

Producto: Aegon Salud Dental

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 médica ambulatoria odontológica detallada en las Franquicias dentales siempre que sea prestada en los centros incluidos en la Guía Médica dentro de los límites establecidos en la Póliza.

**¿Qué se asegura?**

Servicios odontológicos prestado exclusivamente de forma ambulatoria. Puedes consultar el detalle completo en las Franquicias dentales, a continuación destacamos algunas de las coberturas:

✓ Diagnóstico oral:

- Examen inicial y diagnóstico oral.
- Examen de urgencia (en horario de consulta).
- Consulta profesional.
- Revisiones.

✓ Radiografías:

- Periapical.
- Oclusal.
- Aleta.
- Lateral (Telerradiografía).
- Ortopantomografía...

✓ Preventiva y estética dental

- Primera Tartrectomía anual (limpieza de boca).
- Pulido de dientes (pasta fluorada).
- Aplicación tópica de flúor por sesión (2 al año).
- Sellado de puntos y fisuras (molares permanentes)...

✓ Operatoria dental

- Obturación/empaste provisional.
- Recubrimiento pulpar directo.
- Colocación intrarradicular de perno, poste o muñón prefabricado.
- Impresión directa de muñón preprotésico.
- Pulido de amalgamas.
- Odontoplastia irregularidades inestéticas (remodelado incisal...).

✓ Cirugía Oral

- Extracción dental simple.
- Extracción complicada y/o sutura.
- Extracción compleja de raíces.
- Extracción quirúrgica cordal semiincluido.
- Cirugía preprotésica...

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:

- ✗ Medicación.
- ✗ Hospitalización.
- ✗ Anestesia General.
- ✗ Cualquier otro tipo de prestación o asistencia sanitaria que no figure o esté expresamente incluida en las Franquicias dentales.

**¿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:

- ! Existen franquicias a pagar por el Asegurado al centro o profesional que realice la prestación.
- ! La asistencia se prestará exclusivamente por los facultativos que aparecen en el Guía Médica que se encuentre en vigor en el momento de realizarse la asistencia.
- ! Los Asegurados deberán ser residentes en España.

Producto: Aegon Salud Dental

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 Guía Médica Dental concertada con Aegon está cubierta exclusivamente en España.

**¿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 las Franquicias dentales, 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.

**¿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 las Franquicias dentales, detallados en la Póliza, 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 los 12 meses.

A la finalización del período inicial, la Póliza se entenderá prorrogada automáticamente por períodos sucesivos de 12 meses, que se corresponde con la anualidad de seguro. 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.

Información previa al Tomador

Según establece la ley, Aegon te facilita, antes de la firma de la Póliza, la siguiente nota informativa, que no forma parte del contrato.



Entidad aseguradora

Aegon España, S.A.U. de Seguros y Reaseguros, Vía de los Poblados, 3 Parque Empresarial Cristalia, Edif. 4B - 28033 Madrid. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6258, Libro 0, Folio 171, Sección 8ª, Hoja M102043, Inscripción 413ª - NIF A-15003619, Inscrita en el Registro Administrativo de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave C0789.



Autoridad de control

El Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44 - 28046 Madrid), es la autoridad encargada del control del ejercicio de su actividad.



Nombre del Seguro

Aegon Salud Dental.



Tipo de Seguro

Prestación de asistencia a través de precio franquiciado por los centros odontológicos que figuran en la Guía Médica en el momento de la asistencia.

La franquicia corresponde con el importe que el Asegurado debe abonar al profesional sanitario o centro médico por cada tipo o clase de servicio odontológico que, incluido en la cobertura del Seguro, se le preste al Asegurado. Dicho importe es diferente en función de la provincia a la que se acuda para la prestación del servicio. Éstas aparecen detalladas en la documentación adicional integradas en las Condiciones de la Póliza.

En todos los casos el Asegurado tiene derecho a elegir médico libremente entre los incluidos para la prestación sanitaria concreta de que se trate en el Cuadro Médico de Aegon correspondiente a su póliza.



Causas de cancelación del contrato

- Según el artículo 83 A de la Ley de Contrato de Seguro, el Tomador de la Póliza podrá rescindir el contrato antes de treinta días a contar desde que se le entregue la Póliza, mediante escrito dirigido a Aegon.

- Si una vez firmada la Póliza se produce el impago de la primera prima según el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro, el contrato no entrará en vigor.
- Durante la vigencia del contrato deberán declararse y comunicarse obligatoriamente todas aquellas circunstancias que mejoren o agraven el riesgo, que en ningún caso serán cuestiones 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. En el primer caso, al finalizar el periodo del Seguro (12 meses), Aegon deberá reducir el importe de la prima en la proporción que corresponda. En el segundo caso, Aegon podrá proponer una modificación del contrato en un plazo de 2 meses a partir de la declaración de la agravación. El Tomador del Seguro tiene 15 días para aceptar o rechazar esta propuesta. En caso de rechazo o silencio podrá rescindir Aegon el contrato, dándole un nuevo plazo de 15 días, transcurridos los cuales y dentro de los 8 días siguientes, comunicará al Tomador del Seguro la rescisión definitiva. También podrá optar Aegon por rescindir el contrato comunicándolo por escrito dentro del mes siguiente al conocimiento de la agravación, debiendo dar un plazo de 15 días a la toma de efecto de la rescisión.



Duración del contrato

El seguro tomará efecto en la fecha y hora indicadas en la Póliza, siempre que el Tomador haya pagado el primer recibo de prima, y tendrá una duración inicial de 12 meses, que se corresponde con la anualidad de seguro. A la finalización del periodo inicial, se entenderá prorrogado automáticamente por periodos sucesivos de 12 meses. No obstante, las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato, mediante notificación escrita a la otra parte con un plazo de, al menos 1 mes de anticipación a la conclusión del periodo en curso cuando quien se oponga sea el Tomador, y de 2 meses cuando sea Aegon.



