

Producto: Aegon Salud Básico

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Aegon España, S.A.U. de Seguros y Reaseguros

NIF: A-15.003.619. Compañía Registrada en España con clave de autorización C-0789

La finalidad de este documento es facilitar la información clave sobre este seguro de salud. Este documento normalizado no tiene valor contractual. La información precontractual y contractual completa se facilita en la Nota Informativa, en la Póliza y en el resto de documentación que se entrega con la Póliza de seguro.

¿En qué consiste este tipo de seguro?

Es un seguro cuya finalidad principal es cubrir la asistencia sanitaria, en régimen ambulatorio (sin hospitalización) y con copago en función del acto médico. Cubre, a través del Cuadro Médico, la medicina primaria en consulta y a domicilio, así como la realización de pruebas diagnósticas, actos terapéuticos y urgencias vitales dentro de los límites establecidos en la Póliza.



¿Qué se asegura?

Atención sanitaria, **con copago**, que permite a los Asegurados acceder a la medicina primaria y especialistas a través de las siguientes coberturas:

✓ Consultas y pruebas:

- Medicina primaria: medicina general, enfermería, pediatría y puericultura.
- Medios de diagnóstico: servicios de diagnóstico para la mejor evolución y cura de la enfermedad o lesión de que se trate.

✓ Urgencias ambulatorias:

Exclusivamente se cubren urgencias hospitalarias en caso de inminente riesgo vital.

✓ Maternidad:

Sólo se incluye preparación al parto, tocología y amniocentesis precoz en embarazos de riesgo.

✓ Garantías adicionales:

- Accidentes de tráfico y accidentes laborales.
- Asistencia en viaje.
- Segunda opinión médica.
- Fisioterapia.
- Medicina preventiva: controles preventivos adecuados a la edad del Asegurado de Cardiología, Digestivo, Ginecología, Pediatría y Urología.
- Obstetricia y Ginecología: incluye la planificación familiar.
- Odontología.
- Podología.
- Psicología.
- Planificación familiar.

✓ Y además...

- Salud Dental (cobertura de contratación opcional).

Puedes consultar el detalle completo de las distintas coberturas, incluyendo sus limitaciones e importe de los copagos, en la Nota Informativa del Tomador y en la Póliza.



¿Qué no está asegurado?

Puedes consultar el detalle completo de las distintas exclusiones en la Póliza. Por su relevancia, **entre otras**, destacamos las siguientes exclusiones:

- ✗ Hospitalización. Tampoco se cubre el parto o la cesárea.
- ✗ Urgencias hospitalarias sin inminente riesgo vital.
- ✗ Técnicas no aceptadas por el Sistema Nacional de Salud.
- ✗ Vacunas.
- ✗ No se cubre el reembolso de gastos médicos salvo en la garantía de Asistencia en viaje.
- ✗ Tratamientos especiales
- ✗ Trasplante de órganos.
- ✗ Cirugía robótica para cualquier especialidad médica o quirúrgica.
- ✗ Tratamientos de infertilidad o esterilidad en ambos sexos.
- ✗ Tratamientos de cirugía estética, plástica o reparadora. (salvo las operaciones de esta naturaleza que sean necesarias como consecuencia de un accidente o intervención quirúrgica cubiertos por la Póliza).
- ✗ Alcoholismo, toxicomanía y drogadicción.
- ✗ Corrección quirúrgica o mediante tecnología láser de miopía, hipermetropía o astigmatismo, así como la presbicia.
- ✗ Las prestaciones sanitarias derivadas de epidemias declaradas oficialmente.



¿Existen restricciones en lo que respecta a la cobertura?

Existen en determinadas Coberturas. La información completa relativa a las mismas la puedes consultar en las Condiciones de la Póliza. Destacamos las siguientes:

- ! Algunas prestaciones no quedarán cubiertas hasta que transcurran los periodos de carencia recogidos en la Nota Informativa del Tomador y en la Póliza.
- ! Existen sublímites para determinadas garantías que están recogidos en la Nota Informativa del Tomador y en la Póliza.
- ! En la Cobertura Salud Dental existen franquicias a pagar por el Asegurado al centro o profesional que realice la prestación.
- ! Los Asegurados deberán ser residentes en España.
- ! La garantía de Asistencia en viaje se limita a viajes o desplazamientos siempre que no excedan de 90 días.

