

DKV RENTA BAREMADO

Siempre conmigo cuando estoy de baja

DKV Renta Baremado es un nuevo seguro, dentro del ramo de Enfermedad-Renta, que cubre la Incapacidad Temporal para el trabajo mediante una indemnización única, que está prefijada en un baremo que asigna a cada posible causa de baja (patología, enfermedad, lesión...) una duración determinada.

Por tanto la indemnización es independiente de la duración real de la Incapacidad Temporal, no guarda relación con ella y **está previamente fijada.**

Dos modalidades de seguro baremado:

— **Modalidad 03** – Renta Baremado exclusivamente. Sin garantías opcionales.

— **Modalidad 04** – Renta Baremado con garantías opcionales del producto DKV Renta; de tal forma que en esta modalidad pueden contratarse:

- › **Incapacidad Temporal tradicional con franquicia 90 días:** Desde el día 91 (periodos 3º, 4º y 5º). La indemnización a contratar debe ser igual o inferior a la Incapacidad Temporal Baremada. Se trata de complementar el Renta Baremado con un seguro de Renta con franquicia 90 días de tal manera que, para bajas superiores a 90 días, si la baja real del asegurado es superior a la fijada en el baremo, empieza a actuar el Renta normal y percibirá la cantidad diaria fijada hasta que se produzca el alta.

- › **Hospitalización por enfermedad y/o accidente.** Indemnización por cada día que deba permanecer hospitalizado, como consecuencia de enfermedad y/o accidente. Prestación hasta un periodo de 365 días de hospitalización, a partir de las 24 horas de internamiento.

- › **Intervención quirúrgica.** Capital asegurado en caso de intervención quirúrgica, como consecuencia de enfermedad y/o accidente. La prestación que recibirá se calcula en función del capital que asegure para esta cobertura y del tipo de intervención quirúrgica.

- › **Invalidez absoluta y permanente.** Capital asegurado equivalente a 2,5, 3 o 4 anualidades de la **renta diaria de baremo.**

- › **Asistencia médica por accidente.** Pago de los gastos que se deriven de un accidente cubierto por la póliza en concepto de: asistencia médica, transporte sanitario de urgencia, farmacia, internamiento sanatorial y rehabilitación física.

Límites:

- › Gastos ilimitados durante un año en centros concertados o en caso de urgencia.

- › Hasta 1.800 EUR en centros no concertados por DKV, y hasta 600 EUR en prótesis.
- › En ambos casos cobertura durante un periodo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente.

El seguro puede ser contratado por personas de edad comprendida entre 16 y 65 años que desarrollen una actividad profesional o relación laboral remunerada.

VENTAJAS

El asegurado puede cobrar la indemnización al comienzo de su baja sin tener que esperar al alta, dado que la indemnización es independiente de cuándo se produzca ésta.

Los siniestros se indemnizan aplicando el Baremo establecido mediante una indemnización única resultante de multiplicar el capital diario asegurado para esta garantía por el número de días que se indica en el Baremo, en función del tipo de enfermedad o lesión padecida por el asegurado y que le cause una incapacidad laboral total y transitoria.

Para percibir la indemnización de 'Incapacidad Temporal Baremada' por una baja laboral es necesario **documentación acreditativa de la incapacidad (informe de baja y patología)** e informes adicionales que pueda solicitar la compañía.

PERIODOS DE CARENCIA

Accidente: Sin carencia.

Enfermedad: Dos meses.

Parto: Ocho meses.

- › Siempre habrá contratación conjunta de enfermedad y accidente.
- › Será posible el paso de una póliza de Renta Baremado (Mod. 03 y 04) a una modalidad de DKV Renta (Mod. 01 y 02) y a la inversa, mediante suplementos que coincidan con el vencimiento del recibo.

NORMATIVA

Concurrencia de garantías

En el caso de siniestros cubiertos por pólizas que hayan contratado tanto la garantía de Incapacidad Temporal como de Incapacidad Temporal Baremada, la indemnización por cada una de ellas no será acumulable durante los días de Incapacidad Temporal en que los plazos cubiertos por ambas coincidan. La garantía de Incapacidad Temporal sólo comenzará a devengar indemnización a partir del día en que finalice el periodo cubierto por la garantía de Incapacidad Temporal Baremada.

Concurrencia de enfermedades

Si el asegurado padeciera varias dolencias al mismo tiempo o si sobreviniera una nueva a la inicialmente declarada, las indemnizaciones sólo serán acumulables hasta un máximo del 130% de la que tenga asignado un mayor número de días en la Tabla de Baremo.

Bajas sucesivas

Las enfermedades o lesiones, de igual o similar causa, que tengan asociado en el Baremo un número de días de 15 o menos, sólo podrán indemnizarse tres veces durante un periodo de 365 días.

Las sucesivas bajas de incapacidad temporal por la misma causa o por causas médicas directamente relacionadas con la anterior, sólo procederá la indemnización del segundo o sucesivos periodos cuando entre la fecha de baja de uno y del precedente hayan transcurrido al menos el doble de los días indemnizados por el periodo precedente; con un mínimo de 90 días.

Pago de la indemnización

La indemnización correspondiente se devengará desde el día de la baja, siempre que DKV Seguros reciba la "Declaración de siniestro", dentro de los siete días siguientes a su ocurrencia. Si se recibe con posterioridad a los citados siete días, la indemnización se verá reducida en la cantidad correspondiente a siete días.

Previamente al pago de la indemnización, deberá quedar acreditado la patología y el informe de baja.

