



Conoce Aegon Salud Completo

Find out about Aegon Comprehensive Health

AEGON
Asegura el mañana

Documentación no contractual / Non-contractual documentation

Le informamos que este documento no tiene valor legal ni contractual. Su contenido es estrictamente informativo sobre los seguros de Salud que forman parte del catálogo de productos de Aegon y en el que se muestran las garantías básicas que componen los productos, así como las diferentes coberturas opcionales a disposición del cliente.

Para saber las condiciones, garantías y límites, debe consultar la póliza donde se muestra el alcance del producto contratado.

You are hereby informed that this document has no legal or contractual value. It is provided strictly for information purposes about the Health insurances that are part of the Aegon product catalogue and it explains the basic guarantees provided by the products, as well as the different optional coverage items available to the customer.

Please refer to the policy that describes the scope of the product contracted in order to learn more about the conditions, guarantees and limits.

Índice

El seguro de Salud Aegon / The Aegon Health Insurance

¿Qué es un contrato de seguro de salud?	6
¿Qué personas intervienen?	6
Inicio y duración de la póliza.....	6
<i>What is a health insurance contract?</i>	<i>7</i>
<i>What people are involved?</i>	<i>7</i>
<i>Beginning and term of the policy.....</i>	<i>7</i>

¿Cómo funciona Aegon Salud Completo? / How does the Aegon Comprehensive Health work?

¿Cuánto cuesta?	8
<i>How much does it cost?</i>	<i>9</i>
¿Cómo se paga?	10
<i>How is the Insurance paid?</i>	<i>11</i>
Tarjeta sanitaria Aegon	12
¿Qué cubre este seguro?	12
<i>Aegon Health Card</i>	<i>13</i>
<i>What does this insurance cover?</i>	<i>13</i>
¿Qué coberturas incluye el Seguro Aegon Salud Completo?	14
<i>What coverage does the Aegon Comprehensive Health Insurance include?</i>	<i>15</i>
¿Dónde cubre este seguro?	42
<i>Where does this insurance provide coverage?</i>	<i>43</i>
¿Qué no cubre este seguro?	44
<i>What does this insurance not cover?</i>	<i>45</i>
Copago	56
¿Cuál es mi cuadro médico?	56
Periodos de carencia	56
<i>Copayment</i>	<i>57</i>
<i>What is my list of doctors and services?</i>	<i>57</i>

Waiting periods	57
Eliminación de carencias	58
<i>Elimination of waiting periods</i>	<i>59</i>
Autorización de las prestaciones	60
<i>Authorization of services</i>	<i>61</i>
Procesos de Autorización	62
Altas en el seguro	62
<i>Authorization process</i>	<i>63</i>
Taking out the insurance	63
Rescisión	64
Departamento de Atención al Cliente (DAC)	64
<i>Cancellation</i>	<i>65</i>
<i>Customer Service Department (CSD)</i>	<i>65</i>
Derecho de desistimiento	66
Resolución de discrepancias relativas a las coberturas otorgadas por la Póliza	66
<i>Right of waiver</i>	<i>67</i>
<i>Resolution of discrepancies pertaining to the coverage provided by the Policy</i>	<i>67</i>

Coberturasopcionales / Optional coverage

Salud Dental	68
<i>Dental Care</i>	<i>69</i>

Aspectos legales / Legal Aspects

Legislación aplicable	70
Jurisdicción	70
Prescripción	70
<i>Governing Law</i>	<i>71</i>
<i>Jurisdiction</i>	<i>71</i>
<i>Prescription</i>	<i>71</i>
Subrogación	72
Protección de datos	72
<i>Subrogation</i>	<i>73</i>
<i>Data protection</i>	<i>73</i>

La salud es para disfrutarla

Por eso es importante contar con un Seguro de Salud que te ofrezca total tranquilidad y el respaldo del mejor Cuadro Médico, sin listas de espera.

En Aegon hemos diseñado una oferta de seguros que se adapta a tus necesidades y a las de tu familia. Descúbrelo

Health is something we should enjoy

This is why it is important to have Health Insurance that provides you with the utmost peace of mind and the support of the best doctors and services without waiting lists.

Aegon has defined an insurance policy offer that suits you and your family's needs. Find out more about it.

El seguro de Salud Aegon

¿Qué es un contrato de seguro de Salud?

Es el documento en el que se recogen las condiciones del Seguro. Está pensado para proteger a tu cliente y a sus seres queridos, ante cualquier situación que precise de asistencia médica en régimen de consulta ambulatoria y en régimen de ingreso hospitalario en caso de enfermedad o lesión cubierta.

¿Qué personas intervienen?

Asegurador

La Compañía Aseguradora que asume el compromiso de cubrir la asistencia sanitaria de acuerdo con las condiciones y límites establecidos en la Póliza es Aegon España, S.A.U. de Seguros y Reaseguros, en adelante Aegon, con domicilio social en Calle Vía de los Poblados, 3 - 28033 Madrid, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6258, Libro 0, Folio 171, Sección 8^a, Hoja M-102043, Inscripción 413^a - NIF A-15003619.

Tomador del seguro

La persona que firma el contrato y tiene la obligación de pagar los recibos.

Asegurado/s

La persona o personas sobre las cuales se establece la cobertura del Seguro de Salud contratado.

Inicio y duración de la póliza

La Póliza toma efecto a partir del día de contratación siempre que el Tomador haya pagado el primer recibo de prima, y tendrá vencimiento el día 31 de diciembre del año en curso.

The Aegon Health Insurance

What is a Health insurance contract?

It is the document that sets out the Insurance conditions. It is designed to protect your client and their loved ones in any situation that requires outpatient or in-hospital medical care the event of a disease or injury covered.

What people are involved?

Insurance Company

The Insurance Company that takes on the commitment to cover healthcare in accordance with the conditions and limits established in the Policy is Aegon España, S.A.U. de Seguros y Reaseguros, hereinafter, with registered offices in Calle Vía de los Poblados, 3 - 28033 Madrid, registered in the Companies' House of Madrid in Volume 6258, Book 0, Folio 171, Section 8a, Sheet M-102043, Entry 413a - VAT no. A-15003619.

The Insurance Policyholder

The person that signs the contract and is obliged to pay the premiums.

The Insured

The person or people for whom the coverage of the Health Insurance contracted is provided.

Beginning and term of the policy

The Policy becomes effective as of the day it is contracted, provided that the Policyholder has paid the initial premium, and it will expire on 31 December of the year in progress.

A la finalización del periodo inicial, se entenderá prorrogado automáticamente por períodos sucesivos de un año. 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.

No obstante lo anterior, en aquellas Pólizas con antigüedad superior a 2 años, Aegon renuncia a su derecho de oposición a la prórroga para las siguientes anualidades, salvo en los supuestos de reserva o inexactitud, dolo o culpa grave en la cumplimentación del cuestionario de salud o de incumplimiento de obligaciones por parte del Tomador y/o Asegurado.

El Tomador podrá, en el plazo de un mes a contar desde que se le entregue la Póliza, solicitar que se subsanen las divergencias que pueda haber respecto a las condiciones acordadas. Pasado ese plazo, aplicará el contenido de la Póliza.

¿Cómo funciona Aegon Salud Completo?

¿Cuánto cuesta?

La prima del Seguro es anual e indivisible. No obstante, se puede pactar su pago fraccionado, el cual se constituye exclusivamente como una facilidad de pago. El precio del seguro o recibo, está formado por la prima más los impuestos y recargos legales. Estos recibos le corresponde pagarlos al Tomador. Este producto permite los siguientes fraccionamientos de pago: anual, semestral, trimestral y mensual.

