Clàusula de subrogació o de cessió de drets

DKV Seguros podrà exercir els drets i les accions que, a causa del sinistre causat, corresponguin a l'assegurat davant els tercers que, civilment o penalment, puguin ser-ne responsables, fins al límit de la indemnització pagada.

L'assegurat està obligat a subscriure a favor de DKV Seguros els documents necessaris per facilitar la subrogació.

Aquest dret de subrogació no es podrà exercir contra el cònjuge de l'assegurat ni contra altres familiars fins al tercer grau civil de consanguinitat ni contra el pare adoptant o el fill adoptiu que convisquin amb l'assegurat.

4.

Descripció de les cobertures

4.1 Malalties greus i procediments mèdics coberts.

Només les malalties greus i els procediments següents queden coberts per la cobertura de l'assegurança:

- a) **Malalties cardiovasculars:** inclou el bypass coronari i el reemplaçament o la reposició de les vàlvules cardíques.
- › **Bypass d'artèries coronàries (cirurgia de revascularització miocardiaca):** cirurgia per corregir l'estrenyiment o el bloqueig d'artèries coronàries. Inclou els empelts «bypass» per corregir estenosis d'una o més artèries coronàries i la cirurgia de l'aorta ascendent. **Queden exclosos els tractaments per lesions de causa traumàtica i les alteracions congènites de l'artèria aorta i del cor.**

Per a la cobertura d'aquesta garantia caldrà proporcionar proves angiogràfiques de la malaltia subjacent.

- › **Reemplaçament de les vàlvules del cor:** cirurgia per a la substitució o la reposició d'una o més vàlvules cardíques. **Queden excloses les alteracions congènites de les vàlvules.**

Per a la cobertura d'aquesta garantia caldrà proporcionar proves angiogràfiques o ecogràfiques de la malaltia subjacent.

- b) **Malalties oncològiques:** tractament del càncer que impliqui el tractament d'una lesió maligna única o múltiple caracteritzada pel creixement i la dispersió incontrolats de cèl·lules malignes i/o la invasió d'altres teixits. Inclou també els tractaments per lesions que només mostrin el primers canvis malignes, així com els càncers no invasius i/o "in situ".

Queden expressament exclosos, i no són objecte de cobertura per aquesta pòlissa, les lesions malignes en presència de qualsevol virus d'immunodeficiència humana i els càncers de pell, a excepció del melanoma maligne.

c) Neurocirurgia: qualsevol intervenció invasiva o no del cervell o d'altres estructures neurològiques intracranials, així com els tumors benignes de la columna vertebral.

S'exclou la neurocirurgia, tant precoç com tardana, quan sigui necessària com a conseqüència d'un accident o d'una lesió traumàtica.

d) Trasplantament d'òrgan vital

> **D'òrgan de donant viu:** que impliqui el trasplantament quirúrgic en què l'assegurat rep un ronyó, un segment de fetge, un lòbul de pulmó o una porció de pàncrees a causa del dany irreversible de la funció corresponent desenvolupada per l'òrgan afectat. Aquest òrgan es reemplaça per un altre del mateix tipus, l'origen del qual és d'un ésser humà viu identificat com a donant compatible.

> **De medul·la òssia:** que impliqui el trasplantament en què l'assegurat rep medul·la òssia o cèl·lules mare de sang de cordó umbilical a causa del dany irreversible de la funció corresponent desenvolupada per la seva medul·la. En el cas de la medul·la òssia, haurà de ser compatible amb una altra del mateix tipus l'origen de la qual sigui:

- > De l'assegurat mateix, és a dir, el trasplantament autòleg o autotrasplantament de medul·la òssia.
- > D'un altre ésser humà identificat com a donant compatible, és a dir, el trasplantament al·logènic de medul·la òssia.

S'exclouen les proves d'histocompatibilitat per a la localització de donants potencials.

També s'exclou el trasplantament quirúrgic de qualsevol òrgan o teixit quan:

- > el trasplantament sigui per tractar una cirrosi hepàtica causada per toxicomanies (inclòs l'alcohol)
- > es tracti d'autotrasplantaments, amb l'excepció del trasplantament de medul·la òssia
- > l'objecte de trasplantament sigui la donació per a tercers
- > es tracti de trasplantaments de donant cadàver
- > es tracti de trasplantaments amb cèl·lules mare, amb l'excepció del trasplantament de medul·la òssia
- > el trasplantament sigui per tractar una malaltia congènita.

e) Malalties neurodegeneratives: inclou la confirmació del diagnòstic en centres de referència internacionals, en cas de diagnòstic clínic inequívoc confirmat en un departament de neurologia d'un hospital universitari d'Espanya, fins al sublímit màxim anual per assegurat establert en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars d'aquesta assegurança.

- > **Esclerosi múltiple i esclerosi lateral amiotròfica (ELA)**
- > **Malaltia de Parkinson primària o idiopàtica (totes les altres formes de parkinsonisme estan excloses) abans dels 65 anys.** La malaltia ha de provocar incapacitat permanent per fer de manera independent tres o més activitats de la vida diària, i aquestes condicions han d'estar documentades almenys tres mesos.

