

# **Bases Legales de la promoción “Pedigree Familia 2019”**

## **1. - Compañía organizadora.**

La presente promoción “**Pedigree Familia 2019**” está organizada por la mercantil MARS MULTISALES SPAIN S.L., con NIF B-28795565, domiciliada en la Plaza de Carlos Trías Bertrán, 4, 1ª planta, 28020 Madrid, ( MARS o el Organizador) y se registrá por las bases que se establecen a continuación.

## **2. - Objeto de la promoción.**

La promoción pretende facilitar el conocimiento y prueba de los productos promocionados Pedigree, regalando a los 50 primeros participantes que coincidan con un momento ganador, una póliza anual de asistencia veterinaria y un seguro dental anual individual de la compañía aseguradora Asisa, en las condiciones fijadas en estas bases.

## **3.- Ámbito territorial**

La presente promoción se desarrollará en todo el territorio del estado español.

## **4.- Ámbito personal**

Podrán participar en la presente promoción aquellas personas físicas mayores de 18 años y con residencia legal en España que hayan aceptado las presentes bases y cumplan con todos los requisitos establecidos en las mismas.

Quedan excluidos de la participación en esta promoción (y por tanto no podrán beneficiarse de sus premios) los empleados y familiares hasta el primer grado de consanguinidad/afinidad de MARS y de cualquiera de sus empresas filiales, así como de las agencias colaboradoras y los puntos de venta que comercializan los productos promocionales.

## **5.- Periodo promocional**

El periodo promocional comienza el día 1 de febrero de 2019 y finaliza a las 24.00 h (hora peninsular) del día 31 de marzo de 2019, celebrándose 50 sorteos con un momento ganador, uno en cada día de calendario incluyendo ambas fechas de inicio y fin.

MARS se reserva el derecho a retrasar el inicio de la promoción por causa justificada, así como cancelarla o suspenderla si ésta no pudiera realizarse, bien por fraudes detectados, errores técnicos o cualquier otro motivo que no esté bajo el control de MARS, sin que los participantes puedan exigir responsabilidad alguna.

## 6. - Productos promocionados

Los productos promocionados cuya adquisición permite participar en esta promoción son cualquiera de los productos que se listan a continuación que se adquieran durante el período promocional definido por estas bases (los “**Productos Promocionados**”):

- Dentastix®
- Dentastix® Fresh
- Dentastix® Dos veces a la semana
- Dentaflex®

Los participantes podrán saber cuáles son los productos promocionados tanto a través del material de comunicación colocado en el punto de venta como a través de la web promocional.

## 7. - Difusión de la promoción.

La presente promoción se dará a conocer a los consumidores a través de la website [www.pedigreesegurodental.es](http://www.pedigreesegurodental.es) y el material situado en los puntos de venta de los productos promocionados.

## 8. - Mecánica de participación y selección de los ganadores

- El participante deberá comprar en una única vez y en cualquier establecimiento que venda los Productos Promocionados, al menos dos unidades de los Productos Promocionados durante el período promocional.
- Para poder conocer si ha resultado o no ganador del premio el participante deberá rellenar el formulario que aparece en la página web [www.pedigreesegurodental.es](http://www.pedigreesegurodental.es) como máximo hasta el día 31 de marzo y pinchar el botón “*Participar*”.
- Asimismo, una vez completado el formulario y a través del apartado habilitado para tal fin en la web promocional, deberán subir una única imagen del ticket de compra, en el que se identifiquen al menos dos Productos Promocionados, la fecha de compra dentro del periodo promocional y el establecimiento. Los participantes deberán guardar el ticket de compra original ya que podrá ser requerido por el Organizador en caso de resultar ganadores.
- Una vez el participante haya enviado el formulario, se le notificará inmediatamente a través del propio website si su participación ha coincidido con el momento ganador. Posteriormente y una vez verificada su participación se le informará a través del email facilitado en el registro, si ha resultado ganador o no del premio.
- Para cada momento ganador habrá una hora y minutos exactos. Las horas, minutos y segundos ganadores se determinarán de forma totalmente aleatoria mediante una aplicación informática.
- En el supuesto de que algún momento ganador no coincida con la participación de ningún usuario, el premio se otorgará a la primera persona que participe posteriormente al momento ganador determinado. Todas las participaciones que

coincidan con un momento ganador se notificarán inmediatamente a través del propio website.

- Si finalizada la Promoción no se ha registrado ninguna participación entre el momento ganador y la finalización de la Promoción, el premio será declarado desierto, pudiendo disponer el Organizador del mismo como mejor estime conveniente.
- En el supuesto de que la participación correspondiente a un momento ganador sea incorrecta, es decir, que no cumpla con los requisitos establecidos en estas bases legales, el participante perderá el derecho al premio, y el Organizador lo otorgará a la primera persona que participó posteriormente al primer ganador.
- Se podrá participar un máximo de una vez al día hasta que salte el momento ganador. Una vez salte el momento ganador no se podrá participar nuevamente en la promoción. Únicamente se podrá obtener un premio por persona. Esto es, una misma persona no podrá ganar más de un premio durante la promoción.
- La participación fraudulenta quedará registrada en la página web y será motivo de la exclusión del participante de la Promoción.
- Para participar, será requisito imprescindible la aceptación expresa de las presentes Bases y de la política de privacidad. El periodo de reclamaciones finaliza veinte días después del fin de la Promoción, es decir, el día 20 de abril.

Las dudas podrán aclararse dirigiéndose a [promociones@highco.es](mailto:promociones@highco.es)

## **9. - Premios**

Habrán un total de cincuenta (50) premios distribuidos durante todo el periodo promocional.

Cada uno de los premios incluye.

Una póliza anual de asistencia veterinaria Asisa y un seguro dental anual individual Asisa tal y como se describe en el cuadro de coberturas y franquicias de los Anexos I, II, III y IV de las presentes bases..

## **10.-Condiciones generales de los premios:**

Póliza dental y Póliza de asistencia veterinaria de la compañía ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de seguros S.A.U. con CIF: A-08169294 mediadas por la correduría Proyectos y Seguros S.A. Correduría de Seguros. Nº Registro D.G.S.F.P. J0067, Concertado Seguro de Responsabilidad Civil, constituida garantía conforme a la Legislación Vigente.

Los premios contenidos en la presente promoción, en ningún caso podrá ser objeto de cambio, alteración o compensación económica a petición de los ganadores.

Los premios son personales e intransferibles.

La renuncia al premio no otorgará al renunciante derecho a indemnización o compensación alguna.

La entrega efectiva del premio quedará condicionada a que el ganador cumpla con las condiciones especificadas en las presentes bases y a la veracidad de los datos facilitados.

#### **11. - Método de selección de ganadores.**

El Organizador se pondrá en contacto con los ganadores a través del correo electrónico bajo el que los usuarios hayan participado en la presente Promoción en un plazo máximo de siete (7) días hábiles, desde que resultó agraciado, para confirmar la aceptación del premio y solicitarle la información necesaria para su entrega (Aceptación del premio, teléfono de contacto y copia de DNI/NIE),.

Una vez contactado con el ganador, éste dispondrá de 5 días hábiles a partir de la comunicación, para la aceptación del premio y enviar toda la información solicitada. En caso de no responder en el plazo indicado, se entenderá que rechazan el premio y el Organizador se pondrá en contacto con el siguiente participante para ofrecerle el premio. En caso de que los suplentes no acepten el premio el Organizador podrá disponer de él como estime conveniente.

En caso de que le sea requerido, el participante deberá enviar el original del ticket de compra de la participación seleccionada por sorteo dentro de los 15 días naturales siguientes desde que le fue comunicado el resultado del sorteo. El ticket debe remitirse a la dirección reflejada en el email en el que se le comunicó el resultado del sorteo. La conservación del documento y su envío y remisión se realiza bajo la responsabilidad exclusiva del participante.

Los ganadores deberán notificar a MARS sobre posibles cambios en los datos de contacto facilitados, (ej. correo electrónico). Cualquier cambio no comunicado libera de responsabilidad a MARS ESPAÑA.

#### **12. – Causas de descalificación de un participante en la promoción.**

La falta de cumplimentación de alguno de los datos obligatorios solicitados en el formulario de registro y/o la falsedad de alguno de ellos, implica la imposibilidad de participar en esta promoción. Igualmente, queda terminantemente prohibida la utilización de datos de terceras personas sin su previo consentimiento.

MARS se reserva el derecho a dar de baja y expulsar automáticamente y sin previo aviso ni explicación de ningún tipo a cualquier participante que estime que no está cumpliendo con las condiciones de participación, o que está falsificando datos personales, empleando medios fraudulentos, perjudicando a otro participante o incumpliendo las presentes bases en cualquiera de sus términos. MARS podría denegar la entrega o disfrute de un premio si se detectase alguno de los casos anteriormente citados, al igual que podría ejercer todas las acciones civiles o penales que pudieran corresponder.

En este sentido, MARS declara que ha habilitado los mecanismos y soportes tecnológicos idóneos para detectar cualquier posible actuación fraudulenta, anómala o dolosa que

pretenda alterar la participación normal en la presente promoción.

### **13. -Retención Fiscal.**

A los premios de la presente promoción les será de aplicación la Ley 35/2006 de 28 de noviembre por la que se aprueba el Impuesto sobre la Renta de las Persona Físicas y de modificación parcial de las Leyes sobre los Impuestos de Sociedades, sobre la Renta de no residentes y sobre el patrimonio; el Real Decreto nº 439/2007, por el que se aprueba su Reglamento y sus modificaciones posteriores;

Se informa de que, si el premio es inferior a 300 Euros, con la legislación actual no es necesario practicar retención.

### **14.-Protección de datos.**

**Esta sección tiene por finalidad informales de que sus datos personales serán almacenados en los ficheros del organizador y de su tratamiento de acuerdo con lo previsto en la normativa aplicable de protección de datos, en esencia, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el Real Decreto 1720/2007, de 21 de Diciembre y el Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea, y que Ud. disponga de INFORMACIÓN con transparencia sobre sus derechos a una correcta protección de datos en la que estamos comprometidos.**

El tratamiento de los datos es obligatorio para participar en la promoción, y la participación implica necesariamente la aceptación expresa e inequívoca de estas bases en todos sus apartados y en particular esta sección sobre protección de datos, tratamientos, finalidades, cesiones, por lo que les señalamos la importancia de su lectura y comprensión y la consulta de nuestra Política de Privacidad.