La prima total anual es la correspondiente al primer periodo contratado, es decir, desde la fecha de efecto inicial de la póliza hasta el 31 de diciembre del año en curso.

At the end of the initial period, the Policy will be automatically renewed for successive one-year periods. Nevertheless, the Policyholder may oppose the automatic renewal of the agreement by providing written notice to the other party at least 1 month in advance of the end of the ongoing period. If Aegon decides to cancel the agreement, this notice must be given 2 months in advance.

Notwithstanding the foregoing, in Policies that have been effective for more than 2 years, Aegon waives its right to challenge renewal for the following annuities, barring cases in which information is withheld or is inaccurate, criminal intent or gross negligence in the completion of the health questionnaire or non-fulfillment by the Policyholder and/or the Insured of their obligations.

The Policyholder may, within the term of one month as of delivery of the Policy, request that any divergences regarding the conditions agreed to be remedied. Once this term has elapsed, the contents of the Policy will apply.

How does the Aegon Comprehensive Health work?

How much does it cost?

The insurance premium is for indivisible one-year periods. Nevertheless, payment in instalments may be arranged, which would be regarded exclusively as a payment facility. The price of the insurance premium is comprised of the actual premium plus any legally applicable taxes and surcharges. These premiums are paid by the Policyholder. This product may be paid for in the following instalments: annual, six-monthly, quarterly or monthly.

The total annual premium is that which corresponds to the first period contracted, i.e., from the policy's initial effective date until December 31 of the year in progress.

A partir de la fecha de renovación de la Póliza (31 de diciembre) el importe de la prima podrá ser actualizado en función de que se produzcan cambios en:

- La provincia de residencia
- La edad de cada Asegurado
- Los costes anuales de los servicios asegurados prestados por hospitales y médicos
- El comportamiento de la siniestralidad durante la vigencia de la Póliza
- El número de Asegurados
- Su tipo de Cuadro Médico
- El copago (cuando corresponda).

Esta modificación se comunicará al Tomador del seguro, como mínimo 2 meses antes del vencimiento de la Póliza, para que tenga conocimiento del importe de la prima que pagará el año siguiente.

En caso de haber contratado la cobertura opcional de Salud Dental, cada vez que se produzca una modificación de los valores de las franquicias dentales se le comunicara 2 meses antes del vencimiento del contrato, para que tenga conocimiento del importe de la prima que pagará al año siguiente.

¿Cómo se paga?

En la fecha de emisión de cada recibo, las primas y los copagos se cargarán en la cuenta bancaria, titularidad del Tomador que facilite en la contratación, y según lo recogido en la Orden de Domiciliación de Adeudo Directo SEPA.

El Tomador pagará la prima y los copagos en la forma y fechas especificadas en las Condiciones de la Póliza. Si se pacta el pago fraccionado de la prima anual, el Tomador del Seguro estará obligado al pago del primer plazo en el momento de la firma del contrato. Las primas siguientes deberán hacerse efectivas en sus correspondientes vencimientos. **El fraccionamiento del pago de la prima no libera al Tomador del Seguro de la obligación de abonar la totalidad de la prima anual.**

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.

As of the Policy's renewal date (December 31), the amount of the premium may be updated depending on possible changes in:

- The place of residence
- The age of each Insured party
- The annual costs of the insured services provided by hospitals and doctors
- Claim behavior throughout the term of the Policy.
- The number of Insured
- Their type of List of Doctors And Services
- Copayment (as applicable).

The Policyholder will be notified of this modification at least 2 months before the Policy is due to expire so that they will know the amount of the premium payable the following year.

If the optional Dental Care coverage is contracted, any modification in the values of dental deductibles will be notified 2 months before the expiry of the contract so that the Policyholder will know the amount of the premiums payable the following year.

How is the Insurance paid?

On the date of issue, premiums and copayments will be charged to the bank account provided by the Policyholder when the Insurance is contracted, and as provided for in the "Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA" [SEPA direct debit order].

The Policyholder will pay the premium and the copayments in the form and on the dates specified in the Conditions of this Policy. If the annual premium is paid in installments, the Policyholder will be obligated to pay the first installment on signature of the contract. The following premiums will be paid on the corresponding due dates. **Payment of the premium in installments does not release the Insurance Policyholder from the obligation to pay the total annual premium.**

The Contract will not become effective if the first premium is not paid. Failure to pay one of the following premiums will lead the coverage to be suspended once one month has elapsed as of the date of non-payment, and the contract will be terminated in accordance with the legal regulations.

Tarjeta sanitaria Aegon

Para utilizar los servicios de las coberturas garantizadas a través del Cuadro Médico concertado por Aegon, el Asegurado deberá mostrar la tarjeta sanitaria, que recibirá en su domicilio, o la tarjeta digital, junto con el DNI u otro documento identificativo válido.

En caso de extravío o robo de la tarjeta sanitaria, deberá comunicarlo en el plazo de 48 horas, en el Área Privada de Cliente o llamando al **915 632 000**. Procederemos a emitir una nueva tarjeta y anular la anterior.

¿Qué cubre este seguro?

Este seguro cubre la asistencia médica ambulatoria y en régimen de ingreso hospitalario que proceda en caso de enfermedad o lesión cubierta de acuerdo con lo detallado en el apartado “**¿Qué coberturas incluye el Seguro Aegon Salud Completo?**” y siempre que no esté recogida en el apartado “**¿Qué no cubre este Seguro?**” incluido en las Condiciones de Especial Interés. Estos servicios serán prestados dentro de los límites y condiciones estipuladas en la Póliza, siempre que la prima del seguro haya sido pagada por el Tomador.

Aegon no se hará cargo de los gastos de las prestaciones sanitarias que el Asegurado reciba fuera del Cuadro Médico de la Compañía, excepto en caso de urgencia vital y cuando sean explícitamente aprobados previamente, por escrito, por Aegon.

Asimismo, Aegon no se hará cargo de las prestaciones sanitarias derivadas de tratamientos o intervenciones incluidas en el apartado “**¿Qué no cubre este seguro?**”, excepto en caso de urgencia vital y cuando sean explícitamente aprobados previamente, por escrito, por Aegon.

Los avances diagnósticos y terapéuticos que se vayan produciendo en la ciencia médica, con posterioridad a la fecha de efecto del contrato, podrán pasar a formar parte de las coberturas de la Póliza siempre que sean seguros, eficaces y estén universalizados y consolidados. Éstos deberán estar ratificados por las Agencias de Evaluación de las Tecnologías Sanitarias dependientes de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas o del Ministerio de Sanidad, mediante un informe positivo. En cada renovación de la Póliza, Aegon comunicará, en su caso, las técnicas o tratamientos que se incluirán entre las coberturas de la Póliza para el siguiente periodo.

Aegon Health Card

In order to use the services provided by the coverage guaranteed through the List of Doctors and Services provided by Aegon, the Insured will be required to produce the health card, which will be sent to their home, or digital card, together with their National Identity Card or any other valid identification document.

The Insured should report the loss or theft of the health card within a period of 48 hours through the Customer Private Area or by calling **915 632 000**. A new card will be issued and the previous one will be cancelled.

What does this insurance cover?

This insurance covers the relevant outpatient and hospital medical care required in the case of disease/illness or injury covered in the “**What coverage does the Aegon Comprehensive Health Insurance include?**” section, provided that it is not included in the “**What does this Insurance not cover?**” section. These services will always be delivered within the limits and conditions provided for in the Policy, provided that the insurance premium has been paid by the Policyholder.

