



COLECCIÓN PARTICULARES · BIBLIOTECA MOLINA LÓPEZ

Guía de Seguros para Seguro Dental Privado

*Qué cubre realmente un seguro dental y por qué no
funciona como el resto de seguros de salud*

*Cuadro de precios concertados, carencias, ortodoncia e implantes
explicados con criterio antes de contratar.*

ML-GUIA-DNT-001 · Colección Particulares · v1.0

Mateo Molina · Molina López · 2026

CARTA AL LECTOR

Antes de empezar

Un presupuesto de ortodoncia que duplica lo esperado. Una consulta sobre si el seguro de salud familiar «también cubre lo dental». Un implante que, tras revisar la póliza, resulta estar prácticamente excluido. El seguro dental es uno de los productos peor comprendidos del mercado asegurador español, en buena parte porque no funciona como el resto de seguros de salud.

La mayoría de pólizas dentales no reembolsan el coste del tratamiento como lo haría un seguro médico convencional: funcionan mediante un cuadro de precios concertados con clínicas del cuadro médico, en el que el asegurado paga un precio reducido, no cero. Esta lógica distinta explica buena parte de la confusión al contratar.

Esta guía distingue el seguro dental independiente del módulo dental incluido en algunas pólizas de salud, recorre las coberturas principales —desde la prevención hasta la ortodoncia y los implantes— y revisa los errores más frecuentes al contratar. Al final encontrará un checklist para revisar su propia póliza o la que esté valorando contratar.

Mateo Molina

Molina López · Análisis y Optimización de Seguros

RESUMEN EJECUTIVO

Seguros, coberturas y garantías que conviene revisar

Antes de entrar en el detalle de cada cobertura, esta tabla identifica los conceptos relevantes de un seguro dental, con su nivel de criticidad orientativo y qué aspecto conviene verificar en cada caso. No todas las garantías existen en todas las pólizas: la disponibilidad depende de la aseguradora y de la modalidad contratada.

SEGURO / GARANTÍA	QUÉ DEBE REVISARSE
Seguro dental de cuadro concertado CRÍTICA	Modalidad más habitual en España: el asegurado accede a un cuadro de clínicas con precios reducidos pactados, no a tratamiento gratuito. Debe verificarse el cuadro de precios aplicable a cada tratamiento y la red de clínicas disponible en su zona.
Módulo dental dentro de un seguro de salud SEGÚN PÓLIZA	Algunas pólizas de salud incluyen una extensión dental básica, habitualmente limitada a revisiones y limpiezas. No debe confundirse con un seguro dental independiente, cuyo alcance suele ser mayor.
Revisiones, limpiezas y prevención ALTA	Puede incluir revisiones y determinados actos preventivos sin coste adicional dentro de la red concertada. Debe comprobarse la periodicidad, las condiciones clínicas aplicables y si la limpieza está incluida o se presta a precio concertado.
Tratamientos conservadores (empastes, endodoncias) ALTA	Puede aplicarse a precio reducido según el cuadro de precios de la póliza, no de forma gratuita. Debe verificarse el precio concreto de cada tratamiento en el cuadro vigente.
Ortodoncia SEGÚN PÓLIZA	Con frecuencia sujeta a un descuento distinto al del resto de tratamientos, a un periodo de carencia más largo y a condiciones de edad. Debe verificarse si se aplica a adultos y menores por igual.

RESUMEN EJECUTIVO · CONTINUACIÓN

SEGURO / GARANTÍA	QUÉ DEBE REVISARSE
Prótesis e implantes dentales OPCIONAL	Es uno de los ámbitos con mayor variación entre pólizas. Puede ofrecerse mediante precios concertados, descuentos parciales o condiciones específicas para la cirugía, el implante, los aditamentos y la prótesis. Debe comprobarse qué conceptos incluye exactamente el precio anunciado.
Cirugía oral y periodoncia SEGÚN PÓLIZA	Puede aplicarse a precio reducido dentro del cuadro concertado. Debe verificarse si exige informe o autorización previa de la aseguradora.
Urgencias dentales ALTA	Puede incluir atención urgente dentro de la red concertada, con o sin coste reducido. Debe verificarse la disponibilidad horaria y territorial del servicio.
Seguro dental infantil o familiar OPCIONAL	Algunas pólizas ofrecen condiciones específicas para menores, incluida ortodoncia infantil. Debe verificarse la edad mínima y máxima de cobertura y si el precio varía respecto al adulto.
Esta tabla tiene finalidad orientativa. La disponibilidad, el alcance, los precios y los límites de cada garantía dependen de la póliza y del cuadro de precios concreto de cada aseguradora, y pueden variar con el tiempo.	