› **Malaltia d'Alzheimer** (demència presenil), **sempre que es diagnostiqui abans dels 65 anys**. La malaltia ha de produir una incapacitat permanent per fer de manera independent tres o més activitats de la vida diària, i aquestes condicions han d'estar documentades almenys tres mesos.

4.2 Prestacions assistencials cobertes internacionalment

4.2.1 Prestació de l'assistència mèdica, hospitalària, quirúrgica, de medicació i d'ambulància a l'estranger per malaltia greu

La prestació d'assistència mèdica a l'estranger per malaltia greu coberta per la pòlissa (apartat 4.1) correspon als proveïdors mèdics internacionals seleccionats i recomanats per l'assegurador més adequats per fer el tractament, segons la patologia i la situació clínica de l'assegurat.

DKV Seguros garantirà els beneficis de la pòlissa a disposició de la persona assegurada en la mesura de i d'acord amb els límits previstos en la garantia de pagament. Tot a càrrec de DKV, fins als límits establerts en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars d'aquesta assegurança.

La continuïtat assistencial, en cas de cancel·lació automàtica per compliment de l'edat màxima de cobertura per a l'assegurat, establerta en els 75 anys, està garantida durant 6 mesos més a partir de la data de baixa de l'assegurança en les malalties greus descrites en l'apartat 4.1 d'aquestes condicions generals, i durant 12 mesos en el cas de les malalties oncològiques, quan s'hagin diagnosticat o estiguin sent tractades sota la cobertura de la pòlissa en el moment de la cancel·lació obligada d'aquesta.

a) Assistència hospitalària: comprèn

› Habitació, menjar i servei general d'infermeria durant la permanència en una habitació, sala, pavelló o unitat de vigilància o cura intensiva.

› Altres serveis hospitalaris, inclosos els serveis prestats en el departament de consulta externa d'un hospital i les despeses corresponents al cost d'un llit supletori o d'acompanyant si l'hospital té disponible aquest servei.

› Utilització de les sales d'operacions amb tots els serveis que incloquin.

b) Clínica ambulatoria o centre independent, però només si el tractament, la cirurgia o la prescripció hagués estat coberta per la pòlissa si s'hagués proporcionat en un hospital.l.

c) Assistència mèdica: prestada per un metge en concepte de consulta, tractament, atencions mèdiques o cirurgia.

d) Visites hospitalàries: efectuades a l'assegurat mentre es troba ingressat en un hospital.

e) Actes terapèutics mèdics i quirúrgics: inclouen:

- > Anestèsia i la seva administració, sempre que l'hagi proporcionat un anestesiològ professional.
- > Anàlisis de laboratori i patologia, radiografies amb finalitats diagnòstiques, radioteràpia, isòtops radioactius, quimioteràpia, electrocardiogrames, ecocardiografies, mielogrames, electroencefalogrames, angiografies, tomografies computades, ressonància nuclear magnètica i altres proves i tractaments similars, requerits per al diagnòstic i el tractament d'una malaltia o una condició coberta, sempre que hagin estat indicats o subministrats per un metge o sota la supervisió d'un metge.
- > Transfusions de sang, aplicació de plasma i sèrums.
- > Despeses originades per consum d'oxigen, aplicació de solucions intravenoses i injeccions.

f) Medicació: queden incloses les medicines amb prescripció mèdica, mentre l'assegurat es trobi hospitalitzat.

g) Serveis de trasllats i transports en ambulàncies terrestres i aèries quan el seu ús està indicat i prescrit per un metge i aprovat per DKV Seguros.

h) Serveis oferts a un donant viu durant el procés d'extracció d'un òrgan o teixit amb el propòsit d'efectuar un trasplantament d'òrgan a l'assegurat, ocasionat amb motiu de:

- > Els serveis oferts al donant en un hospital en concepte d'habitació, sala o pavelló, menjars, servei general d'infermeria, serveis regulars proporcionats pel personal de l'hospital, proves de laboratori i usos d'equips i altres serveis hospitalaris.

Queden expressament exclosos i no són objecte de cobertura els articles d'ús personal que no siguin necessaris durant el procés d'extirpació de l'òrgan o el teixit que es trasplantarà.

- > La cirurgia i els serveis mèdics relacionats amb l'extirpació de l'òrgan o el teixit del donant que s'intenta trasplantar a l'assegurat.

i) Serveis i materials subministrats per cultius de medul·la òssia, relacionats amb un trasplantament de teixit que es practicarà en l'assegurat. Es cobreixen a partir de la data en què el diagnòstic ha estat confirmat per l'equip mèdic de DKV Seguros.

4.2.2 Prestació de la gestió i despeses de viatge i allotjament a l'estranger per rebre assistència sanitària per malaltia greu.

1. **Gestió i despeses dels viatges d'anada i tornada** en línia regular per a l'assegurat, un acompanyant i, en cas de trasplantament, el donant, necessaris per rebre el tractament, fins al límit màxim establert en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars.

