

Contiene la información previa requerida por el artículo 96 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y su reglamento de desarrollo.

Legislación aplicable

La legislación aplicable a los contratos de seguro que usted concierte con Divina Seguros es la siguiente:

- Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras (BOE 15/7/2015).
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras.
- Las condiciones generales y particulares, en caso de las pólizas, y la Ley 50/1980, de 8 de octubre, Contrato de Seguro, en lo que resulte aplicable.

Denominación social y datos de la entidad aseguradora

Divina Pastora Seguros, Mutua de Seguros, en adelante "Divina Seguros".

Domicilio social: C/Xàtiva 23 – 46002 Valencia.

CIF: V-46055810. Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave M0381.

Control de la actividad aseguradora

La actividad de Divina Seguros está sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Situación financiera y de solvencia

Puede acceder a la memoria anual publicada en la web www.divinaseguros.com.

Instancias de reclamaciones internas y externas

Divina Seguros, de conformidad con la legislación vigente (ORDEN ECO 734/2004, de 11 de marzo), dispone de un departamento de atención al asegurado al que pueden dirigirse los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de los anteriores para presentar sus quejas y reclamaciones. A tal fin existe a su disposición en la página web de Divina Seguros un ejemplar del reglamento del departamento para la formulación de las mismas.

Este departamento atiende las quejas y reclamaciones de las entidades aseguradoras que forman el Grupo Divina Seguros.

Las quejas o reclamaciones, que deberán formalizarse por escrito, habrán de dirigirse al Departamento de Atención al Asegurado por cualquiera de los siguientes medios:

- Personalmente, mediante su entrega en cualquiera de las oficinas de Divina Seguros.
- Por correo postal remitido al apartado de correos 1280, 46080, Valencia, con la referencia "Departamento de Atención al Asegurado".
- Por correo electrónico a la dirección reclamaciones@divinaseguros.com.
- A través de la página web de Divina Seguros.

El Departamento de Atención al Asegurado acusará recibo por escrito de las mismas y tiene la obligación de resolver de forma motivada y en el plazo máximo legal de un mes contado desde la fecha de presentación de la queja o reclamación ante el citado departamento.

Asimismo, los interesados podrán interponer posteriormente reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sito en el Paseo de la Castellana, 44, 28046, Madrid, o telemáticamente <http://www.dgsfp.mineco.es/es/Consumidor/Reclamaciones/Paginas/InformacionProcedimiento.aspx>. Para ello deberán acreditar que ha transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de entrada de la reclamación o queja en el Departamento de Atención al Asegurado sin que este haya resuelto, o cuando haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

Sin perjuicio de las anteriores actuaciones, los interesados, en todo caso, podrán ejercitar las acciones que estimen oportunas ante la jurisdicción que corresponda.

Tratamiento de datos personales

Información básica sobre Protección de Datos	
Responsable	Divina Pastora Seguros, Mutua de Seguros ("Divina Seguros") Calle Xàtiva, n.º 23. 46002 Valencia.
Delegado de protección de datos	protecciondedatos@divinaseguros.com
Finalidad	Gestión y desarrollo del contrato de seguro, incluida la comunicación de datos personales a mediadores, otras entidades aseguradoras y a terceros colaboradores o proveedores de servicios; gestión administrativa, contable, fiscal y de facturación; gestión de quejas y conflictos; prevención del fraude y blanqueo de capitales. Envío de ofertas publicitarias o promocionales de Divina Seguros, incluido perfilados. Comunicación de los datos a las empresas del Grupo Divina Seguros para el envío de ofertas publicitarias o promocionales, incluido perfilados. Comunicación de los datos a las empresas del grupo Divina Seguros con finalidades de supervisión, y a ficheros comunes del sector y otros legalmente establecidos. Perfilado con fines actuariales y análisis de mercados objetivos.
Legitimación	Ejecución de las relaciones precontractuales y contractuales. Obligación legal. Consentimiento del interesado. Interés legítimo. Interés público.
Destinatarios	Proveedores de servicios, incluido el reaseguro y/o coaseguro. Mediadores de seguros. Entidades financieras y bancarias. Administración Pública y/o judicial. Empresas del Grupo Divina Seguros. Ficheros comunes del sector.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos personales en la Política de Privacidad de nuestra página web: http://www.divinaseguros.com/corporativo/politica-de-privacidad.aspx

Contiene la información previa requerida por el artículo 96 de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras (Ley 20/2015, de 14 de julio) y su reglamento de desarrollo.