- **Responsable del tratamiento: MARS MULTISALES SPAIN, S.L.**

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, el Reglamento General de Protección de Datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y, en todo lo que no se contradiga, en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y en la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico, MARS es responsable del tratamiento de los datos personales de los participantes para gestionar esta promoción.

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

- **Datos personales que se tratarán:**

Los datos que se tratarán son nombre, apellidos, Dni/nie, email y teléfono.

MARS informa a los participantes de que los datos solicitados son adecuados, pertinentes y estrictamente necesarios para poder llevar a cabo los fines que se describen a continuación.

El participante asegura que todos los datos que facilite en el marco de la presente Promoción son ciertos, veraces, pertinentes y actualizados.

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

- **Consentimiento para tratar datos personales:**

Mediante la aceptación de estas bases legales, los participantes son informados y consienten inequívoca y voluntariamente en facilitar los datos personales requeridos para participar en la promoción con el fin de que sean incorporados en un fichero automatizado temporal del que es responsable MARS.

Proporcionar los datos a MARS por parte de los participantes tiene carácter facultativo, sin que la negativa a suministrar los mismos suponga consecuencia negativa alguna salvo la de no poder participar en la promoción.

Pueden consultar nuestra política de protección de datos completa:

[https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish\\_](https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish_)

- **Base jurídica para el tratamiento de los datos personales.**

La legitimación del tratamiento de los datos reposa en el cumplimiento de las obligaciones de MARS derivadas de la ejecución de esta Promoción y el consentimiento de los participantes.

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

- **Finalidad**

Los datos serán objeto de tratamiento automatizado con la finalidad de ejecutar la promoción y, en su caso, la entrega del premio, en los términos aceptados por los participantes mediante la aceptación de las presentes bases legales.

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

- **Destinatarios**

MARS informa a los participantes que la remisión de sus datos supone la prestación del consentimiento inequívoco para que sus datos personales puedan ser comunicados a cualquier otra empresa del Grupo MARS (más información en la Política de Privacidad del Grupo Mars) a otras entidades que realicen gestiones o tratamientos por cuenta de éstas en calidad de encargados del tratamiento (como por ejemplo consultores, agencias de publicidad o personas o entidades que colaboran para organizar, gestionar la promoción o entregar los premios) bajo las medidas de protección, seguridad y confidencialidad legalmente requeridas, incluyendo a la agencia que colabora en la promoción.

En tales casos, los terceros estarán sujetos, en tanto que encargados del tratamiento de datos personales, a todas las obligaciones requeridas en la normativa de protección de datos.

En caso de que la cesión tenga como destino una persona o entidad situada fuera del Espacio Económico Europeo se adoptarán las medidas oportunas para preservar la protección de los datos de acuerdo con la normativa vigente y nuestra Política de Privacidad, renunciando a reclamar contraprestación o cantidad alguna a Mars.

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

- **Tiempo de conservación**

Los datos se conservarán todo el tiempo que dure la promoción para cumplir la finalidad de esta Promoción y el periodo para atender reclamaciones o responsabilidades.

Posteriormente Mars conservará los datos durante 1 año desde la entrega del premio a los ganadores con la sola finalidad de dar cumplimiento a cualquier ley aplicable. Transcurrido este periodo, Mars destruirá todos los datos a los que haya tenido acceso con ocasión de la presente promoción

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

- **Derechos del interesado sobre datos personales.**

El interesado debidamente acreditado (ej DNI) podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición o revocación de cesión, y cualesquiera otros que le conceda la normativa de protección de datos derecho al olvido, portabilidad o limitación de tratamiento, todos ellos en los términos previstos en la normativa vigente, comunicándolo por escrito bien a la dirección de correo electrónico [privacy@effem.com](mailto:privacy@effem.com) ó bien al domicilio social en la Plaza de Carlos Trias Bertrán nº 4, 1º, 28020 Madrid.

El participante se responsabiliza de la veracidad de los datos y se hace responsable de comunicar cualquier modificación de los mismos.

Asimismo, los participantes pueden dirigir sus reclamaciones a la Agencia Española de Protección de Datos, autoridad competente en materia de protección de datos.

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

- **Envío de comunicaciones comerciales.**

En el supuesto de que el participante deseara recibir comunicaciones comerciales de Mars, lo deberá indicar expresamente cuando Mars se lo solicite.

Más información en la web <https://www.mars.com/global/policies/privacy/pp-spanish>

**IMPORTANTE. INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE POLÍTICA DE PRIVACIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS DEL GRUPO MARS.** - Esta información sobre protección de datos pretende informarle de forma transparente y es complementaria y no excluyente de la información facilitada en la Política de Privacidad del Grupo Mars que puede Ud. consultar en los links que le hemos facilitado. Estamos a su disposición si requiere aclaraciones.

El Grupo Mars adoptará las medidas de organización, protección y de carácter técnico necesarias en aplicación de las normas sobre la protección, seguridad y confidencialidad requeridas en el Reglamento Europeo de Protección de Datos, en España por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre sobre Protección de datos de Carácter Personal y el Reglamento General Europeo de Protección de Datos Personales, y su normativa de desarrollo. Recuerde que en caso de reclamación existe el derecho a dirigirse también a la Agencia de Protección de Datos.

## **15. – Consideraciones generales**

La simple participación implica la aceptación de las presentes Bases y el criterio de MARS para resolver cualquier cuestión o incidencia derivada de la promoción, por lo que la manifestación en el sentido de no aceptación de la totalidad o parte de las mismas implicará la exclusión del participante y como consecuencia de ello, MARS quedará liberada del cumplimiento de la obligación contraída con dicho participante.

Se podrá realizar cualquier pregunta relacionada con esta promoción y/o solicitar la baja



de la base de datos enviando un mensaje privado por las redes sociales mencionadas y las respuestas serán facilitadas en un plazo máximo de tres días hábiles.

MARS no se hace responsable de la imposibilidad de efectuar las entregas correspondientes como consecuencia del registro incorrecto de los datos solicitados a los participantes en caso de que éstos hayan facilitado datos incompletos o erróneos.

MARS se reserva el derecho de eliminar justificadamente a cualquier participante que defraude, altere o inutilice el buen funcionamiento y el transcurso normal y reglamentario de la presente promoción.

MARS se reserva el derecho de emprender acciones judiciales contra aquellas personas que realicen cualquier tipo de acto susceptible de ser considerado manipulación o falsificación de la promoción.

MARS no se responsabiliza de las posibles pérdidas, deterioros, robos, retrasos o cualquier otra circunstancia imputable a terceros que puedan afectar al desarrollo de la presente promoción.

MARS no se responsabiliza de las situaciones que pudieran darse entre la compañía aseguradora ASISA y los ganadores una vez hayan suscrito la correspondiente relación contractual.

MARS excluye cualquier responsabilidad por daños y perjuicios de toda naturaleza que puedan deberse a la falta temporal de disponibilidad o de continuidad del funcionamiento de los servicios mediante los que se participa en la promoción, a la defraudación de la utilidad que los usuarios hubieren podido atribuir a los mismos, y en particular, aunque no de modo exclusivo, a los fallos en el acceso a las distintas páginas y envíos de respuestas de participación a través de Internet, o comunicaciones telefónicas habilitadas al efecto.

## **16. - MODIFICACIONES**

MARS ESPAÑA se reserva el derecho de efectuar cualquier cambio, suspender o ampliar esta promoción, notificándolo con razonable diligencia en la website fijada como medio de comunicación.

## **17. - RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Para toda controversia que pudiera surgir en la interpretación y aplicación de las presentes bases, tanto MARS ESPAÑA como los participantes de esta promoción se someten expresamente, en la medida en que la normativa lo permita, a la Jurisdicción de los Juzgados y Tribunales de Madrid capital.

## **18. – Depósito de las bases.**

Las presentes Bases Promocionales se encuentran depositadas y protocolizadas ante la Notaría de D. Manuel González-Meneses García-Valdecasas en Madrid, en la calle Fortuny, 3 - 3 Derecha. 28010 y a disposición de cualquier persona que desee consultarlas en <https://www.pedigreesegurodental.es>.



# Condiciones Generales Asisa Dental



Algunas de las cláusulas limitativas de derechos incluidas en las Condiciones Generales, no serán de aplicación en función de las Condiciones Particulares establecidas con el Tomador del Seguro.

## CONDICIONES GENERALES ASISA DENTAL

---

### CLÁUSULA PRELIMINAR

---

El presente contrato de seguro se rige por lo que se dispone en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por lo dispuesto en la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y por lo dispuesto en el R.D. 1060/2015 de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y por lo que se conviene en las condiciones generales, particulares y especiales de este contrato, así como sus anexos sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por el Tomador. No requerirán la mencionada aceptación las simples transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad de España a través de su Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora de ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.

---

### DEFINICIONES

---

A los efectos de este contrato se entiende por:

- 1.- Accidente Dental:** La lesión en la cavidad bucodental que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, que produzca un daño en la cavidad bucodental del Asegurado.
- 2.- Asegurado:** Cada una de las personas designadas en las condiciones particulares sobre las cuales se establece el seguro y que en defecto del Tomador asumen las obligaciones derivadas del contrato
- 3.- Asegurador:** Asisa, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U. entidad emisora de esta póliza que, en su condición de asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato, dentro de los límites pactados.
- 4.- Cavidad Bucodental:** Es el espacio anatómico constituido por los dientes, sus estructuras de soporte, incluido el reborde alveolar palatino y mandibular, y la encía de recubrimiento. Queda excluida la piel de la cara, los labios, los trastornos de los músculos y la articulación temporomandibular, el suelo de boca y el paladar duro y blando (excepto la parte alveolar de paladar duro y mandíbula).
- 5.- Cuadro Médico-Dental/Lista de Facultativos y Servicios:** Relación de profesionales y establecimientos sanitarios propios o concertados publicada por la Entidad en cada provincia, con su dirección, teléfono y horario disponible en las delegaciones de la Entidad, en [www.asisa.es](http://www.asisa.es) y en la App de Asisa.
- 6.- Domicilio del Tomador del seguro y del Asegurado:** El que figure identificado en las Condiciones Particulares de la póliza.
- 7.- Fin terapéutico inicialmente planificado:** Se entiende por fin terapéutico inicialmente planificado el objetivo médico-dental pretendido con el diagnóstico inicial efectuado al Asegurado que motivó el inicio del "Tratamiento Dental Inicial".
- 8.- Franquicia:** Importe que el Asegurado debe abonar al profesional sanitario o centro médico por los servicios odontológicos que, cubiertos por este seguro, utilice. Dicho importe que podrá ser diferente en función de los distintos servicios odontológicos vendrá fijado en el Cuadro de coberturas y franquicias que se integran en la póliza.
- 9.- Informe de Alta:** Documento emitido por el facultativo que coordine el "Tratamiento Dental Inicial"



y el "Tratamiento Dental de Recuperación", una vez considere que los tratamientos hayan finalizado por haber alcanzado el "Fin terapéutico inicialmente planificado".