Inclou:

a) Desplaçament de l'assegurat i d'un acompanyant a l'estranger (a més del donant viu en cas de trasplantament) amb el propòsit únic i exclusiu de rebre el tractament aprovat per DKV Seguros. **El pla de viatge l'organitzarà DKV Seguros i no efectuarà el pagament de cap altre pla de viatge organitzat per l'assegurat o per tercers en nom seu.**

b) DKV Seguros serà l'encarregat de decidir les dates del viatge d'acord amb el programa de tractament aprovat. Aquestes dates es comunicaran a la persona assegurada per donar-li el temps suficient per organitzar tots els assumptes personals necessaris.

c) Si l'assegurat canvia les dates de viatge proporcionades per DKV Seguros, haurà de compensar DKV Seguros per totes les despeses relacionades amb l'organització del viatge, llevat de si DKV Seguros ha confirmat els canvis com a necessaris des d'un punt de vista mèdic..

d) El pla de viatge inclou:

› El transport de la persona assegurada i de l'acompanyant des de la seva llar permanent (a més del donant viu en cas de trasplantament) fins a l'aeroport o l'estació de tren internacional escollit, el bitllet en classe econòmica, tren o avió a la ciutat de destí i el transport a l'hotel escollit.

› Acompanyament a la persona assegurada des de la seva llar permanent fins a l'aeroport o l'estació de tren internacional, i de l'aeroport o l'estació de tren internacional d'arribada fins a l'hotel.

› Acompanyament a la persona assegurada en el primer viatge des de l'hotel fins a l'hospital o metge escollit i ajuda en el procés d'admissió de la persona assegurada, a més d'encarregar-se de tot el procés burocràtic i dels detalls relatius a l'internament.

e) No hi ha límit en el nombre de viatges que es poden fer, però cada viatge ha de ser aprovat prèviament per DKV Seguros.

2. Gestió i despeses d'allotjament de l'assegurat, d'un acompanyant i del donant en cas de trasplantament, fins al límit màxim establert en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars, que computa conjuntament amb les despeses de viatge.

a) DKV Seguros garanteix les despeses d'allotjament de la persona assegurada i de l'acompanyant (a més del donant viu en cas de trasplantament) durant la seva permanència a l'estranger quant aquesta té com a propòsit únic i exclusiu fer el tractament aprovat per DKV Seguros. Els plans d'allotjament els organitzarà DKV Seguros, que no efectuarà el pagament de cap altre pla de viatge organitzat per l'assegurat o per tercers en nom seu.

b) DKV Seguros serà el responsable de decidir les dates d'allotjament en funció del calendari de tractament aprovat. Aquestes dates es comunicaran a la persona assegurada per donar-li temps suficient per organitzar tots els assumptes personals necessaris.

- c) DKV Seguros indicarà una data de tornada en funció de la finalització del tractament i amb l'aprovació del metge assistent que declari que l'assegurat es troba en condicions de viatjar.
- d) Si la persona assegurada canvia les dates comunicades per DKV, haurà de compensar DKV Seguros per totes les despeses relacionades amb l'organització de l'allotjament, llevat de si DKV Seguros ha confirmat els canvis com a necessaris des d'un punt de vista mèdic.
- e) El pla d'allotjament cobert inclou: reserves d'habitacions dobles en un hotel (3 o 4 estrelles) que compleixi els criteris d'acord amb els millors interessos de la persona assegurada. (L'elecció de l'hotel està subjecta a la disponibilitat i a la proximitat de l'hospital o del metge dins un radi de 10 km).
- f) L'esmorzar, els menjars i les despeses extres a l'hotel no estan coberts. DKV Seguros no finançarà els suplementes de l'habitació de l'hotel.
- g) No hi ha límit pel que fa al nombre de nits, que seran d'acord amb la durada del tractament.

4.2.3 Gestió de la repatriació per defunció

En cas de defunció de l'assegurat (i/o del donant viu, en el cas de trasplantament) fora d'Espanya mentre rebia tractament com a conseqüència d'una malaltia greu o procediment mèdic cobert prèviament autoritzat pel DKV Seguros, queden inclosos la repatriació internacional de les restes mortals, el transport del fèretre des de l'aeroport fins al lloc d'inhumació escollit a Espanya, el taüt mínim obligatori, els serveis prestats per la funerària, inclòs l'embalsamament, i tots els tràmits administratius, amb el límit màxim anual establert en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars.

4.3 Reemborsament de medicaments per malaltia greu

4.3.1 Reemborsament de medicaments adquirits a l'estranger després de l'alta hospitalària

Queda garantit el reemborsament de les despeses de fàrmacs o medicaments que l'assegurat hagi consumit i adquirit a l'estranger els **trenta dies immediatament posteriors a la seva data d'alta hospitalària** per tractar una malaltia greu o un procediment cobert per la pòlissa, sempre que siguin prescrits per un metge i s'hagin adquirit en un establiment de farmàcia legalment autoritzat. Existeix un límit màxim total de reemborsament per a aquests medicaments durant la vigència de la pòlissa, que s'estableix en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars i que computa conjuntament amb el reemborsament de medicaments adquirits a Espanya després del retorn.

4.3.2 Reemborsament de medicaments adquirits a Espanya després del retorn

S'inclou el reemborsament de les despeses de fàrmacs o medicaments consumits i adquirits a Espanya per l'assegurat per al tractament d'una malaltia greu o d'un procediment mèdic cobert per la pòlissa, sempre que siguin prescrits per un metge, que estiguin inclosos en el Vademècum internacional i que s'hagin adquirit en un establiment de farmàcia legalment autoritzat, fins a un límit màxim total durant la vida de la pòlissa establert en les condicions particulars, que computa conjuntament amb el reemborsament de medicaments a l'estranger després de l'alta hospitalària.