Aegon will not meet the cost of any healthcare received by the Insured outside the Company's List of Doctors and Services, barring cases of life-threatening emergency and when such services have been expressly approved in advance and in writing by Aegon.

Neither will Aegon pay for any healthcare services derived from treatments or interventions included in the “**What does this Insurance not cover?**” section, barring cases of life-threatening emergency and when such services have been expressly approved in advance and in writing by Aegon.

Any diagnostic and treatment advances made in medical science after the effective date of this contract may go on to become part of the coverage of this Policy, provided that they are safe, effective and are universal and consolidated. Such advances must be ratified by a positive report issued by the Healthcare Technology Assessment Agencies reporting to the Health Services of the Autonomous Communities or the Ministry of Health. On each renewal of the Policy, Aegon will inform, as the case may be, the Policyholder of the techniques or treatments that will be included in the Policy's coverage for the following period.

¿Qué coberturas incluye el Seguro Aegon Salud Completo?

Para cada cobertura, se prestarán al Asegurado los servicios relacionados en la descripción de la misma. En todos los casos el Asegurado tiene derecho a elegir médico libremente entre los incluidos para la prestación sanitaria en el Cuadro Médico de Aegon correspondiente a su Póliza.

Urgencias ambulatorias y hospitalarias

El servicio de urgencia deberá solicitarse por teléfono al número **915 632 000** o acudiendo directamente al centro de urgencia que figura en el Cuadro Médico de Aegon, el cual se encuentra a disposición del Tomador del Seguro, y que también puede consultarse en la web www.aegon.es y en su Área Privada de Cliente a la que puede acceder desde esa misma web.

Medicina primaria

- **Enfermería (A.T.S/D.U.E):** Servicio en consulta y a domicilio. En este último caso, siempre y cuando el enfermo guarde cama y previa prescripción de un facultativo del Cuadro Médico de Aegon.
- **Medicina general:** Comprende la asistencia médica en consulta, indicación y prescripción de las pruebas y medios diagnósticos básicos (analítica y radiología general) y la asistencia médica a domicilio cuando por motivos de la enfermedad que aqueje al Asegurado se encuentre impedido para trasladarse a la consulta.
- **Pediatria y puericultura:** Para niños menores de 14 años. Incluye Neonatología.

Especialidades médicas y quirúrgicas

Se cubren las consultas, las pruebas diagnósticas y los tratamientos realizados siempre dentro de los límites establecidos en la Póliza, en las siguientes especialidades médico-quirúrgicas:

What coverage does the Aegon Comprehensive Health Insurance include?

For each coverage, the services listed in the description of the coverage will be rendered to the Insured. In all cases, the Insured has the right to choose a doctor freely from the doctors included for the health service in question in the Aegon List of Doctors and Services corresponding to their Policy.

Outpatient and hospital emergencies

The emergency service must be requested by telephone on **915 632 000** or by going directly to the emergency center listed in the Aegon List of Doctors and Services available to the Policyholder on the www.aegon.es website and in the Customer Private Area that can be accessed from this same website.

Primary care medicine

- **Nursing (State Registered Nurse/Qualified Nurse):** Service in the office and in the home. Home healthcare services will be provided if the patient is confined to bed and on prescription by a doctor included in the Aegon List of Doctors and Services.
- **General Medicine:** This includes medical care in the office, indication and prescription of tests and basic diagnostic media (analysis and general radiology) and home medical care if for health reasons the Insured is unable to travel to the doctor's office.
- **Pediatrics and childcare:** For children aged under 14 years. This includes Neonatology.

Medical and surgical specialties

Consultations, diagnostic tests and treatments performed in the following medical and surgical specialties are covered, provided they are included within the limits established in the Policy:

Alergología y Pruebas Alérgicas	Dermatología y Venerología	Obstetricia y Ginecología
Anestesiología y Reanimación	Endocrinología y Nutrición	Odontoestomatología
Angiología y Cirugía Vascular	Geriatría	Oftalmología
Aparato Digestivo	Hematología y Hemoterapia	Oncología Médica
Cardiología	Inmunología	Oncología Radioterápica
Cirugía Cardiovascular	Medicina Interna	Otorrinolaringología
Cirugía General y del Aparato Digestivo	Nefrología	Psiquiatría
Cirugía Maxilofacial	Neumología. Aparato respiratorio	Rehabilitación
Cirugía Pediátrica	Neurocirugía	Reumatología
Cirugía Plástica y Reparadora	Neurofisiología Clínica	Traumatología y Cirugía Ortopédica
Cirugía Torácica, Pulmonar y Mediastínica	Neurología	Urología

Allergology and Allergy Tests	Dermatology and Venereology	Obstetrics and Gynecology
Anesthesiology and Reanimation	Endocrinology and Nutrition	Odontostomatology
Angiology and Vascular Surgery	Geriatrics	Ophthalmology
Digestive apparatus	Hematology and Hemotherapy	Medical Oncology
Cardiology	Immunology	Radiotherapy Oncology
Cardiovascular Surgery	Internal Medicine	Otorhinolaryngology (ENT)
General Surgery and Digestive Apparatus Surgery	Nephrology	Psychiatry
Maxillofacial Surgery	Pneumology. Respiratory apparatus	Rehabilitation
Pediatric Surgery	Neurosurgery	Rheumatology
Plastic and Reconstructive Surgery	Clinical Neurophysiology	Traumatology and Orthopedic Surgery
Thoracic, Pulmonary and Mediastinal Surgery	Neurology	Urology



Medios de diagnóstico

Dentro de las especialidades médico-quirúrgicas enumeradas, el Asegurado tiene derecho a utilizar los servicios de diagnóstico que le prescriba su médico. Estos medios de diagnóstico incluyen los exámenes implantados o adoptados por el Sistema Nacional de Salud a la fecha de efecto de la Póliza, por la técnica médica, con la instrumentación y tecnología idóneas, sean o no técnicas invasivas, y son los siguientes, con las limitaciones que, en su caso, se establezcan:

Ánalisis Clínicos: Laboratorio con pruebas bioquímicas, enzimáticas y radioinmunoensayo, entre otros.

Aparato Digestivo: La prueba diagnóstica Fibroescan está cubierta una vez al año



Diagnostic resources

Within the medical and surgical specialties listed, the Insured has the right to use the diagnostic services prescribed by their doctor. These diagnostic resources include the examinations implemented or adopted by the National Health System on the effective date of the Policy, by means of the suitable medical technique, instrumentation and technology, invasive or not, and which are as follows, subject to any limitations that may be established:

Clinical Analyses: Laboratory with biochemical, enzyme and radioimmunoassay tests, among others.

Digestive Apparatus: The Fibroscan diagnostic test is covered once a year per Insured

por Asegurado, solo para evaluar la evolución del grado de fibrosis hepática en hepatopatías crónicas, **con exclusión de las que tienen alguna relación con el alcoholismo.**

Anatomía Patológica y Citología: Incluye la realización de dianas terapéuticas, previas a la administración de determinados fármacos, siempre que en la ficha técnica de dicho fármaco, establecida por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, se exija su determinación.

Cardiología: Cateterismos cardíacos, coronografía, ecocardiografía, electrocardiografía y pruebas de esfuerzo.

Endoscopias Bronquiales, Digestivas y Urológicas: En las pruebas digestivas se incluye el estudio mediante la cápsula endoscópica para el estudio del intestino delgado según protocolos médicos.