**10.- Implantología:** Rehabilitación prostodóncica del paciente total o parcialmente desdentado utilizando implantes dentarios intraóseos colocados mediante un acto quirúrgico.

**11.- Ortodoncia:** Especialidad odontológica que estudia, previene y corrige las alteraciones del desarrollo, las formas de las arcadas dentarias y la posición de los maxilares, con el fin de restablecer el equilibrio morfológico y funcional de la boca y de la cara, mejorando o pudiendo mejorar también la estética facial.

**12.- Patologías o situaciones médicas ajenas al tratamiento:** Se entiende por patologías o situaciones médicas ajenas al tratamiento, las contingencias patológicas sobrevenidas ajenas al tratamiento que, una vez concluido el mismo y alcanzado el "Fin terapéutico inicialmente planificado", pudieran aparecer y que influyan de manera directa y negativa en la evolución planificada posterior al "Informe de Alta", siempre que requieran realizar los actos médico-dentales cubiertos por la póliza destinados a la recuperación del "Fin terapéutico inicialmente planificado".

**13.- Póliza:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte de la Póliza; las Condiciones Generales, el Cuadro de Coberturas y Franquicias que especifica los servicios odontológicos incluidos en la cobertura de la póliza, las Particulares que individualizan el riesgo; y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla o modificarla, durante la vigencia del seguro.

**14.- Prima:** El precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que, en cada momento, sean de aplicación legal. La prima del seguro es anual, aunque se fraccione su pago y podrá sufrir variaciones en función de los costes y de la modificación de servicios.

**15.- Rehabilitación estomatognática mediante prótesis fija dentosoportada:** Procedimiento clínico dirigido a restituir dientes ausentes mediante una aparatología fija, unida permanentemente a algún o algunos dientes naturales que quedan en la boca.

**16.- Suma Asegurada:** 20% del importe del Tratamiento Dental Inicial, con un máximo de 1.500 € por tratamiento y año.

**17.- Tomador del Seguro:** La persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe esta Póliza, y a la que corresponden los derechos y obligaciones que de la misma se deriven, salvo aquellos que por su naturaleza correspondan expresamente al asegurado o beneficiario.

**18.- Tratamiento Dental Inicial:** Tratamiento dental al que se haya sometido el Asegurado inicialmente y cuyas contingencias posteriores dan origen a la cobertura del seguro.

**19.- Tratamiento Dental de Recuperación:** Tratamiento dental al que se haya sometido el Asegurado para recuperar el fin terapéutico inicialmente planificado.

## CONDICIONES

### PRIMERA: OBJETO DEL SEGURO

Dentro de los límites y condiciones estipuladas en la póliza, y mediante el pago de la correspondiente prima, la Entidad Aseguradora se compromete a prestar al asegurado los servicios odontológicos que éste requiera de acuerdo con las coberturas establecidas en el correspondiente CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS.

En ningún caso podrán concederse indemnizaciones optativas en metálico, en sustitución de las prestaciones cubiertas por la póliza.

Así mismo se incluyen las siguientes garantías de reembolso:

- a) Reembolso de gastos por Accidente en la cavidad bucodental
- b) Reembolso de gastos por contingencias posteriores a la finalización de determinados tratamientos bucodentales.

En todo caso, según dispone el artículo 103 de la Ley de Contrato del Seguro, el asegurador asume la necesaria asistencia de carácter urgente.

---

## **SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES ASEGURADAS**

---

a) Servicios Odontológicos:

Los servicios odontológicos cubiertos por la póliza se relacionan en el CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS, que se entrega con el resto de documentos de la póliza.

En dicho Cuadro se especifica el importe de las franquicias correspondientes a cada servicio. Los servicios odontológicos, así como sus importes podrán ser modificados y/o actualizados anualmente.

Junto con el Cuadro de coberturas y franquicias la entidad aseguradora pondrá a disposición del asegurado el CUADRO MÉDICODENTAL donde figuran los centros permanentes de urgencias, la lista de facultativos y/o los centros asistenciales donde se prestarán los servicios cubiertos por la póliza.

b) Garantías de reembolso:

b.1) Reembolso de gastos por Accidente en la cavidad bucodental:

El alcance y tramitación de esta garantía se recoge en el Anexo I de estas condiciones generales.

b.2) Reembolso de gastos por contingencias posteriores a la finalización de determinados tratamientos bucodentales:

El alcance y tramitación de esta garantía se recoge en el Anexo II de estas condiciones generales.

---

## **TERCERA: RIESGOS EXCLUIDOS**

---

Quedan excluidos de la cobertura de este seguro los servicios odontológicos consecutivos o derivados de:

**A) Los producidos por hechos derivados de conflictos armados, hayan ido precedidos o no declaración oficial de guerra, así como las epidemias oficialmente declaradas.**

**B) Las que guarden relación directa o indirecta con explosiones o contaminaciones nucleares o radioactivas, que deben ser cubiertas por los seguros de responsabilidad civil por daños nucleares.**

**C) Las producidas por hechos de carácter extraordinario o catastrófico tales como inundaciones, tornados, terremotos, derrumbamientos, etc.**

**D) La asistencia derivada de la atención de patologías producidas por la participación de asegurado en actividades profesionales o deportivas que impliquen elevada peligrosidad, ya sea como profesional o aficionado, tales como: actividades subterráneas, subacuáticas, aéreas, vehículos a motor, embarcaciones, boxeo, torero, etc. y cualesquiera otra de naturaleza análoga.**

**E) Los debidos a lesiones originadas o producidas por embriaguez, por toxicomanía, por intento de suicidio, por locura, por riña o desafío.**

**F) Cualquier servicio odontológico no incluido expresamente en el cuadro de coberturas y franquicias.**



---

#### **CUARTA: PRESTACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS**

---

A) Las prestaciones cubiertas por el seguro, las cuales se indican en el CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS, **serán prestadas exclusivamente por los facultativos y clínicas u otros establecimientos incluidos en el CUADRO MÉDICO-DENTAL**, que la Aseguradora entregará al Asegurado, con especificación del centro o centros permanentes de urgencia y de las direcciones y horarios de consulta de los facultativos.

La Entidad no se responsabiliza ni se hará cargo del coste de ninguna prestación realizada fuera del CUADRO MEDICO-DENTAL. Se exceptúan las prestaciones por motivo de urgencia vital, siempre que se sometan a la autorización de la Entidad, dentro del plazo de 7 días contados a partir de la fecha en que tuvieron lugar.

B) A los efectos de este Seguro, se entiende comunicado el siniestro al solicitar el Asegurado las prestaciones cubiertas por la póliza.

C) Al solicitar las prestaciones, el Asegurado deberá identificarse exhibiendo el documento acreditativo de pertenecer a la PÓLIZA DENTAL DE ASISA, el D.N.I. (las personas obligadas a poseerlo) y el último recibo de prima que demuestre estar al corriente de pago.

D) Las prestaciones de este seguro, se realizan exclusivamente de forma ambulatoria en Clínica Dental, por lo que **no estarán cubiertas ni la Hospitalización ni la anestesia general**.

E) En caso de urgencia, deberá acudir al centro/s de urgencia que la Entidad tenga establecido al efecto, cuya dirección y teléfono figurarán en el Cuadro Médico-Dental que el Asegurador pone a disposición del Asegurado.

F) De existir tratamientos alternativos para un mismo proceso, la decisión la tomará el asegurado, de acuerdo con las coberturas de la póliza.

G) Cuando deban efectuarse tratamientos protésicos, será necesaria la aceptación por el Asegurado del presupuesto que realice el facultativo o clínica del Cuadro Médico-Dental, en base a las coberturas y franquicias del correspondiente Cuadro.

H) El Asegurado abonará directamente al facultativo o al centro dental el importe correspondiente a las prestaciones realizadas de acuerdo con lo previsto en el Cuadro de Coberturas y Franquicias.

---

#### **QUINTA: PLAZO DE CARENCIA**

---

Las coberturas pactadas serán facilitadas por la Entidad, desde la fecha de efecto del contrato.

---

#### **SEXTA: DURACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA PÓLIZA**

---

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las condiciones particulares, y a su vencimiento, conforme al artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro se prorrogará por períodos no superiores al año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador. El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso, cualquier modificación del contrato de seguro.

---

**SÉPTIMA: PAGO DE LAS PRIMAS**

---

El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro, está obligado al pago de la prima. En Condiciones Particulares se fija la forma de pago.

La primera prima o fracción de ella será exigible, conforme el artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro una vez firmado el contrato: Si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario. (Artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro).

En caso de falta de pago de la segunda prima y sucesivas o fracciones de ella, la cobertura de la Entidad aseguradora queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago dentro de los 6 meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido.

En cualquier caso, la Entidad aseguradora, cuando el contrato esté en suspenso, solamente podrá exigir el pago de la prima del período de seguro en curso.

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el tomador del seguro pague la prima.

La Entidad aseguradora y el asegurado solamente quedan obligados por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 94.1 de la Ley de Ordenación y Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, el Asegurador fijará anualmente las Primas a aplicar en cada anualidad, adaptándolas a la variación de los costes, a las nuevas prestaciones y a la morbilidad. Dichas primas serán comunicadas al Tomador del seguro antes del vencimiento del período de cobertura del seguro en curso.

Recibida la citada comunicación, el tomador podrá hacer uso del derecho establecido en la cláusula SEXTA. La aceptación por el tomador de las nuevas condiciones del contrato se entenderá realizada con el pago del primer recibo correspondiente al nuevo período de la prórroga.