La cobertura de medicaments només està disponible en les condicions següents:

- a) El medicament ha d'haver estat recomanat pels metges internacionals que tracten o han tractat l'assegurat, quan calgui per continuar el tractament.
- b) La medicació l'ha d'haver autoritzat i aprovat l'autoritat o l'agència mèdica o farmacèutica corresponent a Espanya.
- c) El medicament ha de necessitar recepta mèdica d'un metge a Espanya..
- d) La medicació ha d'estar disponible per ser adquirida a Espanya.

L'assegurat ha d'adquirir el medicament i pagar-lo directament. DKV Seguros reemborsarà a l'assegurat, quan rebí la prescripció respectiva, la factura i el comprovant de pagament original.

En queden exclosos:

- a) Les despeses de medicaments assumits pel Sistema Nacional de Salut d'Espanya o coberts per qualsevol altra pòlissa d'assegurança de la persona assegurada.
- b) Les despeses d'administració de la medicació.
- c) Qualsevol compra de medicaments realitzada fora d'Espanya (llevat dels 30 dies posteriors a l'alta hospitalària).
- d) Les factures presentades a DKV Seguros un any després de l'adquisició dels medicaments.

4.4 Indemnització per dia en cas d'hospitalització a l'estranger.

En cas d'hospitalització de l'assegurat a l'estranger a causa d'un tractament d'una malaltia greu o d'un procediment mèdic cobert per l'assegurança i prèviament autoritzat per DKV Seguros, l'assegurat té dret al pagament d'una quantitat per dia d'ingrés, establerta en la taula de cobertures i límits annexa a les condicions particulars, comptats des del dia de l'ingrés fins al dia anterior a la data d'alta hospitalària.

5.

Cobertures excloses

Queden exclosos de la cobertura general d'aquesta assegurança:

a) Tota classe de malalties, lesions, mals, estats de salut alterats preexistents i les seves conseqüències, així com els defectes constitucionals o fisicocongènits i els que es derivin d'accidents o malalties i les seves seqüeles que siguin d'origen anterior a la data d'inclusió de cada assegurat en la pòlissa o tinguin el seu origen en els sis primers mesos després de la inclusió de l'assegurat (apartat 2, període d'exclusió).

b) Qualsevol despesa en què s'hagi incorregut en relació amb qualsevol diagnòstic o malaltia els símptomes del qual es documentin mèdicament per primera vegada durant el període d'exclusió, és a dir, durant els sis primers mesos des de la data d'inclusió de l'assegurat.

c) Malalties o lesions que siguin conseqüència de guerres, motins, revolucions i terrorisme; els causats per epidèmies declarades oficialment; els que tinguin relació directa o indirecta amb radiació o reacció nuclear i els que vinguin de cataclismes (terratrèmols, inundacions i altres fenòmens sísmics o meteorològics).

d) Les despeses per malalties o lesions derivades de la pràctica professional de qualsevol esport, de la participació en apostes i competicions i de la pràctica, com a aficionat o professional, d'activitats d'alt risc com el toreig i els correbous, de la pràctica d'esports perillosos, com ara busseig, bob, boxa, arts marcial, escalada, carreres de vehicles de motor, rugbi, quad, espeleologia, parapent, activitats aèries no autoritzades per al transport públic de viatgers, activitats de navegació o en aigües braves, salt de pont, barranquisme, inclosos els entrenaments, i de qualsevol altra pràctica manifestament perillosa.

e) Tractaments experimentals o en assaig clínic, en totes les seves fases o graus, així com qualsevol procediment diagnòstic i terapèutic la seguretat i el cost-efectivitat del qual no estigui científicament contrastat o l'ús del qual no hagi estat avalat mitjançant un informe per part de les agències d'avaluació de les tecnologies de la salut i medicaments de referència en l'àmbit internacional.

