

Anexo. Dental Mixto

Definiciones

A los efectos del presente contrato de seguro de Asistencia Dental, se entenderá por:

- › **Cuadro Dental Concertado por Cigna Healthcare.** Conjunto de especialistas, profesionales médicos, odontólogos capacitados, por su titulación profesional o habilitación profesional, y establecimientos sanitarios concertados por Cigna Healthcare en España, que constan en la web www.cignasalud.es y que están vigentes en el momento de la prestación del servicio.
- › **Franquicia.** Importe fijo o porcentaje de los gastos odontológicos, establecidos en la Póliza y abonados por el Asegurado al proveedor dental, por cada servicio odontológico prestado o intervención practicada.
- › **Médico Estomatólogo.** Doctor, licenciado o máster en medicina legalmente titulado y autorizado, Especialista en el estudio de la boca y el tratamiento de sus dolencias.
- › **Odontólogo.** Especialista en el estudio de los dientes y el tratamiento de sus dolencias, legalmente titulado y autorizado.

Artículo 1. Objeto

Dentro de los límites y condiciones estipuladas en las presentes Condiciones Generales, y mediante el pago de la correspondiente prima, el Asegurador se compromete a cubrir los gastos, en la forma indicada en el artículo 2º, derivados de los servicios odontológicos que este requiera.

Artículo 2. Coberturas del seguro

La cobertura objeto del presente anexo se proporcionará durante la vigencia de la presente póliza, en la forma establecida en los apartados siguientes:

2.1. Servicios odontológicos.

Los servicios odontológicos cubiertos en España por el presente seguro son aquéllos que aparecen detallados en las Tarifas Cuadro Dental de Cigna Healthcare. El Asegurado asume el pago personal y directo a la Clínica, de las Franquicias indicadas en dichas Tarifas Cuadro Dental de Cigna Healthcare, que correspondan a cada uno de los servicios odontológicos que aparecen en el referido documento. Las Franquicias incluidas en dichas tarifas corresponden a la Comunidad Autónoma en la que se ha contratado el presente seguro y a aquellas otras que aparecen en el documento. El Asegurado podrá consultar en cualquier momento las Tarifas Cuadro Dental de Cigna Healthcare correspondiente a cualquier otra zona de España en www.cigna.es.

Los servicios odontológicos cubiertos en España por el presente seguro se prestarán en el Cuadro Dental Concertado por Cigna Healthcare, si bien el Asegurador tiene la potestad de dar de baja, de su cuadro de dentistas recomendados, a los profesionales y/o entidades para la aplicación de tratamientos dentales, cuando lo considere oportuno. En particular, las radiografías deberán ser prescritas por un especialista del Cuadro Dental Concertado por Cigna Healthcare. En caso contrario, las clínicas concertadas no tienen obligación de ajustarse a las Tarifas Cuadro Dental de Cigna Healthcare (Franquicias).

Los actos quirúrgicos propios de la cirugía maxilofacial, sólo los podrá realizar un cirujano maxilofacial y en cualquier caso **quedan excluidos los gastos hospitalarios y de anestesia.**

2.2. Cobertura de Reembolso.

En esta modalidad de prestación de la cobertura, el Asegurado podrá acudir a dentistas o clínicas ubicadas en España incluidas o no en el Cuadro Dental Concertado por Cigna Healthcare. En este caso, el Asegurador reembolsará al Asegurado las facturas por él abonadas correspondientes a servicios odontológicos detallados en el documento denominado Límites Máximos de Reembolso fuera de cuadro recibidos por el Asegurado, en el porcentaje y con los límites que figuran en las Condiciones Particulares. La cantidad que Cigna Healthcare vendrá obligada a reembolsar al Asegurado será la resultante de aplicar acumulativamente los mencionados límites y porcentajes, sujeto al resto de términos de esta Póliza.

El porcentaje de reembolso fijado será aplicable a la cantidad fijada como límite máximo por servicio odontológico en el documento denominado Límites Máximos de Reembolso fuera de cuadro entregado al Tomador, o el importe de la factura del servicio recibido, si éste es menor.

2.3. Asistencia odontológica de urgencias.

El presente seguro cubre, bajo las condiciones y limitaciones establecidas en este apartado 2.2. y en el resto de este Anexo de condiciones, el gasto de la asistencia odontológica al Asegurado consiente en paliar de manera temporal situaciones agudas de dolor o hemorragia o las infecciones agudas (sin constituir una cura definitiva, cuya cobertura, en su caso, se regula en el apartado 2.I. anterior), siempre y cuando fuese necesaria la prestación inmediata de asistencia. Superada la situación transitoria en la que se requiere la presente cobertura el Asegurado dejará de estar cubierta por la misma, y el tratamiento curativo quedará cubierto en los términos y condiciones previstas en el apartado 2.2. del presente Anexo de condiciones.

La presente cobertura se presta durante **las 24 horas del día, todos los días del año**. No obstante, ha de tenerse en cuenta lo siguiente:

- a. La presente cobertura se prestará, necesariamente en el Cuadro Dental Concertado por Cigna Healthcare (durante su horario normal de apertura) o en los centros de atención permanente en aquellas localidades en las que existan, según la información que se le ha entregado al Asegurado y el teléfono de atención permanente facilitado. En estos supuestos, el Asegurado no deberá hacer frente a ningún gasto por esta cobertura, que serán cubiertos directamente por Cigna Healthcare. En ningún caso se reembolsará gastos pagados por el Asegurado.
- b. Cuando, por necesidad de asistencia de un servicio odontológico de urgencia y una vez consultado con el teléfono de atención permanente facilitado, se confirme que no existen clínicas o dentistas del Cuadro Dental Concertado por Cigna Healthcare o centros de atención permanente de los referidos en el apartado anterior dentro de la localidad en la que se encuentre el Asegurado, o cuando, a pesar de existir, no estén abiertos en el momento en que se produzca la situación que da lugar a la presente cobertura, tanto dentro como fuera de España, Cigna Healthcare reembolsará el 50% de la factura abonada por el Asegurado, **con un límite máximo de reembolso de treinta euros (30 €) por factura**, y nunca más de un caso dentro de un periodo de tres meses consecutivos. Cualquier gasto devengado por intervenciones descritas en el presente apartado 2.2. que supere los límites económicos o de frecuencia indicados, no le será reembolsado al Asegurado.

Queda excluida de esta cobertura los empastes, las endodoncias, coronas y cualquier otro tratamiento o procedimiento de carácter definitivo, que deberán de ser aplicados en cualquier caso por los profesionales del Cuadro Dental Concertado por Cigna Healthcare según el apartado 2.I. anterior.

Artículo 4. Exclusiones

Quedan excluidas de las coberturas del seguro:

- a. Los productos farmacológicos y aquellos que estén destinados a la profilaxis dental, tales como cepillos de dientes, pastas dentífricas, seda dental, y cualesquiera otros de similares características.
- b. Los tratamientos o intervenciones que no estén expresamente contemplados en las Condiciones de la Póliza.
- c. Las enfermedades y accidentes ocurridos con ocasión de guerra, civil o internacional, operaciones de carácter similar, hechos de carácter político o social, actos de terrorismo, temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- d. Los riesgos nucleares.