---

**OCTAVA: OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR O ASEGURADO**

---

El tomador del seguro y, en su caso el asegurado o el beneficiario, tienen las obligaciones y deberes siguientes:

- a) Comunicar al Asegurador, el cambio de domicilio del asegurado que figura en el contrato en los 8 días siguientes a producirse.
- b) En caso de siniestro, comunicar a la Entidad aseguradora su acaecimiento dentro del plazo máximo de 7 días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro, y darle toda clase de información sobre las circunstancias del siniestro.
- c) Aminorar las consecuencias del siniestro, utilizando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento del asegurado. El incumplimiento de esta obligación con la intención manifiesta de perjudicar o engañar a la Entidad aseguradora, liberará a ésta de toda prestación derivada del siniestro, conforme al artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.
- d) El tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se le subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley de Contrato de Seguro.
- e) Cuando el contrato de seguro se celebre utilizando una técnica de contratación a distancia, el Toma-





dor podrá resolverlo unilateralmente, sin penalización, si no ha acaecido el siniestro objeto de cobertura, en los 14 días siguientes a la firma de la póliza o a la recepción por el Tomador de las condiciones contractuales y la información previa obligatoria, si esta recepción es posterior a la firma de la póliza, mediante comunicación escrita a la Entidad en este sentido. Si hubiese acaecido el siniestro, Asisa podrá exigir el pago del servicio prestado con anterioridad al desistimiento, que consistirá en el importe de la prima que sea proporcional al tiempo transcurrido hasta el momento del desistimiento.

f) El asegurador podrá reclamar al Asegurado el coste de la cobertura de cualquier prestación, que no procediera asumir, una vez conocida la información facilitada por el Asegurado

g) Comunicar al Asegurador la pérdida, sustracción o deterioro de la tarjeta a la mayor brevedad posible, para que pueda emitir y enviar una nueva tarjeta al domicilio del asegurado identificado en la póliza, anulando la anterior. Igualmente, el Tomador o Asegurado deberán devolver a ASISA la tarjeta correspondiente al asegurado que cause baja en su póliza.

---

#### **NOVENA: OTRAS OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ASEGURADORA**

---

Además de prestar la asistencia odontológica contratada la entidad aseguradora deberá entregar al tomador del seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley de Contrato de Seguro y demás documentos que haya suscrito el tomador del seguro.

Asimismo la entidad entregará al tomador del seguro los documentos identificativos del asegurado o asegurados, así como pondrá a su disposición la relación de profesionales y/o centros (CUADRO MEDICO-DENTAL) donde se debe acudir para recibir los servicios contratados.

---

#### **DÉCIMA: NULIDAD DEL CONTRATO**

---

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley de Contrato de Seguro, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley de Contrato de Seguro).

---

#### **UNDÉCIMA: PÉRDIDA DE LOS DERECHOS**

---

Se pierde el derecho a la prestación:

a) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima salvo pacto en contrario (artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro).

b) Si el tomador del seguro o el asegurado no facilitan a la Entidad aseguradora la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro).

c) Si el asegurado o el tomador del seguro incumplen su deber de aminorar las consecuencias del siniestro y lo hacen con manifiesta intención de engañar o perjudicar a la Entidad aseguradora (artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro).

d) Cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado (artículo 19 de la Ley de Contrato de Seguro).

---

**DUODÉCIMA: COMUNICACIONES**

---

Las comunicaciones a la Entidad aseguradora, por parte del tomador del seguro, del asegurado o del beneficiario, se realizarán en el domicilio social de aquélla señalada en la póliza. Si se realizan al agente de seguros que medie o haya mediado en el contrato, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ésta, (artículo 21 de la Ley de Contrato de Seguro y artículo 12.1 de la Ley de Mediación en Seguros Privados).

Las comunicaciones de la Entidad aseguradora al tomador del seguro, al asegurado o al beneficiario, se realizarán a la dirección física, electrónica o al número de teléfono facilitado por el tomador en el momento de realizar la solicitud del seguro mientras no comunique un cambio de la misma. El Tomador autoriza a Asisa a que le pueda remitir cualquier comunicación por medios electrónicos siempre que la ley lo permita.

A los efectos de este seguro, se entiende comunicado el siniestro al solicitar el asegurado la prestación del servicio.

---

**DECIMOTERCERA: RECLAMACIONES Y PRESCRIPCIÓN**

---

Los tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos, podrán formular reclamaciones en vía interna ante la Delegación Provincial de Asisa, para lo cual tienen a su disposición, en las oficinas de la Entidad Aseguradora, un modelo de reclamación.

Sin perjuicio de cualquier otra instancia que pudiera resultar competente, las personas indicadas en el párrafo anterior podrán formular reclamación ante el SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE del Grupo Asisa, de acuerdo con la normativa establecida en la ORDEN ECO/734/2004, para lo cual tienen a su disposición, en las oficinas de la Entidad Aseguradora, un modelo de reclamación. Lo anterior es requisito previo para la formulación de queja y reclamación, si ello diera lugar, ante el Servicio de Reclamaciones/ Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (art. 97 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras).

Los conflictos que puedan surgir entre tomadores de seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con la Entidad aseguradora, se resolverán por los jueces y tribunales competentes. (Art. 97 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras).

A efectos del presente contrato de seguro, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del asegurado, a cuyo efecto este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

Las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en el término de cinco años (artículo 23 de la Ley de Contrato de Seguro).

---

**DECIMOCUARTA: ÁMBITO DEL SEGURO**

---

La garantía del presente seguro se extiende a todo el territorio nacional.

---

**DECIMOQUINTA: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

---

En cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal, y con la finalidad de cumplir, controlar y ejecutar la prestación sanitaria garantizada en el contrato de seguro,



los datos de carácter personal del interesado, incluidos los datos de salud, serán tratados por ASISA (Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros, S.A.U.), que actuará como responsable de tratamiento. Asimismo, estos datos podrán ser comunicados entre dicha Entidad y los médicos, centros sanitarios, hospitales u otras instituciones o personas, identificados como prestadores de servicios sanitarios en el Cuadro Médico elaborada por la Entidad o en su sitio web [www.asisa.es](http://www.asisa.es). Los datos deben ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro cuya ley reguladora obliga al asegurado a informar al asegurador de las causas que motivan la prestación, para que pueda solicitar de los prestadores de servicios sanitarios tal información para el cumplimiento de estos fines en relación con su salud y el tratamiento sanitario que esté recibiendo.

La base para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la ejecución del contrato entre el interesado y ASISA. Asimismo, sus datos personales se conservarán durante la vigencia del contrato y, posteriormente, siempre que Vd. no haya ejercitado su derecho de supresión, serán conservados teniendo en cuenta los plazos legales que resulten de aplicación en cada caso concreto, teniendo en cuenta la tipología de sus datos, así como la finalidad del tratamiento.

En el caso de que los datos aportados pertenecieran a un tercero, el aportante garantiza que tiene la autorización de los mismos para su comunicación a la Entidad, en los términos y con los fines expuestos en la presente cláusula.

El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, así como la limitación y la portabilidad de sus datos en los términos que establece la normativa vigente de protección de datos personales, dirigiendo un escrito con la referencia "Protección de Datos" a la Calle Juan Ignacio Luca de Tena número 12, 28027 Madrid, o bien mediante correo electrónico a la dirección [DPO@grupoa-sisa.com](mailto:DPO@grupoa-sisa.com). En ambos casos, el interesado deberá facilitar junto al escrito correspondiente una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad.

Por último, se informa al interesado de que éste podrá consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la web de ASISA: [www.asisa.es](http://www.asisa.es)

---

#### **DECIMOSEXTA: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

---

Los profesionales, centros y servicios sanitarios debidamente autorizados que la Entidad pone a disposición del asegurado y que éste solicita, gozan de plena autonomía, independencia y responsabilidad en la prestación de la asistencia sanitaria.

En consecuencia, Asisa en ningún caso responderá de los actos y/u omisiones de los profesionales y centros antes mencionados.

**ANEXO I**

---

**REEMBOLSO DE GASTOS POR ACCIDENTE EN LA CAVIDAD BUCODENTAL**

---

En caso de que el Asegurado sufra un daño en la cavidad bucodental con ocasión de un accidente dental ocurrido con posterioridad a la fecha de efecto del seguro, el Asegurador se obliga a reembolsar al Asegurado el importe de las franquicias correspondientes a la asistencia dental que dentro de las coberturas de la póliza precise el Asegurado, con el límite **máximo de mil quinientos euros (1.500 €) por siniestro y año.**

El reembolso de gastos se limitará a los gastos abonados previamente por el Asegurado en relación con la asistencia prestada por los profesionales/centros pertenecientes al Cuadro Dental de la póliza, **y con el límite máximo de los importes de franquicia establecidos en el Cuadro de Coberturas y Franquicias** de la póliza. Únicamente serán objeto de cobertura las asistencias que se realicen durante la vigencia del contrato de seguro y que tengan origen en accidentes dentales ocurridos igualmente durante la vigencia del mismo.

---

**RIESGOS EXCLUIDOS:**

---

Quedan excluidos expresamente de la cobertura de este seguro los servicios odontológicos consecutivos derivados de:

- a) Los accidentes provocados intencionadamente por el Asegurado.**
- b) Los hechos que no tengan la consideración de accidentes según lo estipulado en la definición de Accidente Dental.**
- c) Los accidentes que sean fruto de ceguera, sordera u otro defecto físico.**
- d) Los ocurridos en competiciones de velocidad, resistencia, carreras de cualquier naturaleza como profesional, sus entrenamientos y ensayos preparatorios.**
- e) Los ocurridos por el uso de embarcaciones a vela o motor a más de dos millas de la costa, uso de motocicletas y uso de avionetas de propiedad particular.**
- f) Los ocurridos por la participación del asegurado en apuestas, desafíos o riñas.**
- g) Los ocurridos por la práctica de deportes, actividades peligrosas o de riesgo como: boxeo, halterofilia, lucha (en sus distintas clases), artes marciales, alpinismo con acceso a glaciares, deslizamiento en trineos, inmersión con aparatos respiratorios, espeleología y esquí con saltos de trampolín, deportes aéreos en general, deportes de aventura, tales como rafting, puenting, hidrospeed, barranquismo y similares.**

---

**TRAMITACIÓN DEL SINIESTRO**

---

Para el reembolso de gastos, el Asegurado deberá presentar al Asegurador la siguiente documentación:

- a) Informe médico completo emitido por el profesional/centro perteneciente al Cuadro Médico, en el que conste la siguiente información: fecha del accidente, lesiones, diagnóstico, tratamiento realizado y justificación causa-efecto entre el accidente y el tratamiento realizado.
- b) Informe de Alta.
- c) Facturas acreditativas de los importes desembolsados en concepto de franquicias, según el Cuadro de Coberturas y Franquicias vigente en cada momento.

La documentación relacionada se enviará mediante correo electrónico a la dirección [reembolsodental@](mailto:reembolsodental@)



asisa.es, o bien mediante correo postal a la dirección: Apartado de correos nº 736 FD/2812696 - 28080 Madrid, o por cualquier otro medio que el Asegurador ponga a disposición del Asegurado.