Estudios Genéticos: aquellos imprescindibles para el diagnóstico y/o para realizar las prescripciones del tratamiento en paciente afecto y sintomático.

Medicina Nuclear:

- Estudios nucleares con gammagrafías de hígado y vías biliares, tiroides, óseas, pulmonares y cerebrales.
- Tomografía por Emisión de Positrones (PET): Se cubre exclusivamente en los casos definidos, aceptados y reconocidos por el Sistema Nacional de Salud como práctica habitual.
- Los medios de contraste son por cuenta de Aegon. El PET/TC y PET son objeto de cobertura exclusivamente para las indicaciones autorizadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios con el Fármaco 18-fludeoxiglucosa (18-FDG).

Neurofisiología Clínica: Electroneurofisiología (electroencefalografía, electromiografía, potenciales evocados y polisomnografía). Estudio mediante otoemisiones.

Obstetricia y Ginecología: Están incluidas las siguientes pruebas genéticas: cariotipo, factor V Leiden y mutación 20210 del gen de la protrombina.

Técnicas de diagnóstico por la imagen:

- Radiología.
 - Convencional: Con o sin contraste. Radiología simple de abdomen, tórax y ósea.
 - Invasiva o intervencionista: Angiografía, arteriografías convencionales y

only for the evaluation of the evolution of the degree of liver fibrosis in chronic liver diseases, **excluding any related to alcoholism.**

Anatomic pathology and Cytology: This includes the performance of therapeutic targets prior to the administration of certain drugs, provided that the summary of product characteristics of the drug in question, established by the Spanish Agency of Medicines and Medical Devices, requires the determination thereof.

Cardiology: Cardiac catheterization, coronary angiography, echocardiography, electrocardiography and exercise tests.

Bronchial, Digestive and Urological Endoscopies: Digestive tests include capsule endoscopy for the study of the small intestine according to medical protocols.

Genetic Studies: any that are indispensable for diagnosis and/or for prescribing treatment in affected and symptomatic patients.

Nuclear Medicine:

- Nuclear studies with liver and biliary tract, thyroid, bone, pulmonary and brain scintigraphy.
- Positron Emission Tomography (PET): Coverage is provided exclusively for the cases defined, accepted and acknowledged by the National Health System as routine practice.
- The contrast media are provided by Aegon. PET/CT scan and PET coverage is provided exclusively for indications authorized by the Spanish Agency of Medicines and Medical Devices with the 18-Fludeoxyglucose (18-FDG) drug.

Clinical Neurophysiology: Electroneurophysiology (electroencephalography, electromyography, evoked potentials and polysomnography). Otoemissions study.

Obstetrics and Gynecology: The following genetic tests are included: karyotype, factor V Leiden and the 20210 mutation of the prothrombin gene.

Imaging diagnostic techniques:

- Radiology.
 - Conventional: With or without contrast. Simple abdomen, chest and bone radiology.
 - Invasive or interventionist: Angiography, conventional arteriographies and digital arteriographies.

arteriografías por técnicas digitales.

- Tomografía Axial Computarizada (TAC): Incluido el de 64 cortes.
 - Colonografía por TAC: Exclusivamente como prueba complementaria a la fibrocolonoscopia por intolerancia o estenosis y en pacientes con problemas médicos que contraindiquen la práctica de fibrocolonoscopia convencional.
 - Coronografía por TAC: Exclusivamente para pacientes con enfermedad coronaria sintomática con prueba de esfuerzo no concluyente, en cirugías de recambio valvular y en valoración de estenosis tras cirugía de by-pass coronario y en malformaciones del árbol coronario, no incluyendo bajo ninguna circunstancia la valoración de estenosis tras implantación de Stent, la utilización para cuantificación del calcio en arterias coronarias y su utilización como prueba diagnóstica de screening.
- Densitometría ósea.
- Punciones y aspiraciones de órganos.
- Eco-doppler.
- Mamografía.
- Resonancia Nuclear Magnética.
- Ecografías.



Tratamientos especiales

Balón intragástrico: Sólo en caso de casos de obesidad mórbida según protocolos médicos.

Drenaje linfático postmastectomía.

Fotovaporización prostática con láser verde.

Hemodiálisis: Sólo para procesos agudos durante el ingreso hospitalario en UVI.

Litotricia extracorpórea (tratamiento de cálculos): Urinarios por ondas de choque.

Logopedia: Exclusivamente si es necesaria tras una intervención quirúrgica amparada por la Póliza.

Oxigenoterapia, ventiloterapia y aerosoles a domicilio: Exclusivamente para aquellos pacientes crónicos que requieran tratamiento con oxígeno durante al menos 16 horas al día.

- Computed Axial Tomography (CT scan): Including the 64-section CT scan.
 - CT Colonography: Exclusively as a complementary test to the fibrocolonoscopy due to intolerance or stenosis in patients with medical problems in whom the performance of a conventional fibrocolonoscopy is contraindicated.
 - CT scan Coronarography: Exclusively for patients with symptoms of coronary disease with non-conclusive exercise test, in valve replacement surgery and in the evaluation of stenosis following coronary bypass surgery and coronary tree malformations. Under no circumstances does this include the evaluation of stenosis following the implantation of a Stent, use for calcium quantification in coronary arteries and its use as a diagnostic screening test.
- Bone densitometry.
- Organ punctures and aspirations.
- Eco-doppler.
- Mammography.
- Nuclear Magnetic Resonance.
- Ultrasounds.



Special treatments

Intragastric balloon: Only for cases of morbid obesity according to medical protocols.

Post-mastectomy lymphatic drainage.

Green-light laser prostate photovaporization.

Hemodialysis: Only for acute processes during hospitalization in the ICU.

Extracorporeal lithotripsy (gallstone treatment): Shock wave urinary treatments.

Speech therapy: Exclusively if necessary following surgery covered by this Policy.

Home oxygen, ventilation and aerosol therapy: Exclusively for chronic conditions that require oxygen treatment for at least 16 hours a day.

Prótesis: Se cubre exclusivamente las enumeradas a continuación, en las coberturas y marcas prescritas autorizadas por Aegon y serán suministradas siempre por las empresas designadas por Aegon:

- Lente intraocular monofocal cuando sea precisa en intervenciones de cataratas en régimen ambulatorio o de hospitalización si fuera precisa, siendo su coste a cargo de Aegon en la marca y modelo aceptadas y autorizadas por éste.
- Marcapasos.
- Malla cuando sea precisa en intervenciones de hernia abdominal.
- Prótesis de by-pass vascular.
- Prótesis internas traumatólogicas, así como los tornillos y placas de fijación interna.
- Stent: Endoprótesis vascular autoexpandible de pequeño tamaño utilizada para mantener abierta una estructura vascular.
- Válvulas cardíacas.
- Desfibrilador automático implantable: Aparato destinado a contrarrestar la fibrilación auricular y ventricular. Aegon se hace cargo del coste del desfibrilador automático implantable **hasta un límite de 3.000 euros por dispositivo, Asegurado y año.**

Rehabilitación cardíaca en caso de infarto.

Reconstrucción de ambas mamas tras mastectomía, incluida contralateral.

Rehabilitación del suelo pélvico: La técnica rehabilitadora para la incontinencia urinaria sólo tras intervención quirúrgica o parto cubiertos previamente por la Póliza.

Tratamiento oncológico:

- Quimioterapia: La prescripción del tratamiento deberá ser siempre realizada por el especialista en Oncología Médica que esté encargado de la asistencia al enfermo. Los tratamientos quedan cubiertos por la Póliza, siempre que deban aplicarse en centro asistencial concertado, tanto en régimen de Unidad de Día Oncológica, como en ingreso cuando éste fuera necesario.

