

CASER DENTAL
Seguro de Enfermedad

Condiciones Generales

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS
Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.

Domicilio Social: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid

www.caser.es

Inscrita en Registro Mercantil de Madrid
Tomo 2245 general - Folio 179 - Sección 8ª - Hoja M-39662, Inscripción A 435
C.I.F. A 28013050

Mod.: K0000125--D

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 3º de la Ley 50/80, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, se destacan en letra negrita las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

El presente contrato se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro, al Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y su normativa de desarrollo.

La Autoridad a quien corresponde el control de la actividad es al Ministerio de Economía y Hacienda a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES	4
ARTÍCULO PRELIMINAR	4
ARTÍCULO 1° - DEFINICIONES	4
ARTÍCULO 2° - OBJETO DEL SEGURO	5
ARTÍCULO 3° - DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA	5
ARTÍCULO 4° - RIESGOS EXCLUIDOS	14
ARTÍCULO 5° - FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS	15
ARTÍCULO 6° - PERIODOS DE CARENCIA	16
ARTÍCULO 7° - PÉRDIDA DE DERECHOS, RESCISIÓN E INDISPUTABILIDAD DEL CONTRATO	16
ARTÍCULO 8° - DURACIÓN DEL SEGURO	16
ARTÍCULO 9° - PAGO DE PRIMAS	17
ARTÍCULO 10° - OTRAS OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR DEL SEGURO O DEL ASEGURADO	18
ARTÍCULO 11° - OTRAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR	18
ARTÍCULO 12° - ACTUALIZACIÓN ANUAL DE LAS CONDICIONES ECONÓMICAS DE LA PÓLIZA	19
ARTÍCULO 13° - COMUNICACIONES	19
ARTÍCULO 14° - PRESCRIPCIÓN	19
ARTÍCULO 15° - JURISDICCIÓN	19
ANEXO DE COBERTURAS–TABLA DE FRANQUICIAS	20
SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE	31

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO PRELIMINAR

El presente Contrato de Seguro se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguros (Boletín Oficial de 17 de octubre de 1980), por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, y su Reglamento de desarrollo (Real Decreto nº 2486/98 de 20 de noviembre) y por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de este contrato. La autoridad a quien corresponde el control de la Actividad Aseguradora en el Estado Español, es el Ministerio de Economía a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

El Tomador del seguro, mediante la firma de la solicitud, las Condiciones Particulares, o en su caso Certificado de Seguro, acepta específicamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que se resaltan en letra "negrita".

ARTÍCULO 1º - DEFINICIONES

A los efectos del presente contrato se entiende por:

- 1. ANEXO DE COBERTURAS:** Documento complementario e integrado en el de Condiciones Generales, en el cual se describen los servicios odontológicos incluidos en la cobertura de la póliza.
- 2. ASEGURADO:** La persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador del seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato. Salvo mención expresa en las Condiciones Particulares, Tomador del seguro y Asegurado son una misma persona.
- 3. ASEGURADOR:** La persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, en esta póliza CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., denominada en adelante el Asegurador.
- 4. CONDICIONES PARTICULARES:** Documento integrante de la póliza en el que se concretan y particularizan los aspectos del riesgo que se asegura.
- 5. FRANQUICIA:** Importe que el Asegurado debe abonar al profesional sanitario o centro médico por los servicios odontológicos que, incluidos en la cobertura del seguro, utilice. Dicho importe es diferente en función de los distintos servicios odontológicos y su cuantía, que viene determinada en el Anexo de Coberturas integrado en las Condiciones Generales, podrá ser actualizada anualmente.
- 6. LISTA DE FACULTATIVOS:** Relación editada de profesionales y establecimientos sanitarios concertados por CASER que constan expresamente en los catálogos distribuidos por el Asegurador, vigentes en el momento de la asistencia. En estos

catálogos figuran las subespecialidades atendidas en cada centro, así como su dirección, teléfono y horario.

7. PÓLIZA: El documento o documentos que contienen las cláusulas y pactos reguladores del Contrato de Seguro. Forman parte integrante e inseparable de la póliza: la Solicitud de seguro, las Condiciones Generales, el Anexo de Coberturas, las Particulares que individualizan el riesgo y las Especiales, si las hubiera, así como los Suplementos o Apéndices que recojan, en su caso, las modificaciones acordadas durante la vigencia del contrato.

8. PRIMA: El precio del seguro. El recibo de prima incluirá, además, los recargos, impuestos y tasas legalmente repercutibles. La prima del seguro es anual, aunque se fraccione su pago.

9. TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

ARTÍCULO 2º - OBJETO DEL SEGURO

Dentro de los límites y condiciones estipulados en la póliza, y mediante el pago de la prima que en cada caso corresponda, el Asegurador se compromete a proporcionar al Asegurado, dentro del territorio nacional, la asistencia médica odontológica comprendida en la descripción de la cobertura de la póliza.

En todo caso, el Asegurador asume la necesaria asistencia de carácter urgente de acuerdo con lo previsto en las condiciones de la póliza y en aplicación de lo dispuesto en el Artículo 103º de la Ley de Contrato de Seguro.

En el presente seguro no podrán concederse indemnizaciones optativas en metálico, en sustitución de las prestaciones cubiertas en la póliza.

ARTÍCULO 3º - DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

Los servicios y actos objeto de cobertura de este seguro se describen a continuación:

1. Servicios sin franquicia a cargo del Asegurado

En este tipo de servicios el Asegurado no tiene que abonar al odontólogo cantidad alguna.

La asistencia de los servicios cubiertos se prestará exclusivamente por los facultativos que aparecen en la lista de facultativos correspondiente a esta póliza.

1.1. Exploraciones estomatológicas

- Consultas y curas en clínica

- Diagnósticos y presupuestos
- Urgencias
- Higiene dental
- Técnica cepillado
- Revisiones
- Radiografías intrabucales
- Ortopantomografía (Panorámica)
- Telerradiografía
- Estudio radiológico ATM

Las radiografías han de estar prescritas por un especialista del Cuadro Médico.

1.2. Odontología

- Extracción diente de leche
- Extracciones dentales simples
- Extracciones dentales complicadas y/o sutura
- Extracciones de cordales
- Extracción de cordales sem-incluidos
- Extracción de cordales incluidos
- Tartrectomía
- Apertura y drenaje pulpar – Cura –
- Apertura y drenaje pulpar

1.3. Odontología conservadora

1.3.1. Reconstructiva

- Obturación diente leche
- Reconstrucción

- Obturación diente definitivo

1.3.2. Endodoncias

- Pulpotomía
- Apicoformación

1.3.3. Oclusión

- Análisis oclusal con articulador semiajustable
- Tallado selectivo por cuadrante

1.4. Periodoncia

- Diagnóstico y sondaje
- Radiología seriada periodontal

1.5. Prótesis Fija

- Quitar corona o puente

1.6. Plan Dental Infantil (Niños hasta 14 años incluidos)

El Plan Dental Infantil es una prestación bucodental gratuita de prevención y de tratamiento básico en dentición definitiva, para todos los menores de 14 años (incluidos) y que hayan pasado una revisión anual.

Incluye los siguientes actos:

- Fluorizaciones
- Selladores de fisuras
- Recubrimiento pulpar directo
- Recubrimiento pulpar indirecto
- Obturación simple con amalgama
- Pulpotomía

- Apicoformación
- Mantenedores de espacio fijo y removible
- Corona prefabricada para niños
- Recementado mantenedor

No está incluido ningún tratamiento en dentición temporal (dientes de leche), salvo las extracciones.

1.7. Implantología

- Estudio implantológico (incluye ortopantomografía y telerradiografía)

1.8. Cirugía

- Restos radiculares con cirugía
- Frenillo labial y lingual
- Quistes dentarios
- Tumor benigno intra-oral de partes blandas

2. Servicios con franquicia a cargo del Asegurado

El Asegurado asumirá el coste de los servicios que correspondan de conformidad con la tabla de franquicias vigente en el momento de la prestación.

Las franquicias de estos servicios vienen indicadas en el Anexo de Coberturas que se incorpora a estas Condiciones Generales, siendo aquéllas a cargo del Asegurado.

Los servicios con franquicia a cargo del Asegurado son:

2.1. Odontología

- Apicectomía (por pieza)
- Extirpación de un épuli

2.2. Odontología conservadora

2.2.1. Reconstructiva

- Obturación simple con amalgama
- Obturación simple con composite
- Obturación compleja con amalgama
- Obturación compleja con composite
- Reconstrucción de muñones o ángulos con pins o pernos

2.2.2. Endodoncias

- Endodoncia unirradicular
- Endodoncia birradicular
- Endodoncia multirradicular
- Apertura cameral
- Suplemento por reendodoncia

2.2.3. Oclusión

- férulas de descarga periodontal
- férulas de relajación periodontal

2.3. Periodoncia

- Periodontograma
- Tratamiento periodontal de mantenimiento
- Raspaje y alisado radicular (por cuadrante)
- Vestibuloplastia (por cuadrante)
- Gingivectomía (por cuadrante)
- Cirugía periodontal a colgajo (por cuadrante)
- Cirugía a colgajo con injerto (por cuadrante)
- Ferulización periodontal