Para la percepción de la indemnización por cada recién nacido, deberá presentarse la acreditación mediante el informe de alta hospitalaria; o certificado de inscripción en el Registro Civil o Libro de Familia, en los supuestos de adopción.

SERVICIOS INCLUIDOS

Línea Médica DKV 24 horas

Este servicio proporciona al asegurado de DKV Seguros asesoramiento médico telefónico proporcionando información y resolviendo dudas sobre síntomas, pruebas diagnósticas, problemas de salud o medicamentos.
Realice su consulta

Segunda opinión médica

Mediante este servicio, el asegurado o su médico tendrán acceso, en caso de enfermedad grave, al asesoramiento y segunda opinión a distancia por parte de un panel de médicos especialistas de reconocido prestigio mundial. Estos expertos estudiarán el historial médico y ofrecerán su opinión sobre el diagnóstico y las posibles alternativas de tratamiento.

Cirugía refractiva láser

DKV Seguros pone a disposición de los asegurados, dentro de la “Red DKV de Servicios Sanitarios”, una Red especial de Clínicas Oftalmológicas especializadas en el tratamiento láser de los defectos de refracción (miopía, hipermetropía y astigmatismo) en unas condiciones económicas ventajosas.

Reproducción asistida

DKV Seguros pone a disposición de los asegurados, dentro de la “Red DKV de Servicios Sanitarios”, una red especial de clínicas especializadas en los tratamientos más modernos de reproducción asistida en unas condiciones económicas ventajosas.

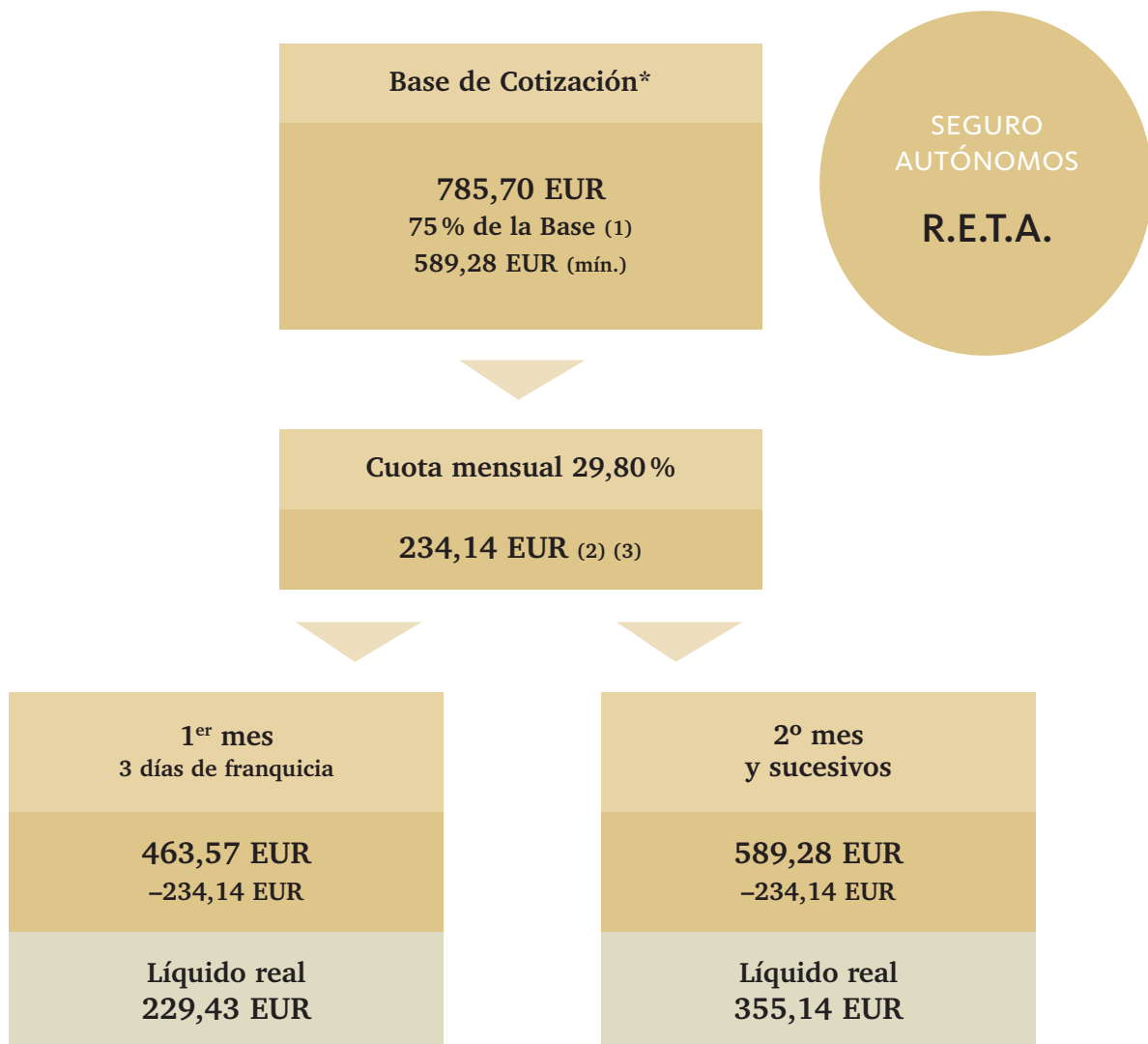
Deshabitación tabáquica

Este servicio proporciona el acceso en condiciones económicas ventajosas al programa de deshabituación tabáquica “DÉJALO ATRÁS®” que desarrolla las Unidades de Tabaquismo de la “Red DKV de Servicios Sanitarios”.