El Asegurador, una vez que haya recibido la totalidad de la documentación requerida relacionada y realizadas las comprobaciones que correspondan, efectuará, si procede, el reembolso de las cantidades determinadas de acuerdo a las condiciones establecidas en esta garantía.

**ANEXO II**

---

**REEMBOLSO DE GASTOS POR CONTINGENCIAS POSTERIORES A LA FINALIZACIÓN DE DETERMINADOS TRATAMIENTOS BUCODENTALES.**

---

Si con ocasión de un "Tratamiento Dental Inicial" de los especificados en el presente documento, y una vez emitido el correspondiente "Informe de Alta", aparecieran patologías o situaciones médicas ajenas a dicho tratamiento, que influyeran de manera negativa en su evolución, el Asegurador se obligará a reembolsar al Asegurado, con los límites de la Suma Asegurada, el importe del coste del Tratamiento Dental de Recuperación que haya podido precisar para la recuperación del fin terapéutico inicialmente planificado e identificado en el Tratamiento Dental Inicial.

El importe a reembolsar corresponderá al 20% del importe de la factura del Tratamiento Dental de Recuperación, con el límite de la suma asegurada (20% del importe del Tratamiento Dental inicial, con un máximo de 1.500 € por tratamiento y año).

**Únicamente serán tenidos en cuenta a efectos de reembolso, los gastos abonados en concepto de franquicias, según el Cuadro de Coberturas y Franquicias vigente en el momento de realización de los Tratamientos Dentales cubiertos (Inicial y de Recuperación), a través de profesionales/centros del Cuadro Dental.**

A efectos de esta garantía, únicamente pueden tener la consideración de "Tratamiento Dental Inicial" los tratamientos dentales de:

- 1.- Rehabilitación estomatognática mediante prótesis fija dentosoportada.
- 2.- Implantología.
- 3.- Ortodoncia.

Únicamente serán objeto de cobertura el "Tratamiento Dental de Recuperación" que haya sido iniciado y finalizado dentro del plazo de cinco años desde la fecha de emisión del "Informe de Alta" del Tratamiento Dental Inicial.

Para tener derecho a esta cobertura es necesario que la póliza haya estado en vigor desde el inicio del Tratamiento Dental Inicial hasta la finalización del Tratamiento Dental de Recuperación.

---

**RIESGOS EXCLUIDOS:**

---

Quedan excluidos expresamente de la cobertura de este seguro los servicios odontológicos consecutivos derivados de:

- a) Los derivados de accidentes dentales.**
- b) Los derivados de tratamientos dentales que no hayan finalizado con un "Informe de Alta".**
- c) La cobertura de cualquier acto médico-dental cubierto en la póliza si el Asegurado paciente no ha cumplido con lo previsto en el "Informe de Alta" en lo relativo a las revisiones a efectuar, higiene, cuidados, etc.**
- d) La cobertura de cualquier acto médico cubierto en la póliza necesario para la reparación del daño a consecuencia de una situación sobrevenida cubierta por la póliza si el Asegurado no presenta la factura acreditativa de haber pagado el tratamiento.**
- e) La repetición de un tratamiento dental por alegación de daño exclusivamente estético.**



---

## TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTES

---

En caso de siniestro, el Asegurado deberá presentar al Asegurador la siguiente documentación:

- a) Copia del "Informe de Alta" del Tratamiento Dental Inicial, en donde se detalle el fin terapéutico inicialmente planificado.
- b) Facturas acreditativas del pago de las franquicias realizado por el "Tratamiento Dental Inicial".
- c) Copia del "Informe de Alta" del "Tratamiento Dental de Recuperación", donde se manifieste que los "Actos médico dentales cubiertos" que sean requeridos tengan relación con el "Tratamiento Dental Inicial".
- d) Facturas acreditativas del pago de las franquicias realizado por el "Tratamiento Dental de Recuperación".
- e) Formulario establecido al efecto por el Asegurador.

La documentación relacionada se enviará mediante correo electrónico a la dirección reembolsodental@asisa.es, o bien mediante correo postal a la dirección: Apartado de correos nº 736 FD/2812696 - 28080 Madrid, o por cualquier otro medio que el Asegurador ponga a disposición del Asegurado.

El Asegurador, una vez que haya recibido la totalidad de la documentación requerida y realizadas las comprobaciones que correspondan, efectuará, si procede, el reembolso de las cantidades determinadas de acuerdo a las condiciones establecidas en esta garantía



SERVICIOS	EUROS
<b>A. DIAGNÓSTICO</b>	
Examen inicial, diagnóstico y presupuesto	0
Examen periodontal	0
Examen de urgencia	0
Consulta profesional	0
Revisión odontología general	0
<b>B. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>	
Radiografía intraoral	0
Radiografía oclusal	0
Radiografía de aleta	0
<b>Radiografía lateral de cráneo</b>	<b>7</b>
<b>Ortopantomografía digital</b>	<b>7</b>
<b>Telerradiografía digital</b>	<b>7</b>
<b>Estudio tomográfico (T.C.)</b>	
T.C. una arcada	85
T.C. dos arcadas	100
<b>C. ODONTOLOGÍA PREVENTIVA</b>	
Limpieza de boca	0
Tartrectomía con flúor	3
Selladores (niños)	0
<b>D. ODONTOLOGÍA CONSERVADORA</b>	
<b>Obturaciones</b>	
Provisional	0
Amalgama de plata	14
Estética *	27
Gran reconstrucción *	49
Reconstrucción coronaria con poste, pin o tornillo *	69
<b>E. ENDODONCIA</b>	
Endodoncia unirradicular *	80
Endodoncia birradicular *	90
Endodoncia multirradicular *	100
Apicoformación por sesión	5
<b>Apicectomías *</b>	<b>60</b>
Reendodoncia	125
Terapia láser	60
Apertura de drenaje de la cámara pulpar (no se incluye el coste de la obturación)	25
<b>F. ODONTOPEDIATRÍA</b>	
<b>Fluorizaciones</b>	
Selladores oclusales	0
Pulpotomías en dientes temporales *	49
Corona metálica preformada	52
Mantenedores de espacio fijo	56
Mantenedores de espacio móvil	46
Reimplantación piezas (por pieza)	35
Obturación en dientes temporales (amalgama)	14
Obturación en dientes temporales (composite)	27
Revisión mantenedor de espacio	18
<b>G. PERIODONCIA</b>	
<b>Tratamientos no quirúrgicos</b>	
<b>Ferulización de dientes (por pieza)</b>	<b>30</b>
<b>Ferulización de dientes (por sextante)</b>	<b>150</b>
<b>Mantenimiento periodontal (por cuadrante) *</b>	<b>18</b>
Periodontograma	0
<b>Curetaje por cuadrante (raspado y alisado radicular) *</b>	<b>39</b>

SERVICIOS	EUROS
<b>Tratamientos quirúrgicos</b>	
<b>Gingivectomía parcial (por cuadrante) *</b>	<b>27</b>
<b>Cirugía periodontal a colgajo (por cuadrante) *</b>	<b>160</b>
Alargamiento coronario *	147
Injerto mucogingival *	164
Colocación de bio-materiales	172
Regeneración con membrana	210
Tratamiento de periimplantitis	55
<b>H. ORTODONCIA</b>	
Estudio y registro (incluidos modelos)	49
Colocación microimplantes (unidad)	154
Reposición de brackets metálicos (unidad) desde	2
Caja de ortodoncia	0
<b>Removible</b>	
Cada aparato (funcional)	205
Compostura de aparato	39
Visitas periódicas de revisión de ortodoncia removible	25
<b>Fija vestibular</b>	
Aparatología fija (por arcada)	241
Colocación de brackets metálicos (por arcada)	131
Colocación de brackets estéticos (por arcada)	231
Colocación de brackets transparentes (por arcada)	333
Aparatos auxiliares (por arcada)	156
Visitas periódicas de revisión de ortodoncia fija vestibular	25
<b>Fija lingual</b>	
Aparatología fija (por arcada)	337
Aparatos auxiliares (por arcada)	156
Colocación de brackets (por arcada)	1.500
Visitas periódicas de revisión de ortodoncia fija lingual	31
<b>Ortodoncia invisible (sólo en clínicas autorizadas)</b>	
Estudio de ortodoncia invisible	300
Tratamiento ortodoncia invisible	4.500
Tratamiento ortodoncia invisible lite (1 arcada)	2.700
Tratamiento ortodoncia invisible lite (2 arcadas)	3.500
<b>Tratamiento de retención</b>	
Colocación de placa Hawley de retención	56
Colocación de placa de retención estética	112
Barra lingual	112
Fibra de vidrio	122
En tratamientos combinados de fija/movil se suma el coste de ambas técnicas	
<b>I. PRÓTESIS</b>	
<b>Fija</b>	
Corona jacket acrílico provisional	35
Corona metal-porcelana	160
Compostura de porcelana (por pieza)	40
Encerado diagnóstico (por pieza)	15
Retirar y cortar puentes	32
<b>Prótesis fija estética</b>	
Corona CAD-CAM	300
<b>Removible acrílico</b>	
Removible acrílico de 1 pieza	80
Removible acrílico de 2 a 3 piezas	150
Removible acrílico de 4 a 6 piezas	200
Removible acrílico de 7 a 9 piezas	265
Removible acrílico de 10 o más piezas	300

SERVICIOS	EUROS
<b>Completas</b>	
Superior o inferior	360
<b>Composturas</b>	
Compostura	50
<b>Removible esquelético</b>	
Estructura base	100
Terminación en acrílico por pieza	49
Compostura	50
Attaches	75
<b>Removible flexible</b>	
De 1 a 2 piezas	410
De 3 a 5 piezas	442
Más de 6 piezas	495
Composturas o añadir piezas en prótesis removible flexible	75
Neobase hasta 5 piezas	95
Neobase más de 6 piezas	185
Prótesis removible flexible incluyendo esquelético y piezas (hasta 5 piezas)	505
Prótesis removible flexible incluyendo esquelético y piezas (más de 6 piezas)	556
<b>J. CIRUGÍA</b>	
<b>Extracción dentaria simple (por pieza)</b>	<b>0</b>
<b>Extracción dentaria quirúrgica (por pieza)</b>	<b>40</b>
<b>Regularización de bordes alveolares</b>	<b>50</b>
<b>Torus maxilares</b>	<b>41</b>
<b>Quistectomía, quistes maxilares *</b>	<b>50</b>
<b>Frenectomía *</b>	<b>19</b>
<b>Fenestración</b>	<b>40</b>
<b>Epulis *</b>	<b>32</b>
<b>K. IMPLANTOLOGÍA</b>	
<b>Fase quirúrgica</b>	
Estudio de implantología (incluye modelos y fotos)	0
Estudio y realización computerizada de guías	975
Implante	640
Mantenimiento de implantología	35
Elevación de seno *	468
Colocación de bio-materiales	172
Regeneración con membrana	210