Por lo que se refiere a los medicamentos, Aegon sólo correrá con los gastos correspondientes a los productos farmacéuticos específicamente citostáticos siempre que estos deban suministrarse en régimen de hospitalización, que se expendan en el mercado nacional y estén debidamente autorizados por el Ministerio

Prostheses/replacements: Only the prostheses or replacements listed below are covered, with the coverage and the prescribed brands authorized by Aegon and which will always be supplied by Aegon-designated companies:

- Monofocal intraocular lens when necessary in outpatient or in-hospital cataract surgery, as necessary, payable by Aegon, which will provide the brand and model accepted and authorized by it.
- Pacemakers.
- Mesh when required in abdominal hernia surgery.
- Vascular bypass prosthesis.
- Internal traumatological prostheses, as well as internal fixation screws and plates.
- Stent: Small self-expanding vascular prosthesis used to keep a vascular structure open.
- Heart valves.
- Automatic implantable cardioverter-defibrillator: Device intended to compensate atrial and ventricular fibrillation. Aegon pays the cost of the automatic implantable cardioverter-defibrillator **up to a limit of 3,000 Euros per device, Insured and year.**

Cardiac rehabilitation in the event of a heart attack.

Reconstruction of both breasts following a mastectomy, including contralateral mastectomy.

Pelvic floor rehabilitation: Rehabilitation technique for urinary incontinence only following surgery or childbirth covered by the Policy.

Oncological treatment:

- Chemotherapy: The treatment must always be prescribed by the Medical Oncology specialist attending the patient. The treatments will be covered by the Policy, provided that they are to be given in a health center with which there is an arrangement, either in a Cancer Day Unit or in-hospital, as necessary.

With regard to drugs or medicinal products, Aegon will only meet the costs corresponding to specifically cytostatic pharmaceutical products, provided that they are given on an in-hospital basis, are dispensed on the national market and are duly authorized by the Ministry of Health for the indications

de Sanidad, en las indicaciones que figuran en la ficha técnica del producto y cuya administración sea por vía parenteral, en tantos ciclos como sea necesario. Quedan incluidos los reservorios implantables de perfusión endovenosa utilizados en quimioterapia. **El ingreso para la administración oral de estos medicamentos no queda cubierto.**

Queda expresamente excluida cualquier otra medicación no específicamente citostática complementaria, incluso la quimioterapia paliativa.

- Radioterapia en régimen ambulatorio o con hospitalización médica si fuera precisa: Incluyendo la de intensidad modulada, la braquiterapia en casos de tumores prostáticos, acelerador lineal, la radioneurocirugía cuando exista indicación expresa y demuestre su eficacia comparada con otras técnicas alternativas.

Transfusiones de sangre y/o plasma: Únicamente en el centro médico.

Trasplantes: Incluye trasplantes autólogos tanto de médula ósea como de células progenitoras de sangre periférica, exclusivamente para tratamientos de tumores de estirpe hematológica. También se incluye el trasplante de córnea, **siendo el coste de ésta por cuenta del Asegurado. No se incluyen el resto de trasplantes al encontrarse regulados por la Organización Nacional de Trasplantes, cuya prestación deberá realizarse por la Sanidad Pública.**

Tratamiento del dolor oncológico: Incluye exclusivamente los reservorios implantables tipo port-a-cath. **De forma expresa se excluyen los electrodos de estimulación medular y las bombas implantables para la infusión de medicamentos.**

Utilización de neuronavegador en neurocirugía.

Ondas de choque: Es una técnica de rehabilitación física cuya finalidad es tratar calcificaciones ligamentosas post inmovilización. **Quedan cubiertas hasta 10 sesiones por lesión.**

Cirugía radiofrecuencia ORL: Técnica quirúrgica aplicable en ORL (Otorrinolaringológicos) utilizados en los procesos de cirugía de cornetes, amigdalectomía y uvulopalatoplastias, **quedando excluido el resto de sus aplicaciones y, explícitamente en la cirugía del ronquido.**

Revisión médica para la renovación u obtención del permiso de conducir: Reconocimiento médico necesario para la obtención o renovación del permiso de conducir para carnet de tipo B, según legislación aplicable. **Esta cobertura no incluye el coste de las tasas aplicables.**

Cirugía percutánea del Hallux Valgus: Técnica quirúrgica aplicable en traumatología

stated in the product's summary of product characteristics and are administered by the parenteral route, irrespective of the number of cycles. The implantable intravenous perfusion reservoirs used in chemotherapy are included. Hospital admission for the oral administration of these drugs is not covered.

Any other complementary non-specifically cytostatic medication, including palliative medication, is expressly excluded.

- Outpatient or, if necessary, in-hospital radiation therapy: Including intensity-modulated radiation therapy, brachytherapy in the case of prostate tumors, linear accelerator, radioneurosurgery if there is an express indication and its efficacy over other alternative techniques is demonstrated.

Blood and/or plasma transfusions: Only in the medical center.

Transplants: This includes autologous bone marrow and peripheral blood progenitor cell transplantations exclusively for hematological tumor treatments. This also includes cornea transplantation, **the cost of which will be met by the Insured. Other transplants are not included, since they are regulated by the National Transplant Organization and this service must be provided by the National Health.**

Pain treatment in cancer: Incluye exclusivamente los reservorios implantables tipo port-a-cath. **Medullary stimulation electrodes and implanted medication infusion pumps are expressly excluded.**

Use of neuronavigation in neurosurgery.

Shock waves: It is a physical rehabilitation technique intended to treat post-immobilization ligamentous calcifications. **Up to 10 sessions per injury are covered.**

Radiofrequency surgery ENT: Surgical technique applicable in ENT (Otorhinolaryngology) used in surgical procedures for nasal concha, tonsillectomy and uvulopalatoplasties. **All other applications, and more explicitly snoring surgery, are excluded.**

Medical check-up for renewing or obtaining a driving license: Medical check-up required to obtain or renew the class B driving license, depending on the applicable legislation. **This coverage does not include the cost of the applicable fees.**

Hallux Valgus percutaneous surgery: Traumatology surgical technique used in

utilizada en los procesos de Hallux Valgus (comúnmente conocidos como juanetes), realizados por especialistas en traumatología del Cuadro de la Compañía, **quedando excluido el resto de aplicaciones.**

Hospitalización y Cirugía

Cualquier tipo de hospitalización se realizará en clínica u hospital designado por Aegon. En esta cobertura la asistencia se prestará a través de:

Hospitalización médica: Hospitalización médica sin intervención quirúrgica. Incluye las distintas especialidades médicas para el diagnóstico y/o tratamiento de las patologías médicas susceptibles de ingreso.

Hospitalización psiquiátrica: Se cubre sólo el ingreso de enfermos para procesos agudos y para brotes agudos de procesos crónicos exclusivamente, cuando proceda por indicación del psiquiatra del Cuadro Médico de Aegon. En este caso la duración de la estancia se estipulará según criterio médico, **con un límite máximo de cobertura de 50 días al año por Asegurado.**

Hospitalización quirúrgica: Incluye las especialidades quirúrgicas para el tratamiento de las patologías que así lo requieran, el estudio preoperatorio o preanestésico (consulta, analítica y electrocardiograma), las visitas y curas del postoperatorio inmediato, la cirugía mayor ambulatoria, y en su caso los implantes quirúrgicos y prótesis.