Este programa consiste en un número de intervenciones directas, personales e individualizadas, llevadas a cabo por un equipo de médicos y psicólogos especialmente formados en el tratamiento del tabaquismo.

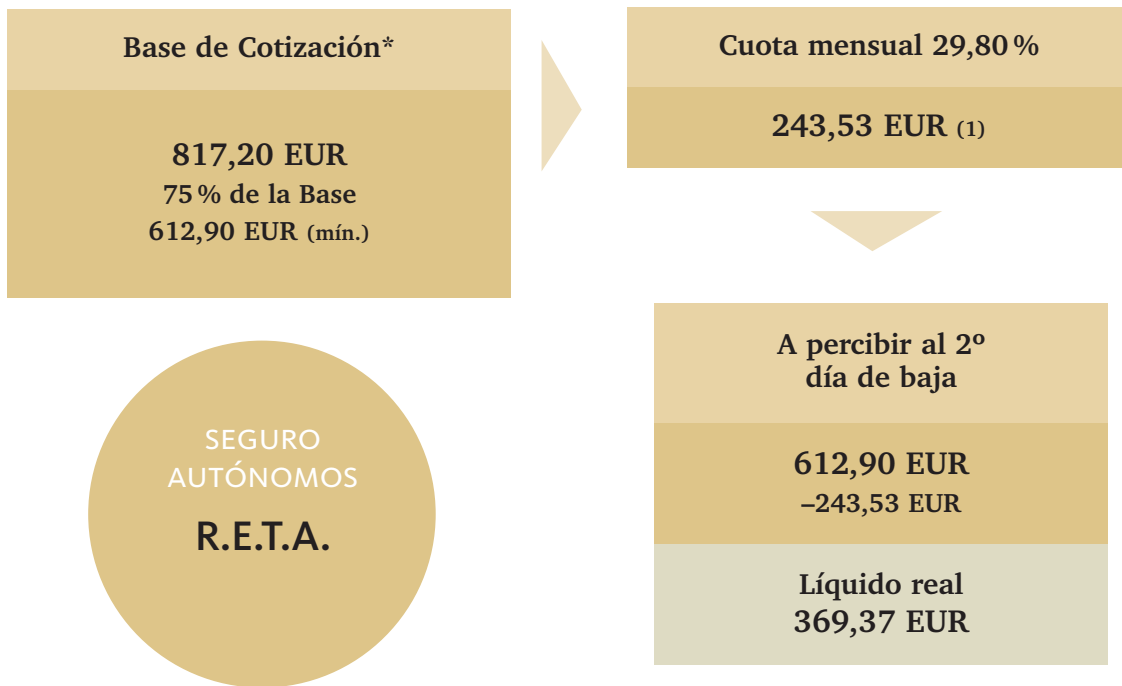
El Seguro de Incapacidad Temporal

ARGUMENTACIÓN COMERCIAL



*Ejercicio 2007

R.E.T.A. 2008:



⁽¹⁾ Mujeres menores de 35 años y hombres menores de 30 años: bonificaciones directas del 30% de la cuota (30 meses).

* Existe otra base de cotización para mayores de 50 años.

- > Si deriva de enfermedad común o accidente no laboral:
 - El 60%, que se abonará desde el día cuarto al vigésimo de la baja, ambos inclusive.
 - El 75%, que se abonará a partir del día vigésimo primero.
- > Si deriva de accidente de trabajo o enfermedad profesional, se abonará el 75% de la base reguladora desde el día siguiente al de la baja.

FISCALIDAD:

Los trabajadores autónomos que no estén cotizando por el sistema de módulos, o sea por **ESTIMACIÓN DIRECTA**, se pueden deducir el coste en su declaración de I.R.P.F.