CAPÍTULO 1

Qué es —y qué no es— un seguro dental

El seguro dental responde a una lógica distinta de la del resto de seguros de salud, y esa diferencia es la causa más habitual de sorpresas al recibir la primera factura.

Cuadro concertado frente a reembolso

La inmensa mayoría de pólizas dentales en España funcionan mediante un cuadro de precios concertados: el asegurado acude a una clínica de la red y paga un precio reducido y previamente pactado por cada tratamiento, no un precio de mercado, pero tampoco de forma gratuita. Esto contrasta con la lógica de reembolso más habitual en otros seguros de salud, y conviene tenerlo claro antes de comparar precios entre pólizas.

Seguro dental independiente frente a módulo incluido

Algunas pólizas de salud incluyen, como extensión, una cobertura dental básica limitada habitualmente a revisiones y limpiezas. No debe confundirse con un seguro dental contratado de forma independiente, cuyo cuadro de precios y catálogo de tratamientos suele ser considerablemente más amplio.

◆ EL CRITERIO DE MOLINA LÓPEZ

Antes de contratar un seguro dental, conviene solicitar el cuadro de precios concreto de los tratamientos que más probablemente vaya a necesitar —empastes, ortodoncia, limpiezas— y comparar ese precio final, no solo la prima mensual de la póliza.

Relación con el seguro de salud

Conviene revisar primero si su seguro de salud ya incluye un módulo dental antes de contratar una póliza dental independiente, para evitar pagar dos primas por coberturas que se solapan parcialmente.

CAPÍTULO 2

Modalidad de prestación: precios concertados, carencias y autorizaciones

Entender cómo funciona la prestación dental es tan importante como conocer qué tratamientos cubre, porque condiciona el coste real que asumirá el asegurado en cada visita.

Elemento	Qué verificar
Cuadro de precios concertados	Verificar si la póliza entrega un cuadro de precios detallado por tratamiento y si ese cuadro puede actualizarse, y con qué frecuencia, durante la vigencia del contrato.
Libertad de elección de clínica	Verificar si existe posibilidad de acudir a un dentista fuera de la red concertada y, en ese caso, en qué condiciones económicas.
Aportación del asegurado por tratamiento	Verificar qué actos están incluidos sin coste adicional y qué importe debe abonar el asegurado por cada tratamiento conforme al cuadro dental vigente. Debe comprobarse si existen además franquicias, suplementos por materiales o conceptos no incluidos.
Autorización previa	Verificar qué tratamientos requieren autorización previa de la aseguradora antes de realizarse, especialmente en cirugía, ortodoncia o prótesis.

CAPÍTULO 2 · CONTINUACIÓN

Periodos de carencia

Muchas pólizas dentales establecen periodos de carencia distintos según el tipo de tratamiento: las revisiones y urgencias suelen tener carencia mínima o nula, mientras que la ortodoncia, la cirugía o los implantes pueden requerir varios meses de antigüedad en la póliza antes de dar derecho a las condiciones pactadas.

“Un cuadro de precios atractivo no sirve de mucho si el tratamiento que necesita queda fuera de cobertura durante los primeros meses de la póliza.”

Actualización del cuadro de precios

El cuadro de precios concertados no es necesariamente fijo durante toda la vigencia del contrato: algunas aseguradoras lo revisan periódicamente. Conviene verificar si existe compromiso de estabilidad de precios o si puede modificarse durante la vigencia de la póliza.

CAPÍTULO 3

Qué suele cubrir y qué queda más limitado

Dentro del cuadro de tratamientos dentales, unos conceptos suelen recibir un tratamiento favorable y otros quedan sistemáticamente más limitados en la mayoría de pólizas del mercado.