2.4. Terapia regenerativa

- Membrana (reabsorbible y no reabsorbible)
- Plasma rico en factores de crecimiento

2.5. Injertos (óseos osteogénicos/hidroxiapatita)

- Alveoloplastia
- Remodelación maxilar

2.6. Prótesis Fija

- Puente provisional de resina (por pieza)
- Corona colada en metal noble
- Corona o puente metal-resina (por pieza)
- Corona o puente metal-porcelana (por pieza)
- Corona porcelana alta resistencia
- Incrustaciones en metal noble
- Muñón colado unirradicular
- Muñón colado multirradicular
- Muñón metal colado noble
- Soldadura
- Topes de semi-precisión
- Corona Richmond

2.6.1. Estética Bucal

- Corona Jacket de acrílico
- Corona Jacket de cerámica
- Carillas de porcelana (por pieza)
- Carillas de composite (por pieza)

- Corona cerámica-cristal (por pieza)
- Incrustación cerámica (por pieza)
- Blanqueamiento (por arcada)
- Blanqueamiento (por diente)
- Incrustación composite

2.6.2. Complementos

- Metal fijo noble (por pieza)
- Metal cerámico noble (por pieza)
- Attaches intracoronarios
- Attaches con resiliencia
- Dientes de luxe (por pieza)

2.7. Prótesis Removible

- Completa superior o inferior
- Parcial acrílico 1-3 piezas
- Parcial acrílico 4-6 piezas
- Parcial acrílico más de 6 piezas
- Estructura metálica esquelético
- Terminación del esquelético en acrílico (por pieza)
- Solchapa esquelético

2.7.1. Composturas

- Compostura simple de resina
- Añadido de cada pieza
- Añadido de retenedor
- Refuerzo metálico

- Rebase
- Compostura esquelético
- Compostura porcelana
- Recementado de coronas

2.7.2. Sistemas de Precisión

- Sistema DALBO o ENDO-SNA
- Sistema imanes DINA
- Sistema DOLDER (una barra)
- Sistema ACKERMAN
- Meryland metal acrílico (por pieza)
- Meryland metal porcelana (por pieza)
- Solchapa Meryland (por pieza)
- Inter-Lock

2.8. Ortodoncía

2.8.1. Estudios

- Estudio especializado. Incluye: modelos de estudio, ortopantomografías, telerradiografías, cefalometría y series fotográficas.
- Modelos de estudios

2.8.2. Tratamiento interceptivo

- Aparatología REMOVIBLE una arcada
- Aparatología REMOVIBLE media arcada
- Aparatología FIJA
- Mensualidad de tratamiento

2.8.3. Tratamiento corrector

- Aparatología FIJA de brakets en acero
- Aparatología FIJA de brakets en acero (una arcada)
- Aparatología FIJA de brakets en plástico o cerámica
- Aparatología FIJA de brakets en plástico o cerámica (una arcada)
- Aparatología REMOVIBLE inicial
- Aparatología REMOVIBLE una sola arcada
- Mensualidad de mantenimiento
- Renovación por pérdida de aparatos
- Reparación aparatología

2.8.4. Mixto

- Fuerza ortopedica + aparatología fija o removible
- Mensualidad

2.8.5. Estabilización post-tratamiento

- Aparatología estabilizadora
- Mensualidad de mantenimiento

2.9. Implantología

- Implante osteointegrado
- Corona cerámica sobre implantes
- Corona resina sobre implantes
- Supra estructura (por pieza)
- Tornillo de cicatrización (por unidad)
- Férula quirúrgica
- Férula radiológica
- Tornillo de cementación

- Falso muñón de titanio
- Relleno de hidroxiapatita (por pieza)
- Relleno con hueso liofilizado (por pieza)
- Cirugía preimplantológica
- Extracción quirúrgica implantes
- Pilar Transepitelial
- Pilar angulado
- Sobredentadura
- Barra sobre dos implantes
- Barra sobre tres o más implantes
- Dos barras sobre cuatro o más implantes
- Prótesis híbrida atornillada sobre implantes
- Implante de carga inmediata (IPIS)

2.10. Cirugía

- Regeneración tisular más injerto
- Resección de tumores partes blandas y óseas
- Maxilotomía
- Fenestración de caninos (por pieza)
- Cirugía Preprotésica

ARTÍCULO 4º - RIESGOS EXCLUIDOS

a) Los daños físicos que sean consecuencia de guerras, motines, revoluciones y terrorismo; los causados por epidemias declaradas oficialmente; los que guarden relación directa o indirecta con radiación o reacción nuclear y los que provengan de cataclismos (terremotos, inundaciones y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos).

b) La asistencia derivada del alcoholismo crónico o la adición a drogas de cualquier tipo.

c) Los debidos a lesiones producidas a causa de embriaguez, riñas (salvo en caso de legítima defensa), autolesiones o intentos de suicidio.

d) Cualquier otro servicio odontológico no incluido expresamente en el Artículo 3º: Descripción de la cobertura.