- f) Les despeses derivades del tractament de l'alcoholisme i/o l'addicció a drogues de qualsevol tipus, així com les seves complicacions i seqüeles, i de l'assistència sanitària a lesionats per embriaguesa, agressió, baralla, intent de suïcidi o autolesions, així com per malalties o accidents soferts per dol, negligència o imprudència de l'assegurat.
- g) Despeses que siguin conseqüència de malalties o procediments mèdics que no estiguin específicament establerts a l'empara de l'apartat 3.1 Objecte de l'assegurança i 4. Descripció de les cobertures, així com les derivades de qualsevol tipus d'accident, inclosos els accidents i les malalties professionals produïdes durant l'exercici de la professió de l'assegurat, i les derivades de la utilització de vehicles de motor.
- h) Les despeses mèdiques relacionades amb o derivades de qualsevol diagnòstic, tractament, servei o prescripció mèdic de qualsevol naturalesa realitzat a Espanya respecte a les malalties greus detallades en l'apartat 4.1. Descripció de les cobertures, llevat del reemborsament de medicaments fins al límit màxim garantit en l'assegurança.
- i) Despeses derivades de qualsevol diagnòstic, tractament, servei, medicament o prescripció mèdic quan l'assegurat hagi viscut fora d'Espanya durant un període superior a 91 dies consecutius durant els 12 mesos anteriors a la sol·licitud del servei de segona opinió mèdica.
- j) Qualsevol despesa en què s'hagi incorregut sense haver seguit el procediment establert en l'assegurança per a l'accés a les cobertures garantides en aquesta (apartat 3.4 Accés a les cobertures i apartat 4. Descripció de les cobertures), així com les despeses mèdiques improcedents o desproporcionades.
- k) Totes les despeses en què s'hagi incorregut en relació amb la prestació de serveis d'atenció en l'àmbit hospitalari, atenció mèdica domiciliària o serveis prestats en un centre o una institució de convalescència, com balnearis, asils, centres de repòs, residències d'ancians, hotels o similar, encara que aquests serveis siguin necessaris a causa d'una malaltia o d'un procediment mèdic cobert.
- l) Despeses en què s'hagi incorregut per la utilització de medicina alternativa, fins i tot quan hagi estat específicament prescrita per un metge.
- m) Despeses en què s'hagi incorregut per obtenir l'atenció mèdica o hospitalària en els casos de síndrome cerebral, senilitat o deteriorament cerebral, independentment de l'estat d'evolució, excepte en les malalties neurodegeneratives detallades en l'apartat 4.1 d'aquestes condicions generals.

n) Totes les despeses en què s'hagi incorregut en relació amb l'adquisició (lloguer) de qualsevol tipus de pròtesis o aparells ortopèdics, cotilles, benes, crosse, membres o òrgans artificials, perruques (fins i tot en els casos en què el seu ús es considera necessari durant el tractament de quimioteràpia), calçat ortopèdic, braguers i altres equips o articles similars, llevat de les pròtesis de mama a causa d'una mastectomia i les vàlvules cardíques artificials.

També s'exclouen les despeses en relació amb la compra o el lloguer de cadires de rodes, llits especials, aparells d'aire condicionat o de purificació d'aire i altres articles o equips similars.

o) Serveis que no siguin mèdicament necessaris per al tractament d'una malaltia o d'un procediment metge cobert, de conformitat amb el que es descriu en

l'apartat 4 de les condicions generals.

p) Els procediments mèdics necessaris a causa de la SIDA (síndrome d'immunodeficiència adquirida), el VIH (virus de la immunodeficiència adquirida) o qualsevol situació clínica que sigui conseqüència d'aquests (incloent el sarcoma de Kaposi) o del tractament per al VIH o la SIDA.

q) Productes farmacèutics i medicaments no inclosos en el Vademècum internacional, que no s'hagin dispensats en una oficina de farmàcia legalment autoritzada o que s'hagin adquirit sense

la recepta o la prescripció d'un metge.

r) Les malalties o els procediments mèdics que es descriuen a continuació queden exclosos de la cobertura de l'assegurança:

1. En el cas de malalties oncològiques:
 - > lesions malignes en presència de qualsevol virus d'immunodeficiència humana,
 - > càncers de pell, a excepció del melanoma maligne.
2. En el cas de bypass d'artèries coronàries (revascularització de miocardi):
 - > qualsevol malaltia coronària el tractament de la qual es realitzi recurrent a altres tècniques diferents del bypass de les artèries coronàries, com ara angioplastia,
 - > el tractament per lesions de causa traumàtica de l'artèria aorta.
3. En el cas de reemplaçament de vàlvula cardíaca:
 - > tractament per lesions de causa traumàtica de les vàlvules del cor.
4. En el cas de neurocirurgia:
 - > quan sigui com a conseqüència d'un accident, tant precoç com tardana.
5. En el cas dels trasplantaments d'òrgans/teixits de donant viu, quan:
 - > el trasplantament sigui per tractar una cirrosi hepàtica causada per toxicomanies (inclòs l'alcohol),
 - > es tracti d'autotrasplantaments, amb l'excepció del trasplantament de medul·la òssia,

- > l'objecte de trasplantament sigui la donació per a tercers,
- > es tracti de trasplantaments de donant cadàver,
- > es tracti de trasplantaments amb cèl·lules mare, amb l'excepció del trasplantament de medul·la òssia,
- > el trasplantament sigui per tractar una malaltia congènita.

S'exclouen també les proves d'histocompatibilitat per a la localització de donants potencials.

s) Els trasplantaments d'òrgans i les malalties causades per aquests trasplantaments o que en siguin conseqüència, llevat que aquesta malaltia tingui la consideració d'una malaltia o un procediment mèdic cobert en l'apartat 4 de les condicions generals.

t) Qualsevol despesa en què hagin incorregut l'assegurat, el donant, familiars o acompanyants, llevat de les que estan cobertes expressament per l'assegurança en l'apartat 4 Descripció de les cobertures. Queden excloses expressament les despeses relacionades amb el transport regular de l'hotel escollit a l'hospital, o a la consulta mèdica, les d'intèrpret, les de telèfon i altres despeses relacionades amb articles d'ús personal o que no siguin de naturalesa mèdica.

6.