Descripción del producto

a) Descripción de las garantías y opciones ofrecidas

En las Franquicias dentales se muestran las especialidades, prestaciones y servicios odontológicos cubiertos por la Póliza. En ellas se especifican los servicios y actos odontológicos concertados sin coste para el Asegurado, y aquellos sujetos a Franquicias a cargo del Asegurado quien deberá asumir el coste del servicio de conformidad con el baremo de Franquicias vigente en el momento de la prestación.

La asistencia se prestará exclusivamente por los facultativos que aparecen en la Guía Médica que se encuentre en vigor en el momento de realizarse la asistencia.

La asistencia se presta bajo las siguientes condiciones:

- Las prestaciones de este Seguro, se realizarán exclusivamente de forma ambulatoria, por lo que no están cubiertas ni la Hospitalización ni la anestesia general.
- Para recibir cualquier servicio odontológico, se abonarán las franquicias de los servicios que figuran en las Franquicias dentales. Los importes de las franquicias dentales serán abonados directamente al centro o profesional que realice la prestación sanitaria.

b) Exclusiones de cobertura con carácter general

La medicación y cualquier otro tipo de prestación o asistencia sanitaria que no figure o esté expresamente incluida en las Franquicias dentales que figura en la Póliza.

c) Condiciones, plazos y vencimiento de las primas

a) Domiciliación: Es obligada la domiciliación del pago de la prima en una cuenta bancaria cuyo titular sea el Tomador del Seguro.

b) Forma de pago: La prima es anual e indivisible, pudiendo pactar las partes su forma de pago fraccionado.

c) Fraccionamiento del pago: El pago de la prima podrá realizarse de manera mensual, trimestral con un descuento del 2% o anual con un descuento del 6%.

d) Comunicación del vencimiento de las primas: Aegon comunicará por carta al Tomador al menos con 2 meses de preaviso al vencimiento de la Póliza, la prima por póliza aplicable a la siguiente anualidad.

e) Evolución de la prima: Para el cálculo de la prima correspondiente se tendrán en cuenta de conformidad con la documentación técnica elaborada, los siguientes factores:

- Domicilio del Asegurado.
- Costes anuales de los servicios Asegurados prestados por clínicas dentales.

f) Derecho de rehabilitación: No existe el derecho de rehabilitar la póliza una vez ésta haya sido cancelada. Si desearas volver a disfrutar de la tranquilidad que ofrece nuestro seguro de Salud, deberás iniciar un nuevo proceso de contratación salvo pacto expreso en contrario.



Instancias de reclamación

Con carácter previo a formular reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (en adelante DGSFP), el Tomador, el Asegurado, los Beneficiarios, terceros perjudicados y derechohabientes de unos y otros, podrán exponer sus quejas y reclamaciones ante el Departamento de Atención al Cliente de Aegon (en adelante DAC), mediante escrito debidamente firmado dirigido a Vía de los Poblados, 3 Parque Empresarial Cristalia, Edif. 4B - 28033 Madrid, o bien a través del correo electrónico dac@aegon.es, en el que se recoja cuantas cuestiones crean convenientes, en relación con los Seguros suscritos adjuntando la documentación que la soporte (copia de la Póliza, cartas recibidas, etc.).

El DAC de Aegon tiene un plazo para resolver de 1 mes. Si el cliente no acepta la resolución o han transcurrido 1 mes sin ninguna contestación podrá dirigirse a la DGSFP, sita en el Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid, a la atención del Servicio de Reclamaciones. Para poder ejercitar esta acción el Asegurado deberá acreditar que se dirigió previamente al DAC de Aegon.

Las reclamaciones ante el DAC o ante la DGSFP, no impedirán al Tomador el uso de la vía judicial para la defensa de sus intereses, lo que supondrá en tal caso la finalización de los expedientes anteriores al quedar estos supeditados a la resolución del procedimiento judicial instado.



Legislación aplicable

- Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de transposición, entre otras de la directiva 2016/97, de 20 de enero, sobre distribución de seguros.
- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su normativa reglamentaria de desarrollo.
- En el caso de contratación a distancia, la Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre Comercialización a Distancia de Servicios Financieros destinados a los Consumidores.
- Y demás normativa que desarrolle la indicada anteriormente.

Puedes acceder al informe anual sobre la situación financiera y de solvencia de Aegon España S.A.U. de Seguros y Reaseguros poniéndote en contacto con nosotros a través de las vías de comunicación que encontrarás en

www.aegon.es/sobre-aegon/informes-financieros



Régimen fiscal empresas

El régimen fiscal que se explica a continuación es el aplicable a la fecha de redacción de esta nota informativa, y es el siguiente: Las primas o cuotas satisfechas por las empresas a entidades Aseguradoras para la cobertura de enfermedad de sus trabajadores y de su cónyuge o descendientes, en aquellas Pólizas en las que dicha empresa fuera Tomadora, no tendrán la consideración de rendimientos del trabajo en especie cuando se cumplan los siguientes requisitos y límites (artículo 42.2 f) de la Ley de IRPF y artículo 46 del reglamento de IRPF):

1. Que la cobertura de enfermedad alcance al propio trabajador, pudiendo además alcanzar a su cónyuge y descendientes.
2. Que las primas o cuotas satisfechas no excedan de 500 euros anuales por cada una de las personas señaladas en el apartado anterior. El exceso sobre dichas cuantías constituirá retribución en especie.

Este régimen fiscal no es de aplicación para las personas físicas particulares.