Nombre del producto	ASISTENCIA SANITARIA BUCODENTAL
Tipo de seguro	Seguro de asistencia médica de enfermedades o lesiones comprendidas en la especialidad de odontología y de la especialidad de estomatología que figuran en la descripción de los servicios de la póliza, siempre que sean prestados por los dentistas que figuran en el cuadro médico dental de la aseguradora de la provincia de contratación de la póliza, y en el ámbito geográfico del Reino de España. Puede consultar las condiciones de cobertura y de exclusiones en la página web www.divinaseguros.com .
Modalidades de contratación	Dentro de los servicios cubiertos por la póliza hay dos tipos de servicios: <ul style="list-style-type: none"> • Sin franquicia a cargo del asegurado. Estos servicios y actos médicos se indican como “relación de coberturas sin coste” o “sin cargo” en el baremo de franquicias bucodentales establecido en el cuadro médico dental. • Con franquicia a cargo del asegurado. Forma parte del uso de este seguro el pago por parte del asegurado de determinadas franquicias que le permitirán acceder a ciertos tratamientos descritos en la póliza y de conformidad con el baremo de franquicias bucodentales vigente en el momento de la prestación. Puede consultar el baremo de franquicias bucodentales en la página web www.divinaseguros.com.
Límites y condiciones relativos a la libertad de elección del prestador	La entidad dispone de un cuadro médico dental concertado, pudiendo elegir libremente entre los que allí aparecen reflejados. Se informa que se pueden producir altas y bajas entre los médicos y centros contenidos en el mismo, encontrándose siempre actualizada la información en la página web www.divinaseguros.com
Descripción de garantías	<ol style="list-style-type: none"> 1. DIAGNÓSTICO ORAL. 2. RADIOGRAFÍAS. Las radiografías han de estar prescritas por un especialista del cuadro médico dental concertado por la entidad aseguradora. 3. ODONTOLOGÍA PREVENTIVA. Incluida la aplicación tópica de flúor con el límite de dos veces al año. Queda incluida una limpieza bucal al año. 4. CIRUGÍA ORAL AMBULATORIA: Aquellos actos quirúrgicos propios de la medicina maxilofacial solo podrán ser realizados por especialistas incluidos en el cuadro médico dental concertado por la entidad aseguradora y cuando la indicación diagnóstica así lo aconseje. En cualquier caso, quedan excluidos los gastos hospitalarios y de anestesia. 5. PLAN DENTAL INFANTIL. Para cuidar la salud de todos los menores de 15 años de edad. 6. SERVICIOS DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS. <p>La presente cobertura no incluye las prótesis dentales.</p> <p>Respecto a las coberturas, exclusiones, limitaciones y periodos de carencia propias de cada garantía, puede consultar el condicionado general existente en la página web www.divinaseguros.com.</p>
Identificación de los factores de riesgo a considerar en la tasa de prima a aplicar en sucesivas renovaciones	<p>La prima responderá a los principios de suficiencia, equidad y equilibrio conforme a la normativa reguladora del seguro.</p> <p>La prima se determinará en el momento de entrada en vigor de la póliza, teniendo en consideración el número de asegurados y edad de los mismos. Si la cobertura se contrata una vez iniciado el año natural, la prima será prorrateada por los días y meses que resten hasta el 31 de diciembre.</p> <p>En cada renovación del contrato de seguro, la entidad aseguradora podrá modificar la prima anual y el coste por acto médico (franquicia y copagos) en función de los cálculos técnico-actuariales realizados, basados en las modificaciones de los costes de los servicios asistenciales sanitarios y en las innovaciones médicas que sea necesario incorporar en la póliza. Se aplicarán las tarifas que la entidad aseguradora tenga en vigor en la fecha de la renovación, tarifas que podrán variar en función de la edad y domicilio de la persona asegurada.</p> <p>Dentro de la modalidad de prima existen dos submodalidades, la “anual renovable” y la “bonificada”. En el caso de tener la modalidad bonificada por la contratación de otro producto de la entidad aseguradora, se mantendrá la prima bonificada siempre y cuando esté de alta el contrato de seguro que dio derecho a la bonificación. En caso de cancelación de dicho contrato, automáticamente el contrato de asistencia sanitaria bucodental pasará de la modalidad bonificada a la modalidad anual renovable, con el cambio de prima que conlleve dicho cambio. En caso de la modalidad “estándar bonificada”, la entidad aseguradora comunicará al tomador, con dos meses de antelación al vencimiento del contrato, la prima a abonar correspondiente al ejercicio siguiente.</p>
Condiciones de resolución del contrato	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestiones generales. El seguro se estipula por el periodo previsto en las condiciones particulares de la póliza y, salvo pacto en contrario, su duración se ajusta al año natural. La póliza se prorrogará tácitamente por periodos anuales. Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo 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 periodo en curso, cualquier modificación del contrato de seguro. 2. Condiciones de resolución del contrato. <ul style="list-style-type: none"> • La entidad aseguradora podrá ejercer su derecho de rescisión del contrato en los supuestos de incumplimiento de obligaciones por parte del asegurado o de existencia de inexactitud, dolo o culpa en las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro, así como en las declaraciones que, durante la vigencia del contrato, puedan ser efectuadas por el tomador y/o asegurado. • Respecto de los asegurados incluidos en la cobertura de la póliza, el contrato de seguro se extingue: <ol style="list-style-type: none"> a) Por fallecimiento; b) Por traslado de la residencia habitual del asegurado al extranjero o por no residir en el territorio del Reino de España un mínimo de ocho meses al año; c) En el caso de que los asegurados incluidos en la cobertura de la póliza sean los familiares del tomador del seguro, se extingue cuando dejen de convivir con el citado de manera habitual, hecho que deberán comunicar a Divina Seguros. Si dichos familiares contratan esta misma póliza de asistencia sanitaria dentro del plazo de un mes desde el cese de la convivencia comunicada, Divina Seguros mantendrá los derechos de antigüedad por ellos adquiridos. • La entidad aseguradora no podrá resolver el presente contrato de seguro cuando el asegurado se halle en tratamiento en régimen hospitalario hasta el alta del mismo del citado centro, salvo renuncia expresa del asegurado a continuar con el tratamiento prescrito y sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado los gastos en el supuesto de que, por cualquier motivo, la prestación o asistencia no sea objeto de cobertura por la presente póliza. 4. Derecho de rehabilitación de la póliza. No existe derecho de rehabilitación de la póliza en el contrato de seguro.