Període d'exclusió

Interval de temps durant el qual no es cobreixen les malalties greus ni els procediments mèdics inclosos en les garanties de la pòlissa. DKV MundiCare® té un període d'exclusió de sis mesos des de la data d'entrada en vigor de la pòlissa per a cadascun dels assegurats inclosos.

Les malalties o els procediments mèdics coberts que es coneguin o diagnostiquin per primera vegada, o els primers símptomes dels quals es manifestin durant el període dels primers sis mesos després de la data d'alta de cadascun dels assegurats, no estaran coberts per aquesta assegurança, però la resta de malalties greus sí que continuaran essent cobertes per la pòlissa.

7.

Bases del contracte

7.1 Formalització del contracte i durada de l'assegurança

Aquest contracte ha estat concertat d'acord amb les declaracions efectuades pel prenedor de l'assegurança i l'assegurat en el qüestionari previ, que han motivat DKV Seguros per acceptar el risc i han estat determinants per fixar la prima.

El contracte d'assegurança i les seves modificacions no tindran efecte mentre no s'hagi signat la pòlissa i no s'hagi abonat el primer rebut de prima, llevat que s'estableixi algun pacte en contra en les condicions particulars.

Si el contingut de la pòlissa difereix de la sol·licitud de l'assegurança o de les clàusules acordades, el prenedor de l'assegurança pot reclamar a DKV Seguros, en el termini d'un mes a comptar del lliurament de la pòlissa, que esmeni la divergència existent.

Si transcorre aquest termini sense que s'hagi efectuat cap reclamació, s'aplicarà el que disposa la pòlissa.

L'assegurança es contracta pel període previst en les condicions particulars i, llevat de pacte en contra, la durada de la pòlissa s'ajustarà a l'any natural.

La pòlissa es prorrogarà automàticament per períodes anuals. **DKV Seguros pot oposar-se a la pròrroga del contracte mitjançant notificació escrita al prenedor de l'assegurança, si no li vol renovar la pòlissa o si hi fa canvis, amb una antelació mínima de dos mesos a la data de conclusió de l'any actual.**

La cobertura s'extingeix per als assegurats quan finalitza l'anualitat en què compleixen 75 anys i també en cas que hagin arribat al límit econòmic màxim previst en el contracte.

Així mateix, el prenedor es pot oposar a la renovació d'una pòlissa, amb una antelació mínima d'un mes a la data de venciment expressada en aquesta, sempre que li ho notifiqui a DKV Seguros de manera provada.

Llevat del que s'indica prèviament respecte a la finalització de contracte pel fet d'haver assolit una edat o el límit econòmic màxim, **DKV Seguros no podrà rescindir la pòlissa als assegurats que l'hagin mantingut durant tres anualitats consecutives.**

El contracte es prorrogarà automàticament any a any, amb l'excepció dels supòsits d'incompliment d'obligacions per part de l'assegurat o d'existència d'inexactitud, dol o culpa en les respostes proporcionades en el qüestionari de la sol·licitud d'assegurança.

Aquesta renúncia de DKV Seguros al seu dret d'oposar-se a la continuïtat de la pòlissa té com a condició que el prenedor accepti que les primes variaran anualment de conformitat amb els criteris tècnics exposats en l'apartat 7.4 d'aquest contracte i en les modificacions de les condicions generals que es proposin a tots els assegurats que hagin subscrit la mateixa modalitat de l'assegurança.

7.2 Altres obligacions, deures i facultats del prenedor o assegurat

El prenedor o, si escau, l'assegurat, té el deure de:

a) Abans de la conclusió del contracte, de declarar a DKV Seguros, d'acord amb el qüestionari que aquesta li sotmeti, totes les circumstàncies que conegui i que puguin influir en la valoració del risc. Quedarà exonerat d'aquest deure si DKV Seguros no el sotmet a cap qüestionari o quan, tot i fer-ho, es tracti de circumstàncies que puguin influir en la valoració del risc i que no hi estiguin compreses (article 10 de la Llei de contracte d'assegurança).

b) Durant el curs del contracte, comunicar a DKV Seguros, tan aviat com sigui possible, els canvis de domicili o aquelles circumstàncies que siguin de tal naturalesa que, si haguessin estat conegudes per DKV Seguros en el moment de la subscripció del contracte, no l'hauria acceptat o l'hauria fet en unes condicions diferents.

c) Posar tots els mitjans al seu abast per aconseguir un restabliment ràpid i reduir les conseqüències del sinistre.

L'incompliment d'aquest deure, amb la intenció d'enganyar o perjudicar DKV Seguros o obtenir un lucre addicional, eximeix DKV Seguros de tota prestació derivada del sinistre.

d) d) Facilitar la cessió dels seus drets o subrogació a DKV Seguros de conformitat amb el que estableix l'apartat 3.5.

En cas que el prenedor o assegurat tingui dret a un rescabament per part de tercers responsables, aquest dret passa a DKV Seguros per l'import de la prestació sanitària.

7.3 Altres obligacions de DKV Seguros

A més de proporcionar l'assistència contractada, segons la modalitat descrita en la pòlissa, DKV Seguros lliurarà la pòlissa al prenedor de l'assegurança.