Hospitalización pediátrica: Para menores de 14 años. Incluye la asistencia por motivo de intervención quirúrgica o enfermedad médica tanto en hospitalización convencional como en unidades de neonatología (cuidados intensivos y/o cuidados intermedios).

Hospitalización de día: Tanto para procesos quirúrgicos como médicos, incluidos los tratamientos quimioterápicos en oncología. Comprende los gastos de estancia, la medicación y los medios de diagnósticos utilizados durante la permanencia en el centro hospitalario.

Tratamiento en unidades de cuidados intensivos: Hospitalización en UVI.

Maternidad y recién nacidos

Cubre los gastos derivados de la maternidad (embarazo y parto o cesárea) y cualquier tipo de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria derivados de:

Hallux Valgus (commonly known as bunions) procedures performed by traumatology specialists from the Company's List of Doctors and Services. **All other applications are excluded.**

Hospitalization and Surgery

Any type of hospitalization will be performed in the clinics or hospitals designated by Aegon. In this coverage, health care will be provided through:

Medical hospitalization: Medical hospitalization without surgery. It includes the different medical specialties for the diagnosis and/or treatment of medical conditions that may require hospitalization.

Psychiatric hospitalization: Only the admission of patients for acute processes and for acute bouts of chronic processes is covered, when indicated by a psychiatrist on Aegon's List of Doctors and Services. In this case, the stay will be as long as the attending physician deems convenient, **with a maximum coverage limit of 50 days a year per Insured.**

Surgical hospitalization: This includes surgical specialties for the treatment of conditions requiring surgery, preoperative study or pre-anesthetic study (consultation, analysis and electrocardiogram, immediate post-operative visits and wound cleaning and dressing, major ambulatory surgery and, as the case may be, surgical implants and prostheses).

Pediatric hospitalization: For under-14s. This includes care in cases of surgery or medical condition, both in conventional hospitalization and in neonatology units (intensive care and/or intermediate care).

Day hospitalization: For surgical and medical processes, including chemotherapy treatment in oncology. This covers the course of the stay, medication and diagnostic resources used during hospitalization.

Treatment in intensive care units: Hospitalization in the ICU.

Maternity and newborns

This covers costs related to maternity (pregnancy and childbirth or Caesarean section) and any type of medical, surgical and hospital care resulting from:

- Parto o cesárea
- Preparación al parto
- Tocología

También incluye las siguientes coberturas adicionales

- La anestesia epidural.
- El neonato queda amparado por las garantías de la Póliza de la madre durante sus primeros 30 días naturales de vida, siempre que el parto quede cubierto por la Póliza.
- La amniocentesis precoz en los embarazos de riesgo y previa autorización de Aegon, siempre que sea prescrita por un médico.

Coberturas adicionales

Accidentes de tráfico y Accidentes laborales: Se atenderá en iguales condiciones y con los mismos límites y exclusiones previstas en la Póliza, la asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico o laborales. Cuando la misma se encuentre cubierta por un seguro obligatorio, Aegon podrá reclamar posteriormente a la compañía aseguradora del responsable del daño.

Ambulancia: Para el traslado urbano e interurbano en la provincia de residencia de los enfermos cuyo estado físico lo requiera. Se cubre exclusivamente el desplazamiento del Asegurado desde el lugar donde se encuentre el Asegurado al hospital o viceversa y solo para ingreso hospitalario o asistencia de urgencia. Será necesaria la prescripción de un médico del Cuadro Médico de Aegon, salvo en caso de urgencia. En el caso de que el Asegurado se encuentre fuera de su provincia de residencia, la prestación del servicio se realizará siempre que el mismo no se encuentre a más de 25 km de su domicilio.

Fisioterapia: Se cubre con carácter ambulatorio y exclusivamente para las afecciones de origen agudo en el aparato locomotor siempre que no se trate de un proceso crónico o degenerativo, previa prescripción de un médico concertado por Aegon. Se prestará siempre en los centros designados por Aegon con la correspondiente autorización. En régimen de ingreso hospitalario se prestará solo y exclusivamente para la recuperación del aparato locomotor secundaria a una cirugía ortopédica y la recuperación cardíaca tras infarto agudo de miocardio.

Garantía de Segunda Opinión Médica: Permite el acceso a la opinión de especialistas médicos a través de los criterios que expresen centros y facultativos médicos

- Childbirth or Caesarean section
- Preparation for labor
- Obstetrics

It also includes the following additional coverage:

- Epidural anesthesia.
- Newborns are covered by the Mother's policy for the first thirty calendar days of life provided that childbirth is covered by the policy.
- Early amniocentesis in risk pregnancies with Aegon's prior authorization and provided that it is prescribed by a physician.

Additional coverage

Traffic accidents and occupational Accidents: Healthcare coverage derived from traffic or occupational accidents will be provided in the same conditions and with the same limits and exclusions provided for in the Policy. When this is covered by an obligatory insurance, Aegon will make a claim against the insurance company of the person responsible for the damage.

Ambulance: For urban and inter-urban transfers in the province of residence of the patients if their physical condition so requires. Coverage is provided exclusively for the transfer of the Insured from their place of residence to the Hospital, or vice versa, and only for hospitalization or for emergency care. A prescription by a doctor from the Aegon List of Doctors and Services will be required unless it is an emergency. If the Insured is outside the province where they normally live, the service will be rendered provided that the Insured is not more than 25 km away from their place of residence.

Physiotherapy: It is covered at outpatient level and exclusively for acute conditions in the locomotor apparatus, provided that the process is not chronic or degenerative and following prescription by a doctor agreed to by Aegon. The service will always be provided in the centers designated by Aegon and with the relevant authorization. In the case of hospital admission, it will be provided solely and exclusively for recovery of the locomotor apparatus following orthopedic surgery and cardiac recovery following an acute myocardial infarction.

Guarantee of Second Medical Opinion: This provides access to the opinion of the best medical specialists through the criteria of international medical centers

internacionales, proporcionándote las recomendaciones de expertos especializados en las enfermedades que son objeto de cobertura por la Póliza. La segunda opinión es toda petición de información médica solicitada por un Asegurado en referencia a diagnóstico y/o tratamiento del enfermo Asegurado y para ello Aegon se obliga a:

- Recibir, identificar y presentar la petición de segunda opinión a los médicos especialistas que considere más apropiados para contestar las preguntas específicas planteadas por la consulta.
- Comunicar la información médica vital de forma rápida, eliminando las barreras del lenguaje, distancia, coste y acceso que separan al paciente de los médicos más expertos del mundo.

Esta garantía cubre exclusivamente la segunda opinión del especialista al que se consulta a partir de los informes que se te faciliten, no la asistencia por parte del mismo.

Medicina preventiva: Quedan incluidos los controles preventivos adecuados a la edad del Asegurado que se indican a continuación. Estos deberán ser prescritos por un médico incluido en el Cuadro Médico de Aegon y realizados con medios y técnicas cubiertas por la garantía de la Póliza. En estos términos quedan cubiertos los siguientes controles preventivos:

- Cardiología: Incluye la prevención del riesgo coronario en personas mayores de 40 años (consulta, electrocardiograma (ECG), analíticas y demás pruebas complementarias).
- Digestivo: Incluye la prevención del cáncer colorrectal en personas mayores de 50 años mediante consulta, test de laboratorio específico y colonoscopia en caso que sea necesario.
- Ginecología: Revisión ginecológica anual para la prevención del cáncer de mama, endometrio y cérvix.
- Pediatría: Incluye los controles preventivos y del desarrollo infantil.
- Urología: Prevención del cáncer de próstata en mayores de 45 años mediante consulta, test de laboratorio específico y demás pruebas complementarias si son necesarias.