Producto: Aegon Salud Básico

Documento de información sobre el producto de seguro

Empresa: Aegon España, S.A.U. de Seguros y Reaseguros

NIF: A-15.003.619. Compañía Registrada en España con clave de autorización C-0789



¿Dónde estoy cubierto?

- ✓ La Asistencia Sanitaria recibida dentro del Cuadro Médico concertado con Aegon está cubierta exclusivamente en España.
- ✓ Los servicios de Asistencia en viaje serán prestados dentro y fuera del territorio español, en los términos y condiciones establecidos en la Póliza.



¿Cuáles son mis obligaciones?

- El pago de la prima de seguro, donde quedan comprendidos todos los impuestos y recargos legales. Si la primera prima resulta impagada, el contrato no entrará en vigor. En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, las coberturas quedarán suspendidas una vez transcurrido un mes desde la fecha del impago y el contrato se extinguirá de acuerdo con la normativa legal. El fraccionamiento del pago de la prima no libera al Tomador de la obligación de abonar la totalidad de la prima anual.
- El abono de los importes de copago, de aplicación por cada visita, consulta, prueba o intervención que se realice a los Asegurados como consecuencia del uso de las coberturas incluidas en la Póliza.
- El abono de los importes de las franquicias dentales, en caso de contratación de la Cobertura Salud Dental.
- Durante la vigencia del contrato, comunicar a Aegon, tan pronto como le sea posible, la alteración de los factores y las circunstancias declaradas que agraven el riesgo, que en ningún caso serán relativas a la salud o la edad de los Asegurados sino los demás elementos de valoración del riesgo tenidos en cuenta al contratar la Póliza (provincia de residencia).



¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos?

El Tomador pagará la prima en la forma y fechas especificadas en la Póliza. Si se pacta el pago fraccionado de la prima anual, el Tomador estará obligado al pago del primer plazo en el momento de la firma del contrato. La prima es indivisible, por lo que el Tomador está obligado a pagar la totalidad de los recibos correspondientes a la anualidad haciéndose efectivos en sus correspondientes vencimientos. En la fecha de emisión de cada recibo, las primas se cargarán en la cuenta bancaria designada en Póliza y de la cual debe ser titular el Tomador.

El abono de los importes de copago, que se detallan en la Nota Informativa al Tomador y en la Póliza, se realizará a través de la misma cuenta asignada para la domiciliación de los recibos de prima.

El abono de los importes de las franquicias dentales, detallados en la Guía del Asegurado, se realizará directamente al centro o profesional que realice la prestación.



¿Cuándo comienza y finaliza la cobertura?

Las coberturas toman efecto a partir de las 00:00 horas del día indicado en Póliza siempre que el Tomador haya pagado el primer recibo de prima, y tendrá vencimiento a las 23:59 horas del 31 de diciembre de la anualidad en curso, sin perjuicio de lo indicado en el apartado ¿Existen restricciones en lo que respecta a cobertura?, respecto las carencias aplicables, en su caso, en algunas prestaciones.

A la finalización del período inicial, la Póliza se entenderá prorrogada automáticamente por períodos sucesivos de un año. No obstante, las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período en curso cuando quien se oponga sea el Tomador, y de dos meses cuando sea Aegon.



¿Cómo puedo rescindir el contrato?

Podrás cancelar el seguro enviando por escrito una solicitud junto con la firma y la fotocopia del DNI del Tomador a Aegon en la dirección Calle Vía de los Poblados nº 3, 28033 Madrid, mediante el formulario de contacto que encontrarás en la web o a través de tu Mediador o Agente de seguros, con al menos un mes de antelación de la fecha de renovación. Esta cancelación no tendrá ningún coste para el Tomador.