SERVICIOS	EUROS
<b>Fase protésica</b>	
Pilar	285
Pilar CAD-CAM	330
Corona fija metal-porcelana	240
Corona CAD-CAM	345
Prótesis híbrida sobre implantes	2.350
Sobredentadura	607
<b>L. ATM</b>	
Primera visita (incluye estudio articulación, exploración y toma de registros)	45
Revisión	30
Tratamiento con férula de neuromiorelajación	192
Reparación, rebase y reajuste de férula	55
Tallado selectivo. Análisis oclusal.	40
Tratamiento con férula de adelantamiento mandibular	250
Terapia manual ATM	50
<b>M. ESTÉTICA DENTAL</b>	
Carillas estéticas de composite (por pieza)	100
Carillas estéticas de porcelana (por pieza)	250
Incrustación de porcelana	140
Blanqueamiento dental con técnica combinada (consulta-domicilio) *	395
Blanqueamiento dental en consulta *	300
Blanqueamiento dental en domicilio (incluida férula y kit de blanqueamiento)	150
Blanqueamiento de diente no vital (por pieza) *	37
Corona CAD-CAM	300

#### NOTAS:

- Las franquicias destacadas en **negrita** pueden no aplicarse a los asegurados de Salud por tenerlas incluidas en su póliza, en cuyo caso, y según el tipo de póliza, el asegurado sólo asumirá el copago correspondiente. Todas estas franquicias se aplicarán siempre que sean prestadas por un facultativo incluido en el cuadro médico de Salud de Asisa. Algunas de ellas necesitarán autorización previa por parte de la compañía. Para más información sobre su cobertura contacte con su delegación provincial o en el teléfono 91 991 19 99.
- Precios salvo error tipográfico y/u omisión.
- Las prótesis realizadas por Asisa Dental están garantizadas por dos años, salvo cualquier alteración producida por un uso incorrecto de las mismas.
- Los estudios tomográficos (T.C.) para el estudio implantológico serán abonados por el paciente, no estando incluidos en los presupuestos de implantes.
- Las franquicias marcadas con asterisco se pueden realizar mediante láser, y llevan un coste adicional de 60 €.
- Los precios de estas franquicias incluyen los tratamientos más frecuentes, que requieren visita previa.

# Condiciones Generales

Asisa Mascotas





## CONDICIONES GENERALES ASISA MASCOTAS

---

### CLÁUSULA PRELIMINAR

---

El presente contrato de seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/80, de Contrato de Seguro; en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y por lo previsto en el R.D. 1060/2015, DE 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y por lo que se conviene en las condiciones generales, particulares y especiales del mismo, así como sus anexos, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean especialmente aceptadas por el Tomador. No requerirán la mencionada aceptación las simples transcripciones o referencias a preceptos legales imperativos.

Corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad de España a través de su Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, el control de la actividad aseguradora de ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.

---

### DEFINICIONES

---

A los efectos de este contrato se entenderán por:

**Actos (S/F):** Actos sin franquicia a cargo del Tomador.

**Actos con Anestesia Incluida:** Todas las cirugías cubiertas en la póliza son actos franquiciados que incluyen el gasto de anestesia durante la intervención para animales menores de 40 kilos. En el caso de las pruebas de análisis clínicos y en el diagnóstico por imagen, sólo se utilizará anestesia cuando se precise para la manipulación del animal asegurado por indicación del profesional veterinario.

**Animal Asegurado:** El animal de compañía, de la especie canina o felina, debidamente identificado mediante microchip e inscrito en el correspondiente registro de la Comunidad Autónoma, que se encuentra expresamente descrito en las Condiciones Particulares de la póliza.

**Asegurador:** ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U., que asume la cobertura del riesgo objeto de este contrato, dentro de los límites pactados.

**Consulta:** Acción de atender y examinar a un animal de compañía por parte de un veterinario, realizando las exploraciones habituales con el fin de, con o sin apoyo de otras pruebas complementarias, obtener un diagnóstico, pronóstico y/o prescribir un tratamiento.

**Cirugía:** La práctica que implica manipulación mecánica de las estructuras anatómicas con un fin médico, bien sea diagnóstico o terapéutico. En las cirugías se cubre el alquiler del quirófano con el equipo veterinario y de auxiliares veterinarios necesarios, así como el tratamiento anestésico adecuado para cada intervención para mascotas menores de 40 kilos.

**Cuadro Veterinario:** Relación editada de profesionales y establecimientos veterinarios concertados en cada momento por ASISA, y que prestan los servicios veterinarios que constituyen el objeto del seguro, con su dirección y teléfono.

**Franquicia:** El importe del gasto objeto de la prestación que el Tomador asume a su cargo, y que debe abonar al profesional o centro veterinario por cada tipo o clase de servicio veterinario que, incluido en la cobertura del seguro, se le preste al animal asegurado. Su cuantía, que viene determinada en el Cuadro de Coberturas y Franquicias, se entrega como anexo a las Condiciones Particulares, será actualizada anualmente y podrá ser consultada en la página web de ASISA.



**Gastos de Asistencia Veterinaria:** Los originados por los honorarios y actuaciones profesionales realizadas por un veterinario.

**Póliza:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del Seguro. Forman parte integrante de la póliza: las Condiciones Generales, las Especiales, las Particulares que individualizan el riesgo, los Suplementos o Apéndices que se emitan para complementarla o modificarla, durante la vigencia del seguro.

**Prima:** Es el precio del Seguro. El recibo contendrá además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

**Siniestro:** La ocurrencia de cualquier acontecimiento que determine alguna prestación a cargo del Asegurador por aplicación de la garantía contratada en la póliza objeto del seguro.

**Tomador del Seguro:** Es la persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, celebra este contrato de seguro, y a la que corresponden las obligaciones y los deberes que del mismo se deriven.

**Urgencia Vital:** Situación que requiere atención veterinaria inmediata y de carácter necesario, a fin de evitar un daño irreparable en la integridad física del animal asegurado.

---

## **PRIMERA: OBJETO DEL SEGURO**

---

Dentro de los límites y condiciones estipuladas en la póliza, y mediante el pago de la correspondiente prima, la Entidad aseguradora se compromete a cubrir las prestaciones correspondientes a cada una de las coberturas del presente seguro

Para tener derecho a la cobertura del seguro, es condición indispensable que durante toda la vigencia de la póliza, el animal asegurado se encuentre inscrito en el Registro de Identificación de Animales que cada Comunidad Autónoma tenga habilitado al efecto, e identificado mediante número de chapa, tatuaje o microchip que se le haya atribuido.

En todo caso, según dispone el artículo 103 de la Ley de Contrato de Seguro, el asegurador asume la necesaria asistencia de carácter urgente.

En ningún caso podrán concederse indemnizaciones optativas en metálico, en sustitución de las prestaciones cubiertas por la póliza.

---

## **SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES ASEGURADAS**

---

Las garantías de la póliza son las siguientes:

### **1.- ASISTENCIA VETERINARIA**

Esta cobertura tiene por objeto garantizar la asistencia veterinaria al animal asegurado, para lo cual la Entidad Aseguradora pondrá a su disposición el Cuadro Veterinario en el que figura la relación de centros y profesionales veterinarios concertados en el territorio nacional donde serán prestados los servicios de asistencia veterinaria cubiertos por la póliza, así como los centros permanentes de urgencia.

**El Cuadro Veterinario, en el que figuran los centros y profesionales veterinarios concertados puede consultarse en la página web de ASISA y podrá ser actualizado por ASISA, mediante el alta o baja de los veterinarios, profesionales, consultorios, centros, clínicas u hospitales veterinarios y otros establecimientos que lo integren.**

Los servicios de asistencia veterinaria cubiertos por la póliza, así como el importe de las franquicias correspondiente a los mismos se detallan en el CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS, que se

entrega como Anexo a las Condiciones Particulares de la póliza. Dicha información actualizada figurará igualmente publicada en la página web de ASISA.

Tanto los servicios objeto de cobertura como el importe de las franquicias correspondiente a cada uno de ellos podrán ser modificados y/o actualizados anualmente.

**En el presente seguro, el Asegurador no concederá indemnizaciones optativas en metálico, ni reembolsará cantidad alguna por servicios veterinarios no prestados, en sustitución de la prestación de asistencia veterinaria cubierta.**

**La cobertura de Asistencia Veterinaria se prestará a través de la red del Cuadro Veterinario concertado por ASISA, que se limita exclusivamente al territorio español.**

### **1.1. Forma de obtener la cobertura de los servicios**

La asistencia veterinaria se prestará, de conformidad con lo dispuesto en la póliza, en todas las poblaciones donde el Asegurador cuente con Cuadro Veterinario concertado, y de acuerdo a ellos, se garantiza la libertad de elección para la asistencia del animal asegurado cualquiera de los profesionales o centros incluidos en el Cuadro Veterinario vigente en la fecha de solicitud de la asistencia.

El Asegurador dispone de Servicio de Atención Telefónica para Seguro de Mascotas (91 788 30 91), cuya finalidad es facilitar la información necesaria sobre el procedimiento a seguir para que el animal asegurado pueda tener acceso a los distintos servicios asistenciales. Las consultas relativas al seguro serán atendidas en este teléfono o en la web [www.asisa.es](http://www.asisa.es).

Para acceder a los servicios veterinarios cubiertos por la póliza, el Asegurado podrá concertar cita directamente por vía telefónica con el profesional o centro veterinario elegido de los incluidos en el Cuadro Veterinario.

A los efectos de este contrato de seguro, se entiende comunicado el siniestro el momento en que el Asegurado solicite la prestación de la Asistencia Veterinaria.

Al requerir el servicio de asistencia veterinaria cubierto por la póliza, será preciso identificar como tal al animal asegurado ante el profesional o centro veterinario, exhibiendo el documento identificativo vigente que ASISA le entregará al efecto, o en su defecto el DNI del Tomador y la identificación del animal asegurado a través de su microchip.