TABLA DE BAREMO

Código	Denominación principal	Días
CARDIOCIRCULATORIO		
436000	Accidente cerebrovascular (Trombosis, Embolia, Infarto...) (A.C.V.)	60
435000	Accidente isquémico cerebrovascular transitoria (A.I.T.)	20
441000	Aneurisma aórtico. Tratamiento quirúrgico	40
414001	Aneurisma coronario. Arteriosclerosis coronaria	30
413000	Angina de pecho, Angor pectoris, Síndrome anginoso	20
427000	Arritmias cardíacas; Bloqueos, Taquicardia paroxística	20
444000	Embolia o Trombosis arterial	60
415000	Embolia pulmonar; Corazón pulmonar agudo	50
416000	Enfermedad cardiopulmonar crónica	30
403000	Enfermedad renal hipertensiva	30
398001	Enfermedad reumática del corazón (valvulopatía, endocarditis...)	50
289001	Enferm. de la sangre (hemofilia, anemias, CID, púrpuras...) o bazo (quiste, fibrosis...)	14
390000	Fiebre reumática. Artritis reumática	20
451000	Flebitis y Tromboflebitis	20
436001	Hemiplejía, paraplejía, o tetraplejía por ACV	60
432000	Hemorragia extradural o subdural (no traumática)	10
431000	Hemorragia intracerebral (no traumática)	60
455001	Hemorroides. Tratamiento quirúrgico	15
401000	Hipertensión arterial primaria o esencial	5
410000	Infarto agudo de miocardio. Insuficiencia coronaria aguda	100
428000	Insuficiencia cardíaca congestiva; Edema agudo de pulmón; Asma cardíaca	40
457000	Linfangitis, Linfedema	10
425000	Miocardiopatía, Endocarditis; Valvulopatía... no reumáticas	50
420000	Pericarditis aguda; Derrame pericárdico	30
785001	Síntoma cardiovascular aislado (palpitaciones, taquicardia, soplo funcional...)	3
452000	Trombosis de la vena porta	30
454000	Varices o venas varicosas de la pierna. Tratamiento quirúrgico	15
456000	Varicocele; Varices esofágicas. Tratamiento quirúrgico	20
DERMATOLOGÍA		
683001	Absceso linfático, Adenopatía sin especificar, Adenitis	15
681000	Abscesos de los dedos, Panadizo, Infección ungueal	20
112000	Candidiasis, Muguet	3
682000	Celulitis o absceso en la piel (no de los dedos)	20
703000	Enfermedades de las uñas	7
680000	Forúnculo,	3
110001	Micosis dérmicas; Tiñas	7
782001	Nódulos subcutáneos; Edema localizado	3
110002	Pie de atleta; Onicomiosis...	7
696000	Psoriasis y trastornos afines	20
701001	Queratosis e hiperqueratosis, Cicatriz queloidea, Esclerodermia...	15
706000	Quiste sebáceo; Acné	7
685000	Quiste, fístula o seno, pilonidal o coxígeo	20
708000	Urticaria	7
078001	Verrugas víricas. Tratamiento quirúrgico	3
DIGESTIVO		
566000	Absceso en región anal y rectal	20
572000	Absceso hepático no amebiano. Coma hepático	30
530000	Acalasia, Esofagitis, Úlcera esofágica...	20
540000	Apendicitis aguda. Tratamiento quirúrgico	15
571000	Cirrosis, Hepatitis crónica	30

Código	Denominación principal	Días
576000	Colangitis	7
575000	Colecistitis.	20
789001	Cólico abdominal	3
574000	Cólico hepatobiliar. Colelitiasis	10
556000	Colitis idiopática. Megacolon tóxico	15
564000	Colon irritable, Megacolon (no tóxico)	20
562000	Divertículo intestinal (no Meckel). Tratamiento quirúrgico	20
527000	Enfermedades de las glándulas salivares	20
526000	Enfermedades de los maxilares	20
555000	Enteritis regional, Enfermedad de Crohn. Colitis ulcerosa	40
537000	Estenosis pilórica	25
528000	Estomatitis, Quiste bucal, Absceso bucal...	10
565000	Fisura o Fístula anal. Tratamiento quirúrgico	20
535000	Gastritis aguda	4
003000	Gastroenteritis (por Salmonella)	4
558000	Gastroenteritis no infecciosa, Colitis no infecciosa	2
578000	Hemorragia gastrointestinal (sin úlcera gastrointestinal)	10
070002	Hepatitis B, C, D	70
573000	Hepatitis no especificada	25
070001	Hepatitis vírica A	30
553001	Hernia abdominal (no inguinal) no gangrenada, sin obstrucción. Tratamiento quirúrgico	30
550000	Hernia inguinal. Tratamiento quirúrgico	20
572001	Hipertensión portal. Flebitis de la vena porta	30
009000	Infección intestinal mal definida	3
560000	Obstrucción o invaginación intestinal, Ileo paralítico	20
577001	Pancreatitis aguda	30
525001	Patología dentaria, Gingivitis, Absceso, Quiste, Maloclusión...	3
567000	Peritonitis	30
569000	Prolapso rectal, Pólipos de ano y recto	20
122000	Quiste hidatídico; Equinococosis; Hidatidosis	20
787000	Síntoma digestivo aislado (náuseas, vómitos, pirosis...)	3
123000	Teniasis; Cisticercosis	20
124000	Triquinosis	20
533001	Úlcera gástrica, duodenal, yeyunal...	25
EMBARAZO Y PARTO		
656000	Muerte intrauterina (más de 7 meses de gestación)	20
650000	Parto en condiciones normales	20
669000	Parto por cesárea, fórceps o ventosa	20
665001	Parto complicado (cordón, desgarros, infección...)	20
ENDOCRINOLOGÍA		
240001	Bocio; Nódulo tiroideo; Hipotiroidismo; Hipertiroidismo, Graves-Basedow	30
251001	Coma hipoglucémico o insulínico	21
250001	Diabetes Mellitus complicada (coma, catarata, nefropatía, retinopatía, neuropatía...)	21
256000	Disfunción ovárica	3
277001	Enfermedades de origen nutricional	10
254000	Enfermedades del timo (hiperplasia, hipertrofia, absceso...)	21
274000	Gota (artropatía, nefropatía, tofos...)	7
246000	Otros trastornos de tiroides (quiste, hemorragia, tirocalcitonina...)	21
256001	Ovario poliquístico. Tratamiento quirúrgico	15
246001	Tiroidectomía	30
245000	Tiroiditis	21
255000	Trastorno de las suprarrenales (Conn, Cushing, Addison...)	21
253000	Trastornos de la hipófisis, Acromegalia; Enanismo; Diabetes insípida; Panhipopituitarismo	21
252000	Trastornos del paratiroides; Hipoparatiroidismo; Hiperparatiroidismo	14