ARTÍCULO 5º - FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS

Los servicios cubiertos por la póliza son de libre acceso.

Al requerir la prestación de asistencia, el Asegurado debe exhibir el documento identificativo que CASER le entregará al efecto, y el último recibo de la prima.

El Asegurador no se hace responsable de los honorarios de facultativos ajenos a su lista de facultativos, ni del importe de las actuaciones sanitarias que los mismos pudieran prescribir.

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

Todos los tratamientos y actuaciones cubiertos por el seguro se realizarán exclusivamente de forma ambulatoria, quedando por ello excluidas la hospitalización y la anestesia general.

De existir tratamientos alternativos para un mismo proceso, la decisión la tomará el Asegurado.

Cuando deban efectuarse tratamientos, será necesaria la aceptación por el Asegurado del presupuesto que realice el facultativo o clínica de la lista de facultativos, en base a las coberturas y franquicias previstas en el Anexo de Coberturas.

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

En caso de urgencia, dentro de los días y horarios de las clínicas concertadas, deberá acudir al/los centro/s de urgencia que el Asegurador tenga establecidos al efecto, cuya dirección y teléfono figurarán en la lista de facultativos que el Asegurador entrega al Asegurado. En el resto de casos de urgencia, el Asegurado deberá solicitar la prestación a través del teléfono indicado en la Lista de Facultativos.

ARTÍCULO 6º - PERIODOS DE CARENCIA

Todas las prestaciones que en virtud de la póliza asuma el Asegurador, serán facilitadas desde el momento de entrada en vigor del contrato.

ARTÍCULO 7º - PÉRDIDA DE DERECHOS, RESCISIÓN E INDISPUTABILIDAD DEL CONTRATO

1. El Asegurado pierde el derecho a la prestación garantizada:
 - a) En caso de agravación del riesgo, si el Tomador del seguro o el Asegurado no lo comunican al Asegurador y han actuado con mala fe (Artículo 12º de la Ley).
 - b) Si el siniestro cuya cobertura como riesgo se garantiza, sobreviene antes de que se haya pagado la prima, salvo pacto en contrario (Artículo 15º de la Ley).
 - c) Cuando el siniestro se hubiese causado por mala fe del Asegurado (Artículo 19º de la Ley).
2. El Tomador podrá rescindir el contrato cuando se varíe la lista de facultativos, siempre que afecte al 50% de los especialistas que integren la lista. No será de aplicación esta norma cuando se trate de sustituciones transitorias, originadas por causa justificada.
3. Si se hubiese practicado reconocimiento médico o se hubiera reconocido plenitud de derechos, la póliza será indisputable en cuanto al estado de salud del Asegurado o Asegurados, y el Asegurador no podrá negar sus prestaciones alegando la existencia de enfermedades anteriores, a menos que, de manera expresa y como consecuencia de dicho reconocimiento, se haga alguna salvedad en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si no se hubiera practicado reconocimiento médico ni se hubiese reconocido la plenitud de derechos, la póliza será indisputable transcurrido un año desde la perfección del contrato, salvo que el Tomador haya actuado con dolo.

ARTÍCULO 8º - DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro se estipula por el periodo de tiempo previsto en las Condiciones Particulares, y a su vencimiento, de conformidad con el Artículo 22º de la Ley, se prorrogará tácitamente por periodos no superiores a un año.

No obstante, cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con antelación no inferior a dos meses a la fecha de la conclusión del periodo de seguro en curso. La notificación del Tomador deberá realizarse al Asegurador.

Las coberturas contratadas no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecho el primer recibo de la prima.

ARTÍCULO 9º - PAGO DE PRIMAS

El Tomador del seguro, de acuerdo con el Artículo 14º de la Ley, está obligado al pago de la prima.