Será necesaria la aceptación por parte del Tomador del presupuesto efectuado por el centro veterinario así como el abono del importe correspondiente a la franquicia del servicio solicitado, de acuerdo con el Cuadro de Coberturas y Franquicias vigente en cada momento.

El Asegurado abonará directamente al profesional o centro veterinario el importe que corresponda en cada caso la franquicia en concepto de franquicia, sin requerir autorización previa por el Asegurador.

ASISA en ningún caso procederá a reembolsar ninguna factura emitida ni se hará responsable de los honorarios de profesionales y centros ajenos a su cuadro veterinario, sea o no el prescriptor del cuadro veterinario concertado.

En caso de existir tratamientos alternativos para un mismo proceso, la decisión la tomará el Tomador, de acuerdo con las coberturas de la póliza.

### **1.2. Servicio de urgencia**

Para que el animal asegurado pueda recibir un servicio de urgencia diurna o nocturna, será preciso contactar telefónicamente y de manera inmediata con el Servicio de Atención Telefónica para Seguro de Mascotas (91.788.30.91), donde le indicarán el procedimiento a seguir y, en su caso, el centro veterinario de urgencia concertado por ASISA más próximo a su ubicación en el que pueda ser atendido. Este teléfono estará disponible durante las 24 horas, los 365 días del año.





En caso de resultar necesaria una cirugía de urgencia fuera del horario laboral establecido por cada centro, el coste de la misma sería el resultante de incrementar un 25% el importe de la franquicia de la cirugía que figura en el CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS vigente en cada momento.

En el caso de que se acuda directamente a un servicio de urgencias, sin efectuar la llamada telefónica previa al Servicio de Atención Telefónica para Seguro de Mascotas, esa asistencia no quedará cubierta por la póliza, correspondiendo al Tomador asumir el coste total del mismo, según la tarifa habitual de cada centro.

### 1.3. Exclusiones

Quedan excluidos de la cobertura de la garantía de Asistencia Veterinaria:

- Los materiales fungibles, los medicamentos, los sueros, las prótesis, las órtesis e implantes como los clavos, mallas, placas, cerclajes y fijadores.
- Las dosis seminales.
- La reanimación de los neonatos, si se precisara.
- Las bolsas de sangre o sus derivados.
- Los medios de contraste.
- Los gastos derivados de la eliminación del cadáver.
- Los gastos derivados de la documentación oficial solicitada por algunas comunidades autónomas tras la vacunación.
- La asistencia veterinaria prestada por profesionales o centros veterinarios distintos a los que se relacionan en el Cuadro Veterinario de ASISA.
- Cualquier prueba diagnóstica que por su especificidad deba desarrollarse en un laboratorio externo al centro adscrito.
- Visitas a domicilio, la asistencia veterinaria domiciliaria así como las visitas de especialistas de "conducta".
- Los servicios realizados por profesionales externos a los centros veterinarios.
- Cualquier servicio veterinario no incluido expresamente en el CUADRO DE COBERTURAS Y FRANQUICIAS vigente en cada momento.

## 2.- SERVICIO TELEFÓNICO DE ORIENTACIÓN VETERINARIA

Esta garantía incluye un servicio telefónico de orientación veterinaria en cuanto a medicina preventiva o tratamientos alternativos para el animal asegurado. El servicio incluye la posibilidad de realizar cualquier consulta relativa a sintomatología o tratamientos veterinarios acordes con las necesidades del animal de compañía asegurado.

El servicio no comporta una diagnosis veterinaria, basada en el estímulo de curación no tóxica o la acupuntura veterinaria utilizada por sus propiedades analgésicas.

Este Servicio Telefónico de Orientación Veterinaria no emitirá diagnósticos, ni escritos ni verbales, sobre la salud del animal asegurado.

El acceso al servicio se realiza vía telefónica al Servicio de Atención Telefónica para Seguro de Mascotas (91.788.30.91), dentro del horario de atención de 9:00 a 18:00h, de lunes a viernes, excepto los días festivos.

### **3.- SERVICIO DE INFORMACIÓN “MUNDO MASCOTAS”**

A través de una llamada telefónica al Servicio de Atención Telefónica para Seguro de Mascotas (91 788 30 91), el Tomador podrá solicitar en relación con el animal asegurado información sobre cualquiera de los servicios que se detallan a continuación (en horario de 9:00 a 18:00h, de lunes a viernes, excepto festivos):

- Servicio de Información sobre hoteles en España que admiten animales de compañía.
- Peluquería.
- Tiendas especializadas en alimentación, complementos y accesorios para mascotas (ropa, collares, etc.).
- Adiestramiento.
- Criadores.
- Clubes de mascotas.
- Asistencia a concursos y otros eventos.
- Adopciones y centros de acogida.
- Cuidadores a domicilio.
- Trámites para traslados de la mascota en transportes públicos o privados.

Este servicio de información telefónica facilitará direcciones, teléfonos de contacto y efectuará las gestiones necesarias para facilitar toda la información necesaria para que el animal asegurado pueda acceder sin dificultad a los servicios.

En ningún caso ASISA realizará gestión de reservas, verificará disponibilidad ni realizará gestión alguna en nombre del Tomador y/o animal asegurado.

---

### **TERCERA: DURACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA PÓLIZA**

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares, y a su vencimiento, conforme al artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro, se prorrogará por períodos no superiores al año. No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador. El asegurador deberá comunicar al tomador, al menos con dos meses de antelación a la conclusión del período en curso cualquier modificación del contrato de seguro.

---

### **CUARTA: PAGO DE LAS PRIMAS**

El tomador del seguro, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro, está obligado al pago de la prima. En Condiciones Particulares se fija la forma de pago.

La primera prima o fracción de ella será exigible, conforme el artículo 14 de la Ley de Contrato de Seguro una vez firmado el contrato: Si no hubiera sido pagada por culpa del tomador, el asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario. (Artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro).

En caso de falta de pago de la segunda prima y sucesivas o fracciones de ella, la cobertura de la Entidad aseguradora queda suspendida un mes después del día de su vencimiento, y si no reclama el pago



dentro de los 6 meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido.

En cualquier caso, la Entidad aseguradora, cuando el contrato esté en suspenso, solamente podrá exigir el pago de la prima del período de seguro en curso.

Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las 24 horas del día en que el tomador del seguro pague la prima.

La Entidad aseguradora y el asegurado solamente quedan obligados por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 94.1 de la Ley de Ordenación y Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, el Asegurador fijará anualmente las Primas a aplicar en cada anualidad, adaptándolas a la variación de los costes, a las nuevas prestaciones y a la morbilidad.

Dichas primas serán comunicadas al Tomador del seguro antes del vencimiento del período de cobertura del seguro en curso.

Recibida la citada comunicación, el tomador podrá hacer uso del derecho establecido en la cláusula Sexta. La aceptación por el tomador de las nuevas condiciones del contrato se entenderá realizada con el pago del primer recibo correspondiente al nuevo período de la prórroga.

---

#### **QUINTA: OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR**

---

El tomador del seguro tiene las obligaciones y deberes siguientes:

- a) Comunicar al Asegurador, el cambio de domicilio que figura en el contrato en los 8 días siguientes a producirse.
- b) En caso de siniestro, comunicar a la Entidad aseguradora su acaecimiento dentro del plazo máximo de 7 días de haberlo conocido, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro, y darle toda clase de información sobre las circunstancias del siniestro.
- c) Aminorar las consecuencias del siniestro, utilizando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento de animal asegurado. El incumplimiento de esta obligación con la intención manifiesta de perjudicar o engañar a la Entidad aseguradora, liberará a ésta de toda prestación derivada del siniestro, conforme al artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro.
- d) El tomador del seguro podrá reclamar a la Entidad aseguradora, en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza, que se le subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, según dispone el artículo 8 de la Ley de Contrato de Seguro.
- e) Cuando el contrato de seguro se celebre utilizando una técnica de contratación a distancia, el Tomador podrá resolverlo unilateralmente, sin penalización, si no ha acaecido el siniestro objeto de cobertura, en los 14 días siguientes a la firma de la póliza o a la recepción por el Tomador de las condiciones contractuales y la información previa obligatoria, si esta recepción es posterior a la firma de la póliza, mediante comunicación escrita a la Entidad en este sentido. Si hubiese acaecido el siniestro, Asisa podrá exigir el pago del servicio prestado con anterioridad al desistimiento, que consistirá en el importe de la prima que sea proporcional al tiempo transcurrido hasta el momento del desistimiento.

---

#### **SEXTA: OTRAS OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ASEGURADORA**

---

Además de prestar la asistencia veterinaria contratada, la Entidad aseguradora deberá entregar al tomador de seguro la póliza o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda según

lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley de Contrato de Seguro y demás documentos que haya suscrito el tomador del seguro.

Asimismo, la Entidad entregará al tomador del seguro los documentos identificativos de la mascota asegurada, así como la relación de profesionales y/o centros (CUADRO VETERINARIO), donde se debe acudir para recibir los servicios concertados.

---

#### **SÉPTIMA: NULIDAD DEL CONTRATO**

---

El contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos en la Ley de Contrato de Seguro, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley de Contrato de Seguro).

---

#### **OCTAVA: PÉRDIDA DE LOS DERECHOS**

---

Se pierde el derecho a la prestación:

- a) Si el siniestro sobreviene antes de que se haya pagado la primera prima salvo pacto en contrario (artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro).
- b) Si el tomador del seguro no facilita a la Entidad aseguradora la información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y hubiera concurrido dolo o culpa grave (artículo 16 de la Ley de Contrato de Seguro).
- c) Si el tomador del seguro incumple su deber de aminorar las consecuencias del siniestro y lo hace con manifiesta intención de engañar o perjudicar a la Entidad aseguradora (artículo 17 de la Ley de Contrato de Seguro).

---

#### **NOVENA: COMUNICACIONES**

---

Las comunicaciones a la Entidad aseguradora, por parte del tomador del seguro se realizarán en el domicilio social de aquélla señalada en la póliza. Si se realizan al agente de seguros que medie o haya mediado en el contrato, surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ésta (artículo 21 de la Ley de Contrato de Seguro y artículo 12.1 de la Ley de Mediación en Seguros Privados).

Las comunicaciones de la Entidad aseguradora al tomador del seguro se realizarán a la dirección física, electrónica o al número de teléfono facilitado por el tomador en el momento de realizar la solicitud del seguro mientras no comunique un cambio de la misma. El Tomador autoriza a ASISA a que le pueda remitir cualquier comunicación por medios electrónicos siempre que la ley lo permita.