Obstetricia y Ginecología:

- Planificación familiar: Incluye anovulatorios, colocación del DIU y su vigilancia (**incluido el coste del dispositivo con un límite de 150 €**), igualmente se cubre la ligadura de trompas y la vasectomía.

and specialists, providing you with recommendations by specialized experts in the diseases covered by this Policy. A second opinion is any request for medical information by an Insured with regard to the diagnosis and/or treatment of the Insured patient, for which purpose Aegon undertakes to:

- Receive, identify and present the request for a second opinion to the specialist doctors deemed most appropriate in order to answer the specific questions posed by the consultation.
- Report any vital medical information promptly, eliminating barriers related to language, distance, cost and access that separate the patient from the world's most eminent doctors.

This guarantee exclusively covers the second opinion of the specialist consultant on the basis of the reports provided, but not the healthcare provided by them.

Preventive medicine: Preventive controls suitable for the age of the Insured are included, listed below. They must always be prescribed by a doctor included in the Aegon List of Doctors and Services and performed with resources and techniques covered by the Policy guarantee. These terms cover the following preventive controls:

- Cardiology: It includes the prevention of coronary risk in people aged over 40 years (consultation, electrocardiogram (ECG), analyses and other complementary tests).
- Digestive: It includes the prevention of colorectal cancer in people above the age of 50 years by means of consultation, specific laboratory test and colonoscopy if necessary.
- Gynecology: Annual gynecological check-up for the prevention of breast, endometrial and cervical cancer.
- Pediatrics: This includes child preventive and development controls.
- Urology: Prevention of prostate cancer in over-45s by means of consultation, specific laboratory test and other complementary tests, if they are necessary.

Obstetrics and Gynecology:

- Family planning: It includes anovulatories, placement and monitoring of an IUD (**including the cost of the device to a limit of €150**) as well as tubal ligation and vasectomy.

- Estudio y tratamiento de la infertilidad: La cobertura incluye el estudio, diagnóstico (con las pruebas complementarias habituales y protocolizadas) y el tratamiento de la infertilidad de la pareja, **hasta el límite de 3 intentos de inseminación artificial y 1 intento de fertilización in vitro**, estando incluida la ICSI (microinyección espermática), en caso de ser necesaria. Será condición indispensable para recibir esta cobertura, que ambos miembros de la pareja estén Asegurados en la Póliza, **que ninguno de ellos haya alcanzado los 40 años de edad** y que ambos hayan superado el periodo de carencia establecido de 48 meses. La aplicación de técnicas de reproducción asistida se ajustará según la legislación vigente. **Queda excluido el tratamiento, si la esterilidad se ha producido voluntariamente o si es consecuencia del proceso fisiológico natural.**

Odontoestomatología: Cubre las extracciones, las radiografías simples (intraorales) y una limpieza de boca al año por Asegurado. Para poder disfrutar de esta cobertura deberás dirigirte al especialista "Estomatología-Odontología" que aparece en el Cuadro Médico.

Podología: **Cubre 6 sesiones al año por Asegurado.** Se deberá solicitar autorización en la opción "Podología" a través del **915 632 000**.

Psicología: La prestación cubre la atención psicológica de carácter individual y temporal a través de centros y profesionales concertados por Aegon, y cuya finalidad sea el tratamiento de patologías susceptibles de intervención psicológica (tales como el estrés, la depresión, los problemas de pareja, el insomnio, etc.). La presente prestación requerirá la previa prescripción por un psiquiatra y la previa autorización de Aegon. **Se cubren 4 consultas por Asegurado y mes, con un máximo de 15 consultas por Asegurado y año.**

Traumatología: Incluye cirugía artroscópica e injertos óseos.

Asistencia en viaje

Aegon garantiza a los Asegurados el acceso a las siguientes coberturas, en caso de enfermedad o accidente, en los términos definidos en la normativa aplicable, durante el transcurso de un viaje o desplazamiento.

La prestación de estas coberturas podrá ser realizada directamente por Aegon o a través de aquellas otras entidades con las que concierte la prestación.

Uso de los servicios

Para hacer uso de esta cobertura, tanto desde España como desde el extranjero, el

- Infertility study and treatment: The coverage includes the study, diagnosis (with the regular and protocolized complementary tests) and infertility treatment for the couple **up to a limit of three attempts at artificial insemination and one attempt at in vitro fertilization**, including ICSI (sperm microinjection) if it is necessary. An indispensable condition for entitlement to this coverage will be that both partners are Insured by the Policy, **that neither of them is above the age of 40 years** and that both of them have passed the waiting period of 48 months. The application of assisted reproduction techniques will fulfil the applicable legislation. **Treatment is excluded if the sterility is voluntary or if it is a consequence of the natural physiological process.**

Odontostomatology: It covers dental extractions, simple radiographies (intraoral) and one teeth-cleaning per year per Insured party. To use this coverage, go to the "Stomatology-Dentistry" specialist stated in the List of Doctors and Services.

Chiropody: **It covers 6 sessions a year per Insured.** Authorization should be requested in the "Chiropody" option on **915 632 000**.

Psychology: The service covers individual and temporary psychological care through centers and professionals provided by Aegon, the purpose of which is the treatment of conditions that require psychological intervention (such as stress, depression, couple problems, insomnia, etc.). This service will require a prescription by a psychiatrist and Aegon's prior authorization. **The service covers 4 sessions per Insured a month, with a maximum number of 15 sessions per Insured per year.**

Traumatology: This includes arthroscopic surgery and bone grafts.

Travel assistance

Aegon guarantees insured parties access to the following coverage in the event of illness or accident while travelling, under the terms defined in the applicable regulations.

This coverage may be provided directly by Aegon or through those other entities with which the benefit is arranged.

Use of services

To use this coverage, both from Spain and abroad, the insured party should contact

Asegurado debe contactar con Aegon en el teléfono **(+34) 917 221 777**. Puede encontrar este mismo número al dorso de su tarjeta de Asegurado.

No obstante lo anterior, en caso de urgencia vital, el Asegurado podrá acudir a la clínica u hospital más próximo debiendo comunicarlo a Aegon en el plazo máximo de 7 días a contar desde la fecha del ingreso, siempre que su estado de salud lo permita. En caso contrario, deberá comunicarlo a Aegon lo antes posible.

Ámbito territorial

Para poder hacer uso de esta cobertura, el Asegurado debe tener su domicilio en España y residir habitualmente en él. Las coberturas tienen validez a partir de 25 km de la residencia habitual del Asegurado, excepto cuando la misma se encuentre en Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla, que será a partir de 15 Km. El ámbito territorial de la cobertura de asistencia en viaje es de aplicación en todo el mundo salvo para las siguientes coberturas que no serán de aplicación en España:

1) Coberturas de Asistencia Médica

- a. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero.
- b. Gastos para tratamientos odontológicos de urgencia en el extranjero.
- c. Billete de ida y vuelta para un familiar y gastos de estancia: la limitación se aplica únicamente a los gastos de estancia.
- d. Gastos de prolongación de estancia en el extranjero por hospitalización.

2) Coberturas en caso de fallecimiento

- a. Repatriación de fallecidos y de acompañantes desde el extranjero.
- b. Disposición de un acompañante en caso de repatriación por fallecimiento en el extranjero.

3) Coberturas de Asistencia Personal

- a. Envío de documentos en el extranjero.
- b. Envío de medicamentos en el extranjero.

Aegon by calling **(+34) 917 221 777**. This number is also printed on the back of your insurance card.