Prevención y tratamientos básicos

Las revisiones y determinados actos preventivos suelen ser los servicios con condiciones más favorables. Los empastes, endodoncias y otros tratamientos conservadores pueden ofrecerse sin coste en actos concretos o, más habitualmente, mediante precios concertados, según la póliza.

Ortodoncia

Suele recibir un tratamiento diferenciado: un descuento habitualmente menor que el resto de tratamientos, un periodo de carencia más largo y, en ocasiones, condiciones distintas para adultos y menores. Conviene solicitar el precio concreto antes de contratar si la ortodoncia es uno de los motivos principales para hacerlo.

Prótesis e implantes

Los implantes y las prótesis suelen presentar condiciones más complejas y variables que los tratamientos básicos. Conviene comprobar por separado el coste del estudio, la cirugía, el implante, los componentes protésicos, la corona, los materiales y las revisiones posteriores, porque el precio publicado puede no incluir todo el tratamiento.

◆ EL CRITERIO DE MOLINA LÓPEZ

Si la necesidad principal que motiva la contratación es la ortodoncia o un implante, conviene solicitar el precio exacto de ese tratamiento concreto en el cuadro de la póliza antes de comparar primas, porque es precisamente en estos conceptos donde más varían las condiciones entre aseguradoras.

CAPÍTULO 3 · CONTINUACIÓN

Exclusiones habituales

1 Tratamientos iniciados antes del alta

Un tratamiento iniciado antes del alta suele quedar fuera de las condiciones contratadas. En tratamientos ya diagnosticados, indicados o presupuestados previamente, debe comprobarse si la póliza aplica carencias, exclusiones o precios distintos.

2 Estética dental no derivada de un tratamiento cubierto

El blanqueamiento u otros tratamientos puramente estéticos suelen quedar fuera del cuadro de precios reducidos, o sujetos a condiciones distintas.

3 Tratamientos fuera de la red concertada

Acudir a un dentista fuera del cuadro médico puede suponer la pérdida de las condiciones de precio pactadas, salvo que la póliza contemple expresamente esa posibilidad.

4 Revisiones no realizadas dentro del plazo

Algunas pólizas condicionan determinadas coberturas a haber realizado las revisiones periódicas incluidas; no acudir a ellas puede afectar a condiciones posteriores.

CAPÍTULO 4

Aspectos específicos: menores, urgencias y elección de clínica

Más allá del catálogo general de tratamientos, conviene revisar algunos aspectos que condicionan la experiencia real de uso de la póliza.

Cobertura para menores

Algunas pólizas familiares incluyen condiciones específicas para menores, con frecuencia más favorables en ortodoncia infantil. Debe verificarse la edad mínima y máxima de cobertura y si el precio del cuadro varía respecto al de un adulto.

Urgencias dentales

Debe verificarse la disponibilidad horaria del servicio de urgencias —si cubre fines de semana o atención fuera del horario habitual de consulta— y el ámbito territorial de las clínicas que prestan este servicio.

Red de clínicas y elección

La utilidad real de una póliza dental depende en gran medida de que existan clínicas concertadas accesibles en su zona de residencia o trabajo. Conviene verificar la red disponible antes de contratar, no solo el catálogo de tratamientos.

CAPÍTULO 5

Errores frecuentes al contratar un seguro dental

1 Elegir solo por el precio de la prima

Una prima más baja puede ir acompañada de un cuadro de precios menos favorable en los tratamientos que realmente se van a necesitar.

2 Asumir que el seguro de salud ya cubre lo dental en las mismas condiciones

El módulo dental de un seguro de salud suele ser más limitado que un seguro dental independiente.

3 No revisar el cuadro de precios antes de contratar

El nombre comercial de la cobertura no siempre refleja el precio real de cada tratamiento; conviene solicitarlo antes de firmar.

4 Ignorar los periodos de carencia de ortodoncia e implantes

Son los tratamientos con periodos de carencia más largos y las condiciones más variables entre aseguradoras.

5 No verificar la red de clínicas disponible en su zona

Una póliza con buenas condiciones sobre el papel pierde utilidad si no hay clínicas concertadas accesibles.

6 Iniciar un tratamiento antes de confirmar la cobertura

Un tratamiento iniciado antes del alta puede quedar fuera de cobertura o de los precios concertados. Antes de comenzar, conviene confirmar la carencia, la autorización y el presupuesto completo aplicable.