A los efectos de este seguro, se entiende comunicado el siniestro al solicitar la prestación del servicio para el animal asegurado.

---

#### **DÉCIMA: RECLAMACIONES Y PRESCRIPCIÓN**

---

Los Tomadores del seguro podrán formular reclamaciones en vía interna ante la Delegación Provincial de ASISA, para lo cual tienen a su disposición un modelo de reclamación en las oficinas de la Entidad Aseguradora.

Sin perjuicio de cualquier otra instancia que pudiera resultar competente, las personas indicadas en el párrafo anterior podrán formular reclamación ante el SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE del Grupo ASISA, de acuerdo con la normativa establecida en la ORDEN ECO/734/2004, para lo cual tienen a



su disposición, en las oficinas de la Entidad Aseguradora, un modelo de reclamación. Lo anterior es requisito previo para la formulación de queja y reclamación, si ello diera lugar, ante el Servicio de Reclamaciones/ Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones [art. 97 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras].

Los conflictos que puedan surgir entre Tomadores de seguros, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con la Entidad Aseguradora, se resolverán por los jueces y tribunales competentes. [Art. 97 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras].

A efectos del presente contrato de seguro, con independencia de las instancias anteriores, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado, a cuyo efecto este designará un domicilio en España, en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

Las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en el término de cinco años [artículo 23 de la Ley de Contrato de Seguro].

---

#### **UNDÉCIMA: ÁMBITO DEL SEGURO**

---

La garantía del presente seguro se extiende a todo el territorio nacional.

---

#### **DUODÉCIMA: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

---

En cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal, y con la finalidad de cumplir, controlar y ejecutar la prestación sanitaria garantizada en el contrato de seguro, el Tomador consiente expresamente a que los datos de carácter personal suministrados al contratar el seguro de mascotas, sean tratados por ASISA, Asistencia Sanitaria Interprovincial de Seguros, S.A.U., así como que estos datos puedan ser comunicados entre entidades que forman parte del Grupo ASISA y entidades colaboradoras del mismo, especialistas en Veterinaria, centros veterinarios u otras instituciones o personas, identificados como prestadores de servicios veterinarios en el Cuadro Veterinario elaborado por la Entidad o en su sitio web [www.asisa.es](http://www.asisa.es). Los datos deben ser adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad expresada en relación con el contrato de seguro cuya ley reguladora obliga al asegurado a informar al asegurador de las causas que motivan la prestación, para que pueda solicitar de los prestadores de servicios sanitarios tal información para el cumplimiento de estos fines en relación con la salud de su mascota y el tratamiento sanitario que esté recibiendo.

La base para el tratamiento de los datos personales se encuentra en la ejecución del contrato de seguro de mascotas entre el Tomador y ASISA. Asimismo, los datos personales se conservarán durante la vigencia del contrato y, posteriormente, siempre que Vd. no haya ejercitado su derecho de supresión, serán conservados teniendo en cuenta los plazos legales que resulten de aplicación en cada caso concreto, teniendo en cuenta la tipología de sus datos, así como la finalidad del tratamiento.

ASISA le informa de que usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, así como la limitación y la portabilidad de sus datos en los términos que establece la normativa vigente de protección de datos personales, dirigiendo un escrito con la referencia "Protección de Datos" a la Calle Juan Ignacio Luca de Tena número 12, 28027 Madrid, o bien mediante correo electrónico a la dirección [DPO@grupoasisa.com](mailto:DPO@grupoasisa.com). En ambos casos, el interesado deberá facilitar junto al escrito correspondiente una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad".

---

**DECIMOTERCERA: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

---

Los profesionales, centros y servicios veterinarios debidamente autorizados que la Entidad pone a disposición del animal asegurado y que son requeridos para la asistencia de éste, gozan de plena autonomía, independencia y responsabilidad en la prestación de la asistencia veterinaria.

En consecuencia, ASISA en ningún caso responderá de los actos y/u omisiones de los profesionales, centros y servicios antes mencionados.



**Pacto adicional: Aceptación de cláusulas limitativas**

**El TOMADOR declara conocer todas las exclusiones establecidas en estas Condiciones Generales, que reconoce haber recibido, así como las cláusulas limitativas de sus derechos destacadas en negrita, cuyo contenido acepta expresamente**

El Tomador del Seguro

La Entidad Aseguradora  
ASISA, ASISTENCIA SANITARIA  
INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.



SERVICIOS	EUROS
<b>VACUNACIONES CANINAS</b>	
Rabia	0
Tetraivalente (moquillo, hepatitis, leptospirosis y parvovirus)	0
Trivalente (moquillo, hepatitis y leptospirosis)	0
Coronavirus	0
Parvovirus	12,10
<b>VACUNACIONES FELINOS</b>	
Trivalente (rinotraqueitis, panleucopenia y calicivirosis)	0
Leucemia	0
Rabia	0
Tetraivalente (rinotraqueitis, panleucopenia, calicivirosis y clamidiasis)	0
<b>VISITAS</b>	
Consulta	0
Revisión	0
Consulta urgencia vital	0
Consulta de especialidad	24,20
<b>ANÁLISIS CLÍNICOS "LABORATORIO" (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Transfusión de sangre	67,76
Coprológico	12,10
Citología	15,73
Raspado cutáneo	13,31
Hemograma	15,73
Frotis vaginal	13,31
Análisis de orina	13,31
<b>CARDIOLOGÍA</b>	
Ecocardiografía	72,60
Electrocardiograma (ECG)	22,99
<b>CERTIFICACIÓN</b>	
Certificado veterinario oficial (incluye consulta)	33,88
Pasaporte intracomunitario	13,31
Identificación	32,67
Cambio de propietario	18,15
<b>CIRUGÍA APARATO REPRODUCTOR (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Vasectomía	108,90
Castración felino macho (no criptorquidia)	94,38
Castración canino macho (no criptorquidia)	108,90
Castración felino y canina <40 kg	148,83
Castración hembra canina >40 kg	199,65
<b>CIRUGÍA BUCAL (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Extracción dental	67,76
Limpieza de boca	81,07
Glándula salivar (ránula glándula sublingual)	135,52
<b>CIRUGÍA DIGESTIVA (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Torsión / dilatación del estómago	406,56
Enterotomía	271,04
Enterectomía	304,92
Hernia umbilical	101,64
Hernia inguinal	176,66
Hernia perineal	203,28
Esplenectomía	297,66
Laparotomía exploratoria	189,97
Gastrotomía	271,04

SERVICIOS	EUROS
Hernia diafragmática	406,56
Laparoscopia quirúrgica	537,24
Cirugía sacos anales	148,83
Cirugía torácica (torsión lóbulo pulmonar)	492,47
<b>CIRUGÍA OFTÁLMICA (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Entropión / ectropión unilateral (1 párpado)	108,90
Entropión / ectropión bilateral (2 párpados)	162,14
Entropión / ectropión 4 párpados	216,59
Enucleación del globo ocular	148,83
Tumores / laceraciones parpebrales	135,52
Colgajo conjuntival	135,52
Queratectomía superficial	271,04
Cataratas sin lente unilateral	626,78
Cataratas con lente unilateral	862,73
Tarsorrafia (1 ojo)	101,64
Eversión membrana nictitante	135,52
Reducción prolapso del globo ocular (unilateral)	135,52
Reducción prolapso del globo ocular (bilateral)	237,16
Distiquiasis / cilios ectópicos	135,52
<b>CIRUGÍA ÓTICA (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Otohematoma (1 oído)	108,90
Z.E.P.P.	244,42
<b>CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Caudectomía (adulto)	108,90
<b>CIRUGÍA UROLÓGICA Y VÍAS URINARIAS (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Cistotomía	237,16
Ureterostomía perineal canina	203,28
Ureterostomía perineal felina	203,28
Ureterostomía peneana canina	203,28
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Laparoscopia exploratoria	216,59
Radiografía simple	24,20
Ecografía	41,14
Estudio mielográfico	108,90
Ecografía ocular	26,62
Rinoscopia	135,52
Endoscopia exploratoria	135,52
Endoscopia quirúrgica	176,66
Estudio radiográfico digestivo parcial	33,88
Estudio radiográfico digestivo completo	54,45
Estudio radiográfico urinario	26,62
<b>EUTANASIA (sin recogida)</b>	
Eutanasia	47,19
<b>FLUIDOTERAPIA</b>	
Fluidoterapia	15,73
<b>GINECOLOGÍA (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Inseminación artificial	101,64
Piometra	216,59
Esterilización gestante	216,59
Esterilización gestante >40 kg	254,10
Cesárea (reanimación neonatos no incluida)	216,59

SERVICIOS	EUROS
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	
Hospitalización diaria	39,93
<b>ONCOLOGÍA (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Mastectomía cadena mamaria (unilateral, total o parcial)	271,04
Tumor mamario aislado (un nódulo <3cm)	108,90
<b>SERVICIO DE ANESTESIA</b>	
Anestesia inhalatoria	53,24
Tranquilización	21,78
Anestesia general no inhalatoria	36,30
<b>TRAUMATOLOGÍA (anestesia incluida &lt; 40 kilos)</b>	
Fracturas diafisarias (clavos o cerclajes)	379,94
Fracturas diafisarias (fijadores externos)	379,94
Fracturas diafisarias (placa)	515,46
Rotura ligamentos cruzados	487,63
Amputación de una extremidad	338,80
Osteotomía triple de cadera	609,84
Artrodesis (carpal)	528,77
Artrodesis con placas (carpal)	515,46
Osteocondritis disecante	379,94
Fractura mandibular (clavos, cercajes, fijadores)	379,94
Fractura mandibular placas	609,84
Proceso coronoides	379,94
Proceso ancóneo	379,94
Prótesis de cadera	2032,80
Artoplastia de cabeza de fémur	447,70
Artroscopia exploratoria	181,50
Artroscopia quirúrgica	242,00
Fractura pelviana	515,46
Troqueoplastia (luxación rotuliana)	447,70
Fracturas intercondilares	609,84

### NOTAS:

1. En las comunidades de obligada vacunación los costes referidos de la burocracia serán a precio privado.
2. Todas las cirugías que se realicen como urgencia nocturna tendrán un suplemento del 25% sobre la tarifa base.
3. No quedan incluidos los sueros, sangre, medicamentos, prótesis y órtesis, así como clavos, mallas, placas, cerclajes y la reanimación de neonatos si se precisara.
4. La anestesia queda incluida para mascotas menores de 40 kilos, excepto en aquellos casos en los que esté expresamente indicado.