1. La primera prima o fracción de ella, será exigible conforme al Artículo 15º de la Ley 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 de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.
2. En caso de falta de pago de la segunda o sucesivas primas o fracciones de ésta, la cobertura quedará suspendida un mes después del día del vencimiento del recibo, y si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el contrato queda extinguido. Si el contrato no hubiera sido resuelto o extinguido conforme a las condiciones anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador pague la prima. En cualquier caso, cuando el contrato esté en suspenso, el Asegurador sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.
3. El Asegurador sólo queda obligado en virtud de los recibos librados por sus agentes.

El pago del importe de la prima efectuado por el Tomador del seguro al Corredor no se entenderá realizado al Asegurador, salvo que, a cambio, el Corredor entregara al Tomador del seguro el recibo de prima emitido por el Asegurador.

4. En las Condiciones Particulares se establecerá la cuenta bancaria designada por el Tomador para el pago de los recibos de prima, aplicándose las siguientes normas:
 - a) El Tomador del seguro entregará al Asegurador una carta dirigida al Banco o Caja, dando la orden oportuna al efecto.
 - b) La prima se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo que intentado el cobro dentro del plazo de treinta días naturales, no existiesen fondos suficientes en la cuenta del Tomador del seguro. En este caso, el Asegurador notificará al Tomador que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de la misma, y el Tomador vendrá obligado a satisfacer la prima en dicho domicilio.
 - c) Si el Asegurador dejase transcurrir el plazo citado anteriormente sin presentar el recibo al cobro, y al hacerlo no existiesen fondos suficientes en la cuenta del Tomador del seguro, aquél deberá notificar tal hecho a este último por carta o cualquier otro medio indubitado, concediéndole un nuevo plazo de treinta días naturales para que le comunique la forma en que satisfará su importe. Este plazo se computará desde la fecha de recepción de la expresada carta o notificación en el último domicilio comunicado al Asegurador.

ARTÍCULO 10° - OTRAS OBLIGACIONES, DEBERES Y FACULTADES DEL TOMADOR DEL SEGURO O DEL ASEGURADO

1. El Tomador del seguro y, en su caso, el Asegurado, tienen las siguientes obligaciones:
 - a) Declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.
 - b) Comunicar al Asegurador, durante el curso del contrato y tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que, de acuerdo con el cuestionario de estado de salud del Asegurado presentado previamente, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la perfección del contrato, no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
 - c) Comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, el cambio de domicilio.
 - d) Comunicar al Asegurador, tan pronto como le sea posible, las altas y bajas de Asegurados que se produzcan durante la vigencia de la póliza, tomando efecto las mismas el día primero del mes siguiente a la fecha de notificación efectuada por el Tomador, y adaptándose la prima a la nueva situación.
 - e) Aminorar las consecuencias del siniestro, empleando los medios a su alcance para el pronto restablecimiento. El incumplimiento de este deber, con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, liberará a éste de toda prestación derivada del siniestro.
 - f) Otorgar y facilitar la subrogación que a favor del Asegurador establece el Artículo 82° de la Ley.
2. El Tomador del seguro podrá reclamar al Asegurador, en el plazo de un mes desde la entrega de la póliza, que se subsanen las divergencias existentes entre ésta y la proposición de seguro o las cláusulas acordadas, según dispone el Artículo 8° de la Ley.

ARTÍCULO 11° - OTRAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Además de prestar la asistencia contratada, el Asegurador entregará 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, así como un ejemplar del cuestionario de salud y demás documentos que haya suscrito el Tomador.

Igualmente, entregará al Tomador el documento identificativo del Asegurado o Asegurados.

En el momento de suscribir la póliza, el Asegurador también facilitará un ejemplar de la lista de facultativos con especificación del centro o centros permanentes de urgencia y de las direcciones y horarios de consulta de los facultativos, clínicas y otros establecimientos sanitarios.

La lista de facultativos podrá ser actualizada anualmente por el Asegurador, mediante el alta o baja de los facultativos, profesionales, centros hospitalarios y otros establecimientos que la integran. Será obligación del Tomador y/o Asegurado utilizar los servicios de los proveedores asistenciales que se encuentren en alta en la fecha de solicitud de la asistencia. A estos efectos, podrán solicitar en las oficinas del Asegurador la entrega de la lista de facultativos actualizada.

ARTÍCULO 12º - ACTUALIZACIÓN ANUAL DE LAS CONDICIONES ECONÓMICAS DE LA PÓLIZA

El Asegurador podrá actualizar anualmente el importe de la prima y de las franquicias. Dicha actualización se fundamentará en los cálculos técnico-actuariales necesarios para determinar la incidencia de las modificaciones experimentadas por el coste o la frecuencia de las prestaciones sanitarias cubiertas por el seguro, la incorporación a la cobertura garantizada de innovaciones tecnológicas de aparición o utilización posterior a la perfección del contrato, u otros hechos de consecuencias similares.