DKV Seguros també facilitarà al prenedor de l'assegurança la guia d'ús de la pòlissa, les condicions generals i les condicions particulars amb la taula de cobertures i límits annexa.

A partir de l'any de la formalització del contracte o de la inclusió de nous assegurats, DKV Seguros assumeix la cobertura de qualsevol malaltia preexistent, sempre que l'assegurat no la conegués i no l'ometés intencionadament en el qüestionari de salut.

7.4 Pagament de l'assegurança (primes)

El prenedor de l'assegurança està obligat a pagar la primera prima o la prima única en el moment de l'acceptació del contracte.

Les primes successives s'han de fer efectives en els venciments corresponents.

El prenedor de l'assegurança pot sol·licitar el fraccionament de pagament de les primes anuals en períodes trimestrals, trimestrals o mensuals.

En aquests casos s'aplicarà el recàrrec que correspongui. El fraccionament de la prima no eximeix el prenedor de la seva obligació d'abonar la prima anual completa.

Si per culpa del prenedor no s'ha pagat la primera prima o no s'ha abonat la prima única al seu venciment, DKV Seguros té dret a rescindir el contracte o a exigir el pagament de la prima deguda en via executiva amb base en la pòlissa.

En tot cas, i llevat de pacte en contra en les condicions particulars, si la prima no s'ha pagat abans que es produeixi el sinistre, DKV Seguros queda exempt de la seva obligació.

En cas d'impagament de la segona prima o de primes successives, o els seus fraccionaments, la cobertura de DKV Seguros queda suspesa un mes després del dia del venciment.

Si DKV Seguros no reclama el pagament dins els sis mesos següents a aquest venciment, s'entén que el contracte queda extingit.

Si el contracte no es resol o s'extingeix de conformitat amb les condicions anteriors, la cobertura torna a tenir efecte al cap de les vint-i-quatre hores següents al dia en què el prenedor pagui la prima.

DKV Seguros assumeix la prima corresponent al període en què per impagament la cobertura hagi estat en suspens.

En qualsevol cas, si el contracte està en suspens, DKV Seguros només pot exigir el pagament de la prima del període en curs.

DKV Seguros només queda obligat pels rebuts emesos per DKV Seguros.

Llevat que en les condicions particulars s'especifiqui una altra cosa, el lloc de pagament de la prima serà el que consti a la domiciliació bancària.

A aquest efecte, el prenedor de l'assegurança ha de lliurar a DKV Seguros les dades del compte bancari o la llibreta d'estalvis en què es domicilia el pagament dels rebuts d'aquesta assegurança i autoritza l'entitat financera a fer-los efectius.

Si en les condicions particulars no es determina cap lloc per al pagament de la prima, s'entendrà que aquest s'ha de fer en el domicili del prenedor de l'assegurança.

En cada renovació del contracte d'assegurança, DKV Seguros podrà modificar l'import anual de l'assegurança (prima) d'acord amb els càlculs tecnicoactuarials realitzats. La prima de cada assegurat es calcula en funció del factor de risc objectiu següent: l'edat.

Si els mètodes matemàtics utilitzats per DKV Seguros per calcular la prima de risc revelen algun altre factor i risc objectius significatius, s'informarà de la seva inclusió en el càlcul de la tarifa abans de la renovació de la pòlissa.

En el càlcul de la prima també intervenen altres factors, com l'increment del cost assistencial i les innovacions tecnològiques mèdiques que s'incorporin a les cobertures.

En el cas de les pòlisses col·lectives també es tindrà en compte en les renovacions el resultat del col·lectiu i el nombre de trams de prima aplicats.

Es poden consultar les primes vigents de qualsevol producte de salut en la seva modalitat individual al web www.dkvseguros.es i a les oficines de DKV Seguros.

S'hi apliquen les tarifes que DKV Seguros tingui en vigor en la data de renovació.

A més d'aquest suposat, les primes a abonar també poden variar en funció de l'edat i altres circumstàncies personals dels assegurats.

En l'assegurança de modalitat col·lectiva, es podran establir grups d'edat en alguns trams. Les primes també podran patir modificacions per variacions en l'estructura del col·lectiu assegurat.

Quan l'assegurat compleixi, durant els transcurso de l'assegurança, una edat actuarial compresa en un altre grup, s'aplicarà la prima corresponent al nou grup d'edat en el següent venciment anual.

DKV Seguros no està subjecta a cap límit en les variacions anuals de prima. L'import fixat per a la prima total, una vegada recollits els recàrrecs corresponents, atendrà els principis de suficiència i equilibri tècnic, de conformitat amb la normativa reguladora de l'activitat asseguradora.

Aquests càlculs també s'apliquen en cas que l'assegurat hagi assolit el dret ja descrit d'irrenunciabilitat a la pròrroga de la pòlissa per part de DKV Seguros.

El prenedor de l'assegurança, un cop rebuda la comunicació de DKV Seguros relativa a la variació de la prima per a l'annualitat següent, pot optar entre prorrogar el contracte o extingir-lo al venciment del període de l'assegurança en curs. En aquest últim cas, el prenedor ha de comunicar per escrit a DKV Seguros la seva voluntat de finalitzar la relació contractual, en acabar aquesta.