Código	Denominación principal	Días
GINECOLOGÍA		
614001	Anexitis, Salpingitis, Ooforitis, Parametritis (no gestacional)	15
616000	Cervicitis, Vaginitis, Vulvovaginitis, Bartholinitis...	10
625000	Dismenorrea, Síndrome premenstrual	3
610000	Displasia mamaria benigna, Quiste solitario de mama	7
622000	Displasia, leucoplasia, o pólipo de cuello uterino	10
623000	Displasia, leucoplasia, o pólipo de vagina	7
617000	Endometriosis	5
615000	Enfermedad inflamatoria pelviana, Endometritis... (no gestacionales)	15
611000	Mastitis o Mastopatía inflamatoria difusa (no gestacional)	7
626000	Metrorragias	10
621000	Pólipo de útero sin especificar	20
618000	Prolapso genital (no gestacional)	15
620000	Quiste ovárico. Tratamiento quirúrgico o laparoscópico	3
INFECCIOSO		
006000	Amebiasis; Disentería amebiana...	7
005000	Botulismo	40
023000	Brucelosis; Fiebre de Malta	40
078002	Condiloma acuminado	7
032000	Difteria	20
001001	Enfermedades infecciosas tropicales	40
035000	Erisipela	7
057000	Eritema infeccioso (5ª enfermedad). Roséola infantil (6ª enfermedad)	20
034000	Escarlatina; Angina, Amigdalitis, Laringitis y Traqueítis estreptocócicas	7
083000	Fiebre Q; Rickettsiosis	21
087000	Fiebre 'recurrente' (no síntoma)	7
002000	Fiebre tifoidea o paratifoides	40
040001	Gangrena gaseosa; Lipodistrofia intestinal	50
054000	Herpes simple, genital, eczema herpético	7
053001	Herpes zoster o zona con afectación neurológica	7
036000	Infección meningocócica (carditis, meningitis...)	20
075000	Mononucleosis infecciosa; Enfermedad de Pfeiffer	14
072000	Parotiditis; Fiebre urliana	4
056000	Rubeola	20
055000	Sarampión	20
038001	Septicemia con ingreso hospitalario	40
037000	Tétanos	90
033000	Tos ferina	14
130000	Toxoplasmosis adquirida	20
018000	Tuberculosis miliar, diseminada o generalizada	100
052000	Varicela	7
NEUROLOGÍA		
324000	Absceso intracraneal, intrarraquídeo, subdural, extradural...	90
359000	Distrofia muscular y Otras miopatías	20
049000	Encefalitis viral	30
323000	Encefalitis, Mielitis, Poliomielitis...	90
341001	Enfermedades desmielinizantes del SNC; Esclerosis múltiple o en placas; Siringomielia	30
345000	Epilepsia (todas formas)	30
325000	Flebitis y Tromboflebitis intracraneal	14
046000	Infección del SNC por virus lento	30
346000	Jaqueca, Migraña o Hemicránea	3
354000	Lesión del nervio mediano, cubital o radial; Síndrome del túnel carpiano	30
320000	Meningitis bacteriana; Meningoencefalitis bacteriana	50

Código	Denominación principal	Días
321000	Meningitis viral, micótica...	30
047000	Meningitis vírica sin especificar	30
358001	Mono o polineuropatías; Miastenia Gravis; Síndrome de Guillain -Barré	30
350000	Neuralgia del trigémino	20
351000	Parálisis facial	20
334001	Parkinson; Corea; Ataxia	90
781000	Síntoma neurológico o muscular aislado (espasmos, temblor, ataxia, parálisis transit...)	5
353000	Trastorno de raíces y plexos nerviosos	20
013000	Tuberculosis del SNC y meninges	100

OFTALMOLOGÍA

363000	Alteraciones de la coroides, Coriorretinitis	20
366000	Cirugía de cataratas	10
367001	Cirugía de la miopía, hipermetropía	3
372000	Conjuntivitis	3
361000	Desprendimiento de retina	60
365000	Glaucoma (no congénito)	40
364000	Iritis, Ciclitis, Iridociclitis, Uveítis anterior...	30
374001	Patología de los párpados; Blefaritis; Chalazión; Orzuelo	2
375000	Patología del ap. lagrimal; Dacriadenitis; Epífora; Dacrocistitis...	2
369001	Pérdida total de la visión de un ojo	60
372001	Pterigión	3
370000	Queratitis, Queratoconjuntivitis, Úlcera corneal...	4
362000	Retinopatía (diabética, proliferativa...)	21

ONCOLOGÍA

199001	Cáncer o carcinomatosis generalizado o peritoneal	120
233001	Carcinoma in situ de aparato genitourinario	15
231000	Carcinoma in situ de aparato respiratorio	60
233000	Carcinoma in situ de la mama (no piel)	150
232000	Carcinoma in situ de la piel	30
230000	Carcinoma in situ de órganos digestivos	150
234000	Carcinoma in situ de otros sitios	15
153002	Divertículo de Meckel	150
201000	Enfermedad de Hodgkin. Linfoma de Hodgkin	150
194001	Feocromocitoma	60
228000	Hemangioma, linfangioma, angioma, glomus, de cualquier sitio	7
218000	Leiomioma, fibroma, mioma, o fibromioma uterino	30
208000	Leucemia	150
202000	Linfoma (no Hodgkin)	150
200000	Linfosarcoma y Reticulosarcoma	90
214000	Lipoma; Angiolipoma; Fibrolipoma; Mixolipoma	7
172000	Melanoma de la piel, Melanocarcinoma	80
203000	Mieloma múltiple y neoplasias inmunoproliferativas	120
170000	Osteosarcoma, Condrosarcoma, Sarcoma de Ewing	90
238001	Policitemia Vera, Síndromes mieloproliferativos	21
212001	Pólipo de cuerdas vocales	15
176000	Sarcoma de Kaposi	120
171000	Sarcomatosis, Fibrosarcoma, Sarcoma no especificado	60
157001	Síndrome de Zollinger-Ellison	30
225000	Tumor benigno de cerebro y otras partes sistema nervioso	120
211001	Tumor benigno de esófago, estómago, o intestino	15
211002	Tumor benigno de hígado, páncreas, o bazo	15
213000	Tumor benigno de huesos o cartílagos articulares	15
216000	Tumor benigno de la piel; Nevus azul; Nevus pigmentado	7
210000	Tumor benigno de labio, boca o faringe. Tratamiento quirúrgico	15