El Tomador del seguro al recibir la notificación de estas actualizaciones de primas y/o franquicias para la anualidad siguiente, podrá optar entre la prórroga del Contrato de Seguro, lo que supone la aceptación de las nuevas condiciones económicas, o su rescisión al término de la anualidad en curso, mediante correspondiente escrito dirigido al Asegurador.

ARTÍCULO 13º - COMUNICACIONES

1. Las comunicaciones al Asegurador se realizarán en el domicilio que se señala en la póliza.
2. Las comunicaciones y pago de las primas que se realicen en las delegaciones, sucursales u oficinas del Asegurador o al Agente mediador del contrato, surten los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a éste.

ARTÍCULO 14º - PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se derivan del presente contrato, prescriben en el término de **cinco años** a contar desde la fecha en que puedan ejercitarse.

ARTÍCULO 15º - JURISDICCIÓN

El presente contrato queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del Asegurado en España.

Este Contrato de Seguro comprende de forma inseparable las Condiciones Generales que anteceden con el Anexo de Coberturas, las Condiciones Particulares, las Especiales, si las hubiera, y los Apéndices que recojan las modificaciones de todo ello acordadas por las partes.

ANEXO DE COBERTURAS–TABLA DE FRANQUICIAS

Franquicias vigentes hasta el 31-12-2007

EXPLORACIONES ESTOMATOLÓGICAS

• Consultas y curas en clínica	.....	GRATUITO
• Diagnósticos y presupuestos	.....	GRATUITO
• Urgencias (festivos, noches)	.....	GRATUITO
• Higiene dental	.....	GRATUITO
• Técnica cepillado	.....	GRATUITO
• Revisiones	.....	GRATUITO
• Radiografías intrabucales	.....	GRATUITO
• Ortopantomografía (Panorámica)	.....	GRATUITO
• Telerradiografía	.....	GRATUITO
• Estudio radiológico ATM	.....	GRATUITO

ODONTOLOGÍA

• Extracción diente de leche	.....	GRATUITO
• Extracciones dentales simples	.....	GRATUITO
• Extracciones dentales complicadas y/o sutura	.....	GRATUITO
• Extracciones de cordales	.....	GRATUITO
• Extracción de cordales semi-incluidos	.....	GRATUITO

• Extracción de cordales incluidos	.....	GRATUITO
• Apicectomía (por pieza)	.....	70,00 €
• Extirpación de un épuli	.....	41,00 €
• Tartrectomía	.....	GRATUITO
• Apertura y drenaje pulpar –cura- (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO
• Apertura y drenaje pulpar	.....	GRATUITO

ODONTOLOGÍA CONSERVADORA

Reconstructiva

• Obturación simple con amalgama	.....	25,50 €
• Obturación simple con composite	.....	28,50 €
• Obturación compleja con amalgama	.....	35,00 €
• Obturación compleja con composite	.....	41,00 €
• Reconstrucción de muñones o ángulos con pins o pernos	.....	49,00 €
• Obturación diente leche (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO
• Reconstrucción (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO
• Obturación diente definitivo (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO

Endodoncias

• Pulpotomía (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO
• Apicoformación (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO

• Endodoncia unirradicular	.....	64,50 €
• Endodoncia birradicular	.....	77,00 €
• Endodoncia multirradicular	.....	97,50 €
• Apertura cameral	.....	18,00 €
• Suplemento por reendodoncia	.....	15,50 €

Oclusión

• Análisis oclusal con articulador semiajustable	.....	GRATUITO ¹
• Tallado selectivo por cuadrante	.....	GRATUITO ¹
• Férulas de descarga periodontal	.....	112,00 €
• Férulas de relajación periodontal	.....	112,00 €

PERIODONCIA

• Diagnóstico y sondaje	.....	GRATUITO
• Periodontograma	.....	50,00 €
• Radiología seriada periodontal	.....	GRATUITO
• Tratamiento periodontal de mantenimiento	.....	23,00 €
• Raspaje y alisado radicular (por cuadrante)	.....	48,00 €
• Vestibuloplastia (por cuadrante)	.....	95,00 €
• Gingivectomía (por cuadrante)	.....	48,00 €
• Cirugía periodontal a colgajo (por cuadrante)	.....	90,00 €

- Cirugía a colgajo con injerto (por cuadrante) 105,00 €
- Ferulización periodontal 70,00 €