CAPÍTULO 6

Preguntas clave antes de contratar o renovar

Estas son las preguntas que conviene resolver con la aseguradora o el asesor antes de firmar la póliza, o antes de renovarla sin revisarla.

- ¿Puede facilitarme el cuadro de precios detallado de los tratamientos que más probablemente voy a necesitar?
- ¿Qué clínicas concertadas hay disponibles en mi zona de residencia o trabajo?
- ¿Cuál es el periodo de carencia para ortodoncia, cirugía e implantes?
- ¿Los implantes y las prótesis están incluidos, excluidos o sujetos a un descuento distinto al resto de tratamientos?
- ¿El cuadro de precios puede modificarse durante la vigencia de la póliza?
- ¿Existe posibilidad de acudir a un dentista fuera de la red concertada, y en qué condiciones?
- ¿Las condiciones para menores son distintas de las de un adulto?
- ¿Qué tratamientos requieren autorización previa de la aseguradora?
- ¿El precio de un implante incluye cirugía, implante, pilar, corona, materiales y revisiones posteriores?
- ¿El precio de la ortodoncia incluye estudio, aparato, revisiones, retenedores y posibles refinamientos?

CHECKLIST

Revisión de su póliza actual

Utilice este checklist para revisar la póliza dental que ya tiene contratada o la que esté valorando. No sustituye la lectura de las condiciones particulares y generales del contrato.

Coberturas y precios

- Cuadro de precios detallado por tratamiento
- Red de clínicas concertadas disponible en su zona
- Periodo de carencia por tipo de tratamiento
- Condiciones de ortodoncia para adultos y menores
- Cobertura y condiciones de prótesis e implantes
- Desglose completo del presupuesto de ortodoncia e implantes, incluidos materiales y actos posteriores

Condiciones de uso

- Posibilidad de acudir fuera de la red concertada
- Autorización previa exigida por tratamiento
- Disponibilidad y ámbito del servicio de urgencias
- Relación con un eventual módulo dental del seguro de salud
- Estabilidad del cuadro de precios durante la vigencia

Documentación que conviene reunir

- Cuadro de precios vigente de la aseguradora
- Historial y tratamientos dentales previos, si los hay
- Presupuestos de tratamientos pendientes, si existen
- Pólizas de salud vigentes, para comprobar si ya incluyen módulo dental
- Relación de clínicas concertadas cercanas a su domicilio o trabajo

CIERRE

Ideas clave

- La mayoría de pólizas dentales funcionan mediante un cuadro de precios concertados, no mediante reembolso ni tratamiento gratuito; conviene entender esta lógica antes de comparar precios entre pólizas.
- El módulo dental de un seguro de salud no equivale a un seguro dental independiente: su alcance suele ser más limitado.
- La ortodoncia y, especialmente, los implantes y las prótesis reciben con frecuencia un tratamiento más restrictivo que el resto de conceptos dentales.
- Los periodos de carencia varían según el tipo de tratamiento, y suelen ser más largos precisamente en los conceptos de mayor coste.
- La utilidad real de una póliza dental depende en gran medida de la red de clínicas concertadas disponible en la zona del asegurado.

*Un seguro dental bien revisado no evita necesitar un tratamiento.
Evita que el presupuesto de ese tratamiento sea una sorpresa.*

SOBRE MOLINA LÓPEZ

Molina López · Análisis y Optimización de Seguros trabaja con más de 95 aseguradoras para encontrar, en cada caso, el equilibrio entre garantía y coste que corresponde a la situación real del cliente. No somos un comparador: analizamos qué necesita realmente cada familia antes de recomendar una póliza. La revisión de sus seguros no tiene coste y no implica obligación de contratar. Es un servicio que ofrecemos siempre de forma gratuita.

AVISO LEGAL — Esta guía tiene finalidad exclusivamente informativa y divulgativa. No constituye asesoramiento sanitario ni una recomendación personalizada de contratación. Las coberturas, precios, condiciones, límites y exclusiones varían según la aseguradora y la póliza concreta. Antes de contratar, mantener, cancelar o modificar cualquier seguro, debe revisarse la situación concreta y la documentación aplicable.