Código	Denominación principal	Días
217000	Tumor benigno de mama (no quiste, ni en piel)	15
222000	Tumor benigno de órganos genitales masculinos	15
212000	Tumor benigno de órganos respiratorios o intratorácicos	15
227000	Tumor benigno de otras glándulas endocrinas (suprarrenal, paratiroides, hipófisis...)	30
229000	Tumor benigno de otros sitios, sitios no especificados, o ganglios linfáticos	30
220000	Tumor benigno de ovario	15
223000	Tumor benigno de riñón y otros órganos urinarios	15
226000	Tumor benigno de tiroides. Adenoma tiroideo	30
191000	Tumor maligno de cerebro	150
159000	Tumor maligno de digestivo/peritoneo sin especificar sitio	150
151000	Tumor maligno de estómago	150
160000	Tumor maligno de fosas nasales, oído medio y senos accesorio	150
155000	Tumor maligno de hígado; Hepatoblastoma, Carcinoma hepatocelular	150
153001	Tumor maligno de intestino delgado o cólon	150
174000	Tumor maligno de la mama de la mujer	120
188000	Tumor maligno de la vejiga	120
149001	Tumor maligno de labio, cavidad bucal, faringe y esófago	100
161000	Tumor maligno de laringe o cuerdas vocales	180
184001	Tumor maligno de órganos genitales femeninos	120
195000	Tumor maligno de otras localizaciones o no especificada	60
157000	Tumor maligno de páncreas, Gastrinoma	180
185000	Tumor maligno de próstata	120
154000	Tumor maligno de recto, unión rectosigmoidal o ano	150
189000	Tumor maligno de riñón	120
186000	Tumor maligno de testículos	120
193000	Tumor maligno de tiroides	60
162001	Tumor maligno de tráquea, bronquios, pulmón o pleura	120
156000	Tumor maligno de vía biliar y conduc. biliar. extrahepáticos	150
OSTEOMUSCULAR		
713001	Artritis o artropatía (gotosa, infecciosa...)	20
716000	Artropatía traumática	20
714000	Atritis reumatoide (excepto columna); Poliartritis inflamatoria	30
727000	Bursitis; Quiste sinovial; Ganglión	30
723001	Cervicalgia no traumática, sin pruebas clínicas objetivas	10
723002	Cervicalgia no traumática, con pruebas clínicas objetivas	20
717000	Cirugía de rodilla (menisco, ligamentos, cuerpos flotantes, condromalacia rotuliana)	30
718001	Cirugía articulación no de rodilla: Luxación recurrente; Anquilosis	30
727001	Deformidades adquiridas (dedo en resorte, en martillo, hallux valgus...). Cirugía	30
731000	Enfermedad de Paget; Osteítis deformante	30
726003	Epicondilitis	30
726001	Espolón calcáneo, u óseo	30
720000	Espondilitis anquilosante; Artritis reumatoide vertebral	60
721000	Espondilosis, Artrosis vertebral, Anquilosis; Hiperostosis vertebral	60
728001	Fascitis plantar, Enfermedad de Dupuytren	10
722005	Hernia discal. Trat. con artrodesis	100
722004	Hernia discal. Trat. con laminectomía	60
722003	Hernia discal. Trat. con quimionucleosis o nucleotomía percutánea	40
722001	Hernia discal. Trat. médico	10
722002	Hernia discal. Trat. ortopédico	20
719000	Hidrartritis o derrame articular	30
724001	Lumbago, lumbalgia, o ciática, de origen no traumático, sin pruebas clínicas objetivas	10
724002	Lumbago, lumbalgia, o ciática, de origen no traumático, con pruebas clínicas objetivas	20
710000	Lupus eritematoso disseminado; Polimiositis idiopática	20
728000	Miositis, Paniculitis	20

Código	Denominación principal	Días
715000	Osteoartritis bilateral (no vertebral)	30
732000	Osteocondropatías; Osteocondrosis; Osteocondritis	60
730000	Osteomielitis, Periostitis	60
733000	Osteoporosis, Quiste óseo	40
726002	Periartritis escapulo humeral	30
725000	Polimialgia reumática	60
726000	Tendinitis periférica	10

OTORRINO

385001	Cirugía del oído medio e interno	30
383000	Mastoiditis y enfermedades conexas	20
382001	Otitis aguda o crónica	4
384000	Perforación del tímpano; Timpanitis	14
780001	Vértigo (sólo síntoma), sin especificar (no Meniere)	4
386000	Vértigo de Meniere; Síndrome vertiginoso vestibular	21