TERAPIA REGENERATIVA

- Membrana (reabsorbible y no reabsorbible) 175,00 €
- Plasma rico en factores de crecimiento 190,00 €

INJERTOS (ÓSEOS OSTEOGÉNICOS/HIDROXIAPATITA)

- Alveoloplastia 135,00 €
- Remodelación maxilar 165,00 €

PRÓTESIS FIJA

- Puente provisional de resina (por pieza) 20,50 €
- Corona colada 92,00 €
- Corona o puente metal-resina (por pieza) 120,00 €
- Corona o puente metal-porcelana (por pieza) 180,00 €
- Corona porcelana alta resistencia 265,00 €
- Incrustaciones en metal noble 113,00 €
- Quitar corona o puente GRATUITO¹
- Muñón colado unirradicular 60,00 €
- Muñón colado multirradicular 75,00 €

• Muñon metal colado noble	.....	128,00 €
• Soldadura	.....	34,00 €
• Topes de semi-precisión	.....	23,50 €
• Corona Richmond	.....	180,00 €

Estética bucal

• Corona Jacket de acrílico	.....	86,00 €
• Corona Jacket de cerámica	.....	175,00 €
• Carillas de porcelana (por pieza)	.....	175,00 €
• Carillas de composite (por pieza)	.....	55,00 €
• Corona cerámica-cristal (por pieza)	.....	220,00 €
• Incrustación cerámica (por pieza)	.....	128,00 €
• Blanqueamiento (por arcada)	.....	153,00 €
• Blanqueamiento (por diente)	.....	25,50 €
• Incrustación composite	.....	76,50 €

Complementos

• Metal fijo noble (por pieza)	.....	24,50 €
• Metal cerámico noble (por pieza)	.....	49,00 €
• Attachés intracoronarios	.....	128,00 €
• Attachés con resiliencia	.....	102,00 €

- Dientes de luxe (por pieza) 3,00 €

PRÓTESIS REMOVIBLE

- Completa superior o inferior 265,00 €
- Parcial acrílico 1-3 piezas 195,00 €
- Parcial acrílico 4-6 piezas 225,00 €
- Parcial acrílico más de 6 piezas 265,00 €
- Estructura metálica esquelético 190,00 €
- Terminación del esquelético en acrílico (por pieza) 33,00 €
- Solchapa esquelético 43,00 €

Composturas

- Compostura simple de resina 30,50 €
- Añadido de cada pieza 43,00 €
- Añadido de retenedor 37,00 €
- Refuerzo metálico 37,00 €
- Rebase 48,00 €
- Compostura esquelético 51,00 €
- Compostura porcelana 41,00 €
- Recementado de coronas 18,50 €

Sistemas de precisión

• Sistema DALBO o ENDO-SNA	.....	460,00 €
• Sistema imanes DINA	.....	765,00 €
• Sistema DOLDER (una barra)	.....	615,00 €
• Sistema ACKERMAN	.....	615,00 €
• Meryland metal acrílico (por pieza)	.....	97,00 €
• Meryland metal porcelana (por pieza)	.....	205,00 €
• Solchapa Meryland (por pieza)	.....	51,50 €
• Inter-Lock	.....	49,00 €

ORTODONCIA

Tratamiento preventivo

• Fluoraciones (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO
• Selladores de fisuras (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO
• Recubrimiento pulpar directo (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO
• Recubrimiento pulpar indirecto (sólo plan dental infantil)	.....	GRATUITO

Estudios

Estudio especializado.

- Incluye: modelos de estudio, ortopantomografías, telerradiografías, cefalométrías y series fotográficas 82,00 €
- Modelos de estudios 20,00 €

Tratamiento interceptivo

- Aparatología REMOVIBLE una arcada 275,00 €
- Aparatología REMOVIBLE media arcada 205,00 €
- Aparatología FIJA 215,00 €
- Mantenedores de espacio fijo (sólo plan dental infantil) GRATUITO
- Mantenedores de espacio removible (sólo plan dental infantil) GRATUITO
- Corona prefabricada para niños (sólo plan dental infantil) GRATUITO
- Recementado mantenedor (sólo plan dental infantil) GRATUITO
- Mensualidad de tratamiento 36,00 €

Tratamiento corrector

- Aparatología FIJA de brackets en acero 440,00 €
- Aparatología FIJA de brackets en acero (una arcada) 320,00 €
- Aparatología FIJA de brackets en plástico o cerámica 565,00 €
- Aparatología FIJA de brackets en plástico o cerámica (una arcada) 400,00 €
- Aparatología REMOVIBLE inicial 325,00 €
- Aparatología REMOVIBLE una sola arcada 225,00 €
- Mensualidad de mantenimiento 36,00 €

