

novedades 2011



1. Coberturas

Plan Vive la Salud

Fomento de la promoción de la salud y de la prevención de enfermedades a través de programas específicos, accesibles por Internet con apoyo telefónico de las líneas médicas.

Complementando a los programas actuales –inicio previsto en octubre 2010–

1. Vida saludable
2. Prevención cardiovascular
3. Obesidad del adulto
4. Prevención de la obesidad infantil
5. Prevención del cáncer de mama
6. Prevención del cáncer de próstata, etc.

Para clientes de todos los productos.

Cobertura en caso de Dependencia grado 3 (niveles 1 y 2) por accidente: Reembolso prestación de servicio hasta un máximo de 10.000 EUR por asegurado.

Causa: Accidente –exclusión de situaciones previas–

Vinculación al Servicio de Asistencia Familiar y/o atención a la Dependencia (incluido en Serviplus Individual. Prestación: DKV Servicios).

Exclusivo clientes individuales (Productos de salud con todos los módulos).

Objeto de la cobertura

DKV Seguros garantiza en caso de acreditarse por el asegurado y/o persona en su nombre (tutor legal), el reconocimiento por el “Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia” (SAAD) de un estado o situación de Dependencia grado 3 tras accidente cubierto por el seguro y a partir de la fecha de entrada en vigor de esta cobertura, el reembolso del 100% del importe de las facturas abonadas por los servicios de asistencia familiar y/o atención a la dependencia, hasta un límite máximo de 10.000 euros por asegurado, siempre que correspondan a gastos derivados de prestaciones o servicios sociosanitarios incluidos en esta cobertura, y con las limitaciones y exclusiones estipuladas en el Condicionado General de la póliza (ver apartado 5.a, 5.c, 5.d, 5.e “Coberturas excluidas”) y Anexo II (apartado 2.2.3).

A los efectos de esta cobertura se define la Dependencia grado 3 por accidente, como un estado irreversible en el que la persona dependiente ni puede volver a ser autónoma ni puede pasar a un grado de menor dependencia.

Las prestaciones sociosanitarias y servicios de asistencia familiar o atención a la dependencia, realizados por cuidadores profesionales, a los que da derecho esta garantía, son:

1. **Servicios de Ayuda domiciliaria:** servicio que proporciona, mediante personal cualificado y supervisado, una serie de atenciones útiles para personas que tienen una disminución de su autonomía y movilidad personal, con dificultades para levantarse, asearse, vestirse y preparar la comida diaria y que precisen un cuidador permanente.

a) Atención personal:

- > Aseo personal
- > Movilización en el domicilio
- > Cambios de postura e higiene personal de personas encamadas
- > Acompañamiento dentro del domicilio

b) Cuidado del hogar:

- > Limpieza del domicilio
- > Compras domésticas
- > Servicio de cocina

2. Servicio de Atención residencial: residencias y centros de día o noche atendidos por equipos de personas altamente cualificados que aseguran una atención integral; tales como médicos, enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos o terapeutas ocupacionales, entre otros. Este servicio permite el acceso a estancias temporales, permanentes y a centros de día.

- Residencias
- Centros de Día de Atención especializada
- Centro de Noche

3. Servicio de Teleasistencia fija y móvil: terminales conectados a una central de alarma para casos de emergencia.

Se basa en dispositivos móviles o fijos de comunicación en conexión permanente con una central. Se trata de un servicio individual y adaptado, atendido por trabajadores sociales, psicólogos y médicos las 24 horas del día y los 365 días del año, dentro o fuera del hogar, al que se tiene acceso a través de un terminal específico.

La única limitación establecida será la de que el beneficiario deberá mantener las funciones cognitivas suficientes para el uso de la tecnología correspondiente.

4. Servicio de Adaptación del hogar: conjunto de artículos destinados a adaptar la vivienda a sus necesidades. Estos productos permiten mejorar el acceso y la movilidad en todos los rincones de su casa.

El asegurado y/o persona en su nombre (tutor legal) podrá solicitar el reembolso a DKV Seguros del total de los gastos producidos por los servicios de asistencia familiar y/o atención a la dependencia descritos en este apartado, hasta un límite máximo de 10.000 euros por asegurado, mediante la presentación de la resolución que reconozca al asegurado la situación de Dependencia grado 3 (nivel 1 o 2) otorgada por el órgano administrativo competente del “Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia” de su Comunidad Autónoma, en el que se especificarán las causas y las circunstancias de la situación de dependencia.

La cobertura de dependencia se extingue de forma automática y definitiva al percibir el asegurado el capital máximo garantizado de 10.000 euros por este concepto durante la vigencia del seguro, a través de la modalidad de reembolso de gastos.

DKV Mundisalud Classic y Élite. Límite de franquicia máxima anual a asumir por cada asegurado en reembolso de gastos por medios ajenos: 25.000 EUR. A partir de esa cantidad el porcentaje de reembolso será el 100%, aplicando igualmente todos los límites de cobertura existentes.

Para clientes de individual y colectivo.

En DKV Residentes, ampliación del límite de farmacia a 500 EUR.

Para clientes de individual y colectivo.

En DKV Residentes, incorporación del Best Care Kids.

Aplicación de la cobertura Best Care a edades no contempladas anteriormente: 0-14 años y con una lista de patologías específicas para la edad.

Para clientes de la modalidad 22 (individual y colectivo).

Otras coberturas:

- > Cápsula endoscópica en hemorragia digestiva intestinal oculta.
 - Nueva técnica diagnóstica.
- > Láser de Holmio u Holmiun (Infrarrojo) en centros de referencia nacional, para hiperplasia benigna de próstata.
 - Nueva técnica de tratamiento.
- > Radioterapia de intensidad moderada (IMTR) en tumores intracraneales.
 - Nueva técnica de tratamiento.
- > Mallas quirúrgicas suburetrales (TVT y TOT) para la incontinencia urinaria de esfuerzo.
 - Nuevos materiales en el tratamiento.

Para clientes de individual y colectivo.

2. Servicios

Para colectivos de empresa, paquete de servicios compuesto por modalidades de chequeo médico, servicios para la conciliación y oferta coaching formativo. Opcional.

Servicio de descuento en la compra de material óptico y ortopédico en las tiendas de la Red DKV.

Aplicación del concepto incluido en Decesos.

Exclusivo para clientes individuales.