PSIQUIATRÍA

307001	Anorexia o Estrés, que requiere estancia hospitalaria	10
298001	Demencia, Psicosis, o Esquizofrenia, que requiere estancia hospitalaria	10
311001	Depresión o Enfermedad Psicósomática, que requiere estancia hospitalaria	10
300001	Neurosis, Estrés, o Ansiedad, que requiere estancia hospitalaria	10

RESPIRATORIO

475000	Absceso periamigdalino	20
513000	Absceso pulmonar o mediastínico	30
784001	Afonía sin causa especificada	5
495000	Alveolitis y neumonitis alérgica extrínseca	30
463000	Amigdalitis	2
493001	Asma. Estatus o Crisis asmática	5
485000	Bronconeumonía	15
466000	Bronquitis, Bronquiolitis o Traqueobronquitis aguda	7
496001	Complicaciones de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	40
478001	Enfermedades de las cuerdas vocales; Pólipo no adenomatoso	10
518000	Enfisema	40
462000	Faringitis; Angina; Cirugía de vegetaciones adenoideas	2
487000	Gripe (Influenza) y sus complicaciones	3
478000	Hipertrofia de cornetes	2
476000	Laringitis crónica	15
464000	Laringitis o Traqueítis aguda	3
465000	Laringofaringitis aguda	3
486001	Neumonía	20
512000	Neumotórax no traumático	20
512001	Neumotórax no traumático quirúrgico	40
519000	Patología del diafragma, mediastino, traqueostomía...	20
511000	Pleuritis, Pleuresía, Derrame pleural	20
471000	Pólipos nasales (cirugía)	7
460000	Resfriado común; Catarro nasal; Rinofaringitis	2
477000	Rinitis alérgica	7
472000	Rinofaringitis crónica; Ozena	2
135000	Sarcoidosis	40
786000	Síntoma respiratorio aislado (disnea, tos, hemóptisis...)	3
461000	Sinusitis	5
012001	Tuberculosis respiratoria o pulmonar	60

UROLOGÍA

607000	Balanitis, Priapismo	10
602000	Cálculo de próstata	10

Código	Denominación principal	Días
592000	Cálculo o litiasis renal o ureteral, Cólico renal por litiasis	10
594000	Cálculo o litiasis vesical o uretral	10
099000	Chancro blando; Enf. de Reiter; Linfogramuloma venéreo	20
788001	Cólico renal sin evidencia de litiasis	3
596001	Divertículo de la vejiga	10
598000	Estenosis uretral	10
605000	Fimosis	5
603000	Hidrocele	20
600001	Hiperplasia y Adenoma de próstata. Trat. por RTU	30
098000	Infección gonocócica, Gonorrea	4
599001	Infección urinaria. Cistitis. Uretritis	3
588001	Insuficiencia renal, Uremia, Nefrosis, Nefritis, Nefropatía	40
592001	Litiasis renal tratada mediante litotricia	3
592002	Nefrectomía	60
600002	Orquidectomía	30
604000	Orquitis, Epididimitis	20
590000	Pielonefritis, Absceso renal, Infección renal...	10
601000	Prostatitis	15
593001	Quiste renal; Estenosis ureteral	15
608000	Torsión testicular, Absceso escrotal...	15
ESGUINCES Y LUXACIONES		
830001	Esguince o luxación temporo-maxilar-mandíbula	15
847003	Esguince cervical, luxación, contractura, cervicalgia. Trat. médico	10
847004	Esguince cervical, luxación, contractura, cervicalgia. Trat. ortopédico	20
846000	Esguince lumbosacro, sacroilíaco, o sacrociático	10
846001	Lumbalgia o lumbago de origen traumático	10
835000	Esguince o luxación de cadera (sin fractura)	25
848000	Esguince de costillas	10
839001	Luxación esternoclavicular. Trat. ortopédico	20
839002	Luxación esternoclavicular. Trat. quirúrgico	30
831003	Esguince o luxación del hombro. Trat. quirúrgico	50
832000	Esguince o luxación de codo	30
834000	Esguince o luxación de dedos, falanges... de la mano	20
833000	Esguince o luxación de la muñeca, carpo...	20
831001	Esguince o luxación del hombro. Trat. médico	15
831002	Esguince o luxación del hombro. Trat. ortopédico	30
836000	Luxación de rodilla o rótula	30
844009	Esguince de la rodilla (ligamentos laterales o rotuliano). Trat. médico	7
844001	Esguince de la rodilla (ligamentos laterales o rotuliano). Tratamiento ortopédico	15
844002	Esguince de la rodilla (ligamentos laterales o rotuliano). Tratamiento quirúrgico	30
844004	Lesión traumática con desgarro de meniscos. Trat. ortopédico	20
844005	Lesión traumática con desgarro de meniscos. Trat. quirúrgico o artroscopia	30
844003	Rotura de ligamentos cruzados de rodilla o tendón rotuliano. Trat. quirúrgico	90
844006	Triada, Traumatismo de estructuras múltiples de la rodilla	120
844008	Prótesis de rodilla	80
837000	Luxación de tobillo	30
845007	Esguince de tobillo. Trat. médico	10
845004	Esguince de tobillo. Trat. ortopédico	20
845005	Esguince de tobillo. Trat. quirúrgico	40
845002	Rotura de ligamentos del tobillo	45
845001	Rotura del tendón de Aquiles	50
838000	Luxación del pie (tarso, metatarso, falanges, dedos...)	20
845003	Esguince del pie o dedos del pie. Trat. ortopédico	4
845006	Esguince del pie o dedos del pie. Trat. quirúrgico	15