7.5 Pèrdua de drets

L'assegurat perd el dret a la prestació garantida:

a) Si el prenedor o l'assegurat no responen amb veracitat el qüestionari de salut o no fan els aclariments que se'ls puguin sol·licitar, ja sigui ocultant de manera conscient circumstàncies rellevants o bé no observant la diligència deguda per proporcionar les dades que se'ls demanen (article 10 de la Llei de contracte d'assegurança).

7.6 Suspensió i rescissió del contracte

a) DKV Seguros podrà rescindir el contracte mitjançant declaració adreçada al prenedor de l'assegurança en el termini d'un mes, a comptar des del moment en què tingui coneixement de la reserva o la inexactitud del prenedor de l'assegurança a l'hora de respondre el qüestionari de salut (article 10 de la Llei de contracte d'assegurança).

b) Si es produeix un agreujament del risc per canvi de domicili, DKV Seguros podrà rescindir el contracte comunicant-ho per escrit al prenedor o a l'assegurat dins el termini d'un mes a partir del dia en què tingui coneixement de l'agreujament del risc (article 12 Llei de contracte d'assegurança).

c) DKV Seguros té dret a resoldre el contracte si, per culpa del prenedor, no s'ha pagat la primera prima o la prima única al seu venciment.

En cas d'impagament de la segona prima o de primes successives, o dels seus fraccionaments, la cobertura de DKV Seguros queda suspesa un mes després del dia del venciment d'aquesta prima o de la seva fracció.

Si DKV Seguros no reclama el pagament dins els sis mesos següents a aquest venciment, s'entén que el contracte queda extingit.

Quan el contracte no es resol o s'extingeix de conformitat amb les condicions anteriors, la cobertura torna a tenir efecte no retroactiu a les vint-i-quatre hores següents del dia en què el prenedor pagui la prima.

La cobertura de l'assegurança DKV MundiCare® per a un assegurat acaba:

a) el dia en què l'assegurat mor; al final de l'annualitat en què l'assegurat compleix 75 anys; o amb la cancel·lació del contracte per part de DKV Seguros o del prenedor,

b) si l'assegurat viu fora d'Espanya durant un període superior a 91 dies consecutius a l'any. En aquest cas, la cobertura de l'assegurança només arribaria fins al final de l'annualitat en curs.

c) DKV Seguros ha pagat per l'assegurat el límit màxim establert en la pòlissa d'assegurança com a prestació,

d) DKV Seguros també pot acabar l'assegurança d'acord amb els termes i les condicions i amb el que preveuen i estableixen els apartats 7.5 i 7.6 d'aquests termes i condicions.

7.7 Comunicacions

Les comunicacions per part del prenedor o de l'assegurat a DKV Seguros s'han de fer en el domicili d'aquesta. No obstant això, també són vàlides les comunicacions que s'efectuïn de manera provada a l'agent de DKV Seguros que hagi mitjançant en la pòlissa.

Les comunicacions que faci un corredor d'assegurances a DKV Seguros en nom del prenedor de l'assegurança o de l'assegurat tenen els mateixos efectes que si aquests les haguessin efectuat directament a DKV Seguros.

Tanmateix, les comunicacions efectuades pel prenedor o l'assegurat al corredor d'assegurances no s'entenen realitzades a DKV Seguros fins que aquesta les rebí.

Les comunicacions de DKV Seguros al prenedor de l'assegurança o a l'assegurat es faran al domicili d'aquests que figuri en el contracte, llevat que hagin comunicat a DKV Seguros el canvi de domicili.

7.8 Riscos sanitaris especials

El prenedor de l'assegurança podrà acordar amb DKV Seguros la cobertura de riscos exclosos en aquestes condicions generals o que no s'hi trobin establerts expressament.

Aquests s'anomenen "riscos sanitaris especials". Per tal que quedin coberts, s'hauran de determinar expressament en les condicions particulars i s'haurà de pagar per això una prima complementària.

7.9 Impostos i recàrrecs

Els impostos i recàrrecs legalment repercutibles van a càrrec del prenedor i/o l'assegurat.

El prenedor, a l'efecte descrit en l'article 3r de la Llei de contracte d'assegurança, reconeix haver rebut un exemplar d'aquestes condicions generals i dels annexos del contracte, que accepta mitjançant la seva signatura, i atorga expressament la seva conformitat a les clàusules limitadores i delimitadores incloses en aquest i, en especial, a les exclusions de cobertura que s'especifiquen en l'apartat 5, que han estat ressaltades de manera especial i separadament i el contingut de les quals coneix i comprèn perquè l'ha llegit.

El prenedor
de l'assegurança

L'assegurat

Per DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.
Dr. Josep Santacreu,
conseller delegat



DKV | ERGO és l'equip d'especialistes que treballa per a la teva tranquil·litat i seguretat integral. DKV t'assessora en les àrees de salut, renda i accidents i ERGO se centra en les àrees de vida, llar i decessos.

Segueix-nos a:



902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539
dkvseguros.com

Servei d'atenció telefònica atès per:

DKV integralia 

Fundació per a la integració laboral
de persones amb **discapacitat**

360° Empresa
Responsable

Responsables amb la teva salut,
amb la societat i amb el planeta.



Empresa
sostenible.



Empresa
saludable.