- Renovación por pérdida de aparatos 110,00 €
- Reparación aparatología 45,00 €

Mixto

- Fuerza ortopedica + aparatología fija ó removible 325,00 €
- Mensualidad 36,00 €

Estabilización post-tratamiento

- Aparatología estabilizadora 110,00 €
- Mensualidad de mantenimiento 30,00 €

IMPLANTOLOGÍA

- Estudio implantológico (incluye ortopantomografía y telerradiografía) GRATUITO ¹
- Implante osteointegrado 560,00 €
- Corona cerámica sobre implantes 225,00 €
- Corona resina sobre implantes 92,00 €
- Supra estructura (por pieza) 50,00 €
- Tornillo de cicatrización (por unidad) 50,00 €
- Férula quirúrgica 33,00 €
- Férula radiológica 33,00 €
- Tornillo de cementación 18,00 €

• Falso muñón de titanio	.....	100,00 €
• Relleno de hidroxiapatita (por pieza)	.....	50,00 €
• Relleno con hueso liofilizado (por pieza)	.....	102,00 €
• Cirugía preimplantologica	.....	80,00 €
• Extracción quirurgica implantes	.....	100,00 €
• Pilar Transepitelial	.....	120,00 €
• Pilar angulado	.....	150,00 €
• Sobredentadura	.....	400,00 €
• Barra sobre dos implantes	.....	400,00 €
• Barra sobre tres ó mas implantes	.....	475,00 €
• Dos Barras sobre cuatro ó mas implantes	.....	600,00 €
• Protesis hibrida atornillada sobre implantes	.....	1.250,00 €
• Implante de carga inmediata (IPIS)	.....	125,00 €

CIRUGÍA

• Restos radiculares con cirugía	.....	GRATUITO
• Frenillo labial y lingual	.....	GRATUITO
• Quistes dentarios	.....	GRATUITO
• Regeneración tisular más injerto	.....	400,00 €
• Tumor benigno intraoral o de partes blandas	.....	GRATUITO
• Resección de tumores partes blandas y óseas	.....	500,00 €

• Maxilotomía	.....	500,00 €
• Fenestración de caninos (por pieza)	.....	100,00 €
• Cirugía Preprotésica	.....	80,00 €

⁽¹⁾ Servicio gratuito siempre y cuando realice el tratamiento corrector posterior.

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

1. Caser pone a disposición de sus clientes su Servicio de Atención al Cliente en Avenida de Burgos, 109, 28050 Madrid. Fax: 91 595 54 96, e-mail: atencionclientes@caser.es.

2. Dicho Servicio atenderá y resolverá conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de dos meses desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas directamente o mediante representación acreditada por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes o beneficiarios de planes de pensiones de empleo y asociados de Caser, cuando las mismas se refieran a intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros y planes de pensiones, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

Las quejas y reclamaciones se presentarán por escrito en cualquiera de las oficinas de la Entidad, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan su lectura, impresión y conservación, y respondan a los requisitos y características legales, establecidas en el Reglamento.

3. Una vez obtenida la resolución y agotada la vía de reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente, en caso de mantener su disconformidad con el resultado del pronunciamiento o habiendo transcurridos dos meses desde la fecha de recepción sin que dicho Servicio haya resuelto, podrá el reclamante presentar su reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, fax 91 339 71 13, cuyas decisiones, no obstante, no son vinculantes. Igualmente, podrá someterlas a los juzgados y tribunales competentes.

4. En todas las oficinas de Caser abiertas al público y en la página web de Caser, www.caser.es, nuestros clientes, usuarios o perjudicados, encontrarán a su disposición un modelo de impreso de reclamación así como el Reglamento para la Defensa del Cliente de Caser, que regula la actividad y el funcionamiento del Servicio de Atención al Cliente y las características y requisitos de presentación y resolución de quejas y reclamaciones.

5. En las resoluciones se tendrán en cuenta las obligaciones y derechos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de los contratos; la normativa reguladora de la actividad aseguradora y la normativa de transparencia y protección de los clientes de servicios financieros (Ley de Contrato de Seguro, texto refundido de la Ley y Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, Ley de Reforma del Sistema Financiero, Ley de Instituciones de Inversión Colectiva, Real Decreto 303/2004, de 20 de Febrero, y Orden ECO 734/2004, de 11 de Marzo, Ley y Reglamento para la Defensa de Consumidores y Usuarios, y Ley de Condiciones Generales de la Contratación).