Código	Denominación principal	Días
FRACTURAS		
802001	Fractura de la nariz, maxilar o mandíbula. Trat. médico	20
802002	Fractura de la nariz, maxilar o mandíbula. Trat. quirúrgico	60
803001	Fractura de cráneo sin afectación neurológica	60
803002	Fractura de cráneo con afectación neurológica	210
805001	Fractura de columna sin lesión medular. Trat. ortopédico	60
805002	Fractura de columna sin lesión medular. Trat. quirúrgico	120
806000	Fractura de columna con lesión medular (paraplejía, tetraplejía, parálisis...)	180
807001	Fractura de costillas o esternón sin afectación orgánica	20
807002	Fractura de costillas o esternón con afectación orgánica	40
808001	Fractura de pelvis. Trat. ortopédico	80
808002	Fractura de pelvis. Trat. quirúrgico	120
810001	Fractura de clavícula u omóplato. Trat. ortopédico	40
810002	Fractura de clavícula u omóplato. Trat. quirúrgico	60
812001	Fractura de húmero. Trat. ortopédico	80
812002	Fractura de húmero. Trat. quirúrgico	100
813000	Fractura de radio y/o cúbito. Fractura de Colles	50
814001	Fractura de escafoides	100
814002	Fractura de carpo o muñeca. Trat. ortopédico	40
814003	Fractura de carpo o muñeca. Trat. quirúrgico	80
815000	Fractura de metacarpianos o mano. Fractura de Bennett	30
816000	Fractura de las falanges o dedos de la mano	30
820000	Fractura de cuello del fémur, cótilo, trocánters	120
820001	Fractura-luxación de cadera	240
820002	Prótesis de cadera	120
821001	Fractura de diáfisis del fémur. Trat. ortopédico	100
821002	Fractura de diáfisis del fémur. Trat. quirúrgico	120
822001	Fractura de rótula. Trat. ortopédico	50
822002	Fractura de rótula. Trat. quirúrgico	60
823001	Fractura de tibia y/o peroné. Trat. ortopédico	70
823002	Fractura de tibia y/o peroné. Trat. quirúrgico	90
824000	Fractura de tobillo o maleolar	60
824001	Fractura bimalleolar	80
824002	Fractura trimaleolar	100
825001	Fractura de calcáneo. Trat. ortopédico	80
825002	Fractura de calcáneo. Trat. quirúrgico	100
825003	Fractura de tarso o metatarso. Trat. ortopédico	50
825004	Fractura de tarso o metatarso. Trat. quirúrgico	70
826001	Fractura de dedo del pie o falanges. Trat. ortopédico	20
826002	Fractura de dedo del pie o falanges. Trat. quirúrgico	30
HERIDAS Y TRAUMATISMOS		
850000	Conmoción o contusión por traumatismo craneoencefálico (T.C.E.). Con ingreso hospitalario	10
853000	Hematoma subdural por traumatismo sin fractura	30
852000	Hemorragia cerebral por traumatismo craneoencefálico sin fractura	50
860000	Neumotórax o hemotórax traumático por herida	50
920000	Contusión sin herida de cara o cuero cabelludo	3
921000	Contusión sin herida del ojo y sus anexos	3
922000	Contusión sin herida del tronco	3
923000	Contusión sin herida del miembro superior	3
924000	Contusión sin herida del miembro inferior	3
914000	Herida con lesión superficial de la mano	5
915000	Herida con lesión superficial de los dedos de la mano	5
916000	Herida con lesión superficial de la cadera o pierna	5
917000	Herida con lesión superficial del pie o dedos	5

Código	Denominación principal	Días
918000	Herida con lesión superficial del ojo y sus anexos	5
882001	Herida que precise puntos de sutura en dedo, mano, muñeca, pie, rodilla, codo, o cabeza	7
657001	Herida traumática de nervios	30
881001	Herida penetrante en cuello, tronco, extremidad, u órgano interno	20
871000	Herida profunda del globo ocular	40
883003	Sección de tendones de la mano o dedos	40
885001	Amputación traumática parcial del pulgar	30
885002	Amputación traumática total del pulgar	60
886001	Amputación traumática parcial del 2º, 3º, 4º, 5º dedo	20
886002	Amputación traumática total del 2º, 3º, 4º, 5º dedo	40
887000	Amputación traumática del brazo o mano	120
895000	Amputación traumática de dedos del pie	30
896000	Amputación traumática del pie (no dedos)	90
897000	Amputación traumática de la pierna	240
941000	Quemadura en cara, cabeza o cuello	20
948001	Quemadura leve: 1º (<15%), 2º (<5%), 3º (<1%)	10
948002	Quemadura moderada: 1º (15-30%), 2º (5-20%), 3º (1-10%)	30
948003	Quemadura grave: 1º (31-60%), 2º (21-40%), 3º (10-25%)	90
948004	Quemadura muy grave: 1º (>60%), 2º (40-90%), 3º (25-80%)	180
869000	Traumatismo grave múltiple con ingreso hospitalario superior a 30 días	120

A continuación se adjunta una tabla comparativa que hace referencia a las tarifas ofrecidas por otras compañías que ofrecen un producto de renta baremado.

DKV Renta Baremado	Seguros Bilbao-Orbita 94	Fiatc	Vida Caixa
Tarifa A (A=S)	6,2 %	10,4 %	28,9 %
Tarifa B	2,0 %	6,7 %	19,1 %
Tarifa C (C=D)	2,0 %	10,2 %	14,4 %