Notwithstanding the above, in case of emergency, the insured party may go to the nearest clinic or hospital, informing Aegon within seven (7) days from the date of admission, health allowing. Otherwise, they should inform Aegon as soon as possible.

Territorial scope

To use this coverage, the insured party should be domiciled Spain, which must also be their usual country of residence. Coverage is valid from 25 km from the insured party's main place of residence, except when it is in the Balearic Islands, Canary Islands, Ceuta and Melilla, where this distance starts at 15 km. Travel assistance coverage is available worldwide except for the following coverage, which is not available in Spain:

1) Medical Assistance Coverage

- a. Medical, surgical, pharmaceutical and hospitalisation expenses incurred abroad.
- b. Expenses for emergency dental treatment abroad.
- c. Round trip ticket for a family member and living expenses. This limitation only applies to the cost of the stay.
- d. Expenses for an extended stay abroad due to hospitalisation.

2) Coverage in case of death

- a. Transport or repatriation of the deceased and companions from abroad.
- b. Provision of an escort in case of repatriation due to death abroad.

3) Personal Assistance Coverage

- a. Sending documents abroad.
- b. Sending medicines abroad.

A los efectos del ámbito territorial de la cobertura, se excluyen, en todo caso, aquellos países que durante el desplazamiento se hallen en estado de guerra, insurrección o conflictos bélicos de cualquier clase o naturaleza.

Ámbito temporal

Se entiende que el Asegurado tiene su domicilio habitual en España siempre que el tiempo de permanencia del Asegurado fuera de su residencia habitual no exceda de 90 días consecutivos por viaje o desplazamiento.

Límites Económicos de Cobertura

Coberturas de Asistencia Médica	Límite
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero	15.000€ por Asegurado y año límite compartido con la cobertura Envío de medicamentos en el extranjero.
Gastos para tratamientos odontológicos de urgencia en el extranjero	240,40€ por Asegurado y año
Gastos de estancia de un familiar, por hospitalización en el extranjero del Asegurado	100€/día máximo 10 días por Asegurado y año
Gastos de prolongación de estancia en el extranjero tras hospitalización	100€/día máximo 10 días por Asegurado y año
Coberturas en caso de fallecimiento	Límite
Gastos de estancia y manutención de acompañante, por fallecimiento del Asegurado en el extranjero	100€/ día máximo 5 días por Asegurado y año

This coverage is not available in countries in a state of war, insurrection or armed conflict of any type or nature during the journey.

Temporal scope

The insured party's main place of residence is deemed to be in Spain when the insured party's stay outside his habitual residence does not exceed 90 consecutive days per journey.

Economic Coverage Limits

Medical Assistance Coverage	Limit
Medical, surgical, pharmaceutical and hospitalisation expenses incurred abroad	€15,000 per insured party per year. This limit is shared with the coverage for sending medicines abroad.
Expenses for emergency dental treatment abroad	€240.40 per insured party per year
Expenses incurred by a relative because the insured party is hospitalised abroad	€100 per day, with a maximum ten days per insured party per year
Expenses for extended stay abroad after hospitalisation	€100 per day, with a maximum ten days per insured party per year
Coverage in case of death	Limit
Board and lodging for companion due to the death of the insured party abroad	€100/day maximum 5 days per insured party per year

Coberturas de Asistencia Personal	Límite	Personal Assistance Coverage	Limit
Envío de documentos en el extranjero	120€ como gastos de envío por Asegurado y año	Sending documents abroad	€120 delivery costs per insured party per year
Envío de medicamentos en el extranjero	15.000€ por Asegurado y año (límite compartido con la cobertura Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero)	Sending medicines abroad	€15,000 per insured party per year (shared limit with coverage of medical, surgical, pharmaceutical and hospitalisation expenses abroad)
Adelanto de fondos	1.500€ por Asegurado y año	Advance of funds	€1,500 per insured party per year
Imprevistos en el viaje	Límites aplicables por siniestro	Unforeseen incidents during travel	Limits applicable per claim
Demora del viaje	60,10€ por cada 6 horas, máximo de 180,30€	Travel delay	€60.10 for every 6 hours, to a maximum of €180.30
Demora en la entrega de equipajes	120,20€ si retraso superior a 6 horas o pasa una noche entre hora prevista y real Si retraso superior a 72 horas se amplía en 180,30€	Delayed delivery of luggage	€120.20 where the delay is more than 6 hours or there is a night between the scheduled and actual times For delays greater than 72 hours, this is increased by €180.30
Avería o pérdida total de equipajes	Hasta 901,52€ Relojes, cámaras fotográficas o de vídeo, ordenadores portátiles, joyas y pieles: 25% de la cantidad indicada anteriormente	Total loss or damage to luggage	Up to €901.52 Watches, still and video cameras, laptops, jewellery and furs: 25% of the amount stated above
Coberturas de asistencia legal	Límite	Legal Assistance Coverage	Limit
Defensa Jurídica	15.000€ por siniestro	Legal defence	€15,000 per claim
Adelanto importe fianza penal	10.000€ por siniestro	Advance amount for criminal bail	€10,000 per claim

1) Coberturas de Asistencia Médica

a. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero

Si un Asegurado sufre una enfermedad o un accidente, cubierto por la Póliza y sobrevenido durante el viaje, y necesita asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, Aegon se hará cargo de:

- Los gastos y honorarios médicos y quirúrgicos.

1) Medical Assistance Coverage

a. Medical, surgical, pharmaceutical and hospitalisation expenses incurred abroad.

If the insured party is taken ill or is involved in an accident covered by the Policy during the trip and requires medical, surgical, pharmaceutical and hospital assistance, Aegon will pay for:

- Medical and surgical expenses and fees.

- Los gastos farmacéuticos prescritos por un médico.
- Los gastos de hospitalización.

La cantidad máxima cubierta por Asegurado, por el conjunto de los citados gastos que se produzcan en el extranjero, es de 15.000 € al año.

b. Transporte o repatriación sanitaria de heridos y enfermos

En caso de sufrir el Asegurado una enfermedad o accidente, Aegon se hará cargo de:

- Los gastos de transporte en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- El control del equipo médico en contacto con el médico que atienda al Asegurado, para determinar las medidas, el tratamiento a seguir y el medio para su traslado hasta otro hospital más adecuado o su domicilio.
- Los gastos de traslado por el medio de transporte más adecuado, hasta el hospital prescrito o su domicilio habitual. Si fuera ingresado en un hospital no cercano a su domicilio, Aegon se hará cargo, en su momento, del traslado al mismo. Aegon procederá al traslado, con atención médica-sanitaria si fuera necesario, del Asegurado que hubiera sufrido un accidente o enfermedad grave, que exija cuidados vitales, y siempre que así lo decidan los servicios médicos de Aegon en colaboración con el médico que trate al Asegurado, cuando no pueda proseguir el viaje por sus propios medios, hasta un hospital en España.

El medio de transporte utilizado en Europa y países ribereños del Mediterráneo, cuando la urgencia y la gravedad del caso lo requieran, será el avión sanitario especial.

En otro caso, o en el resto del mundo, se efectuará por avión de línea regular o por los medios más rápidos y adecuados, según las circunstancias.

c. Transporte o repatriación de los acompañantes

Cuando a uno de los Asegurados se le haya trasladado o repatriado por enfermedad o accidente en aplicación de la cobertura anterior y esto impida al resto de personas el regreso hasta su domicilio por los medios previstos, Aegon se hará cargo de los gastos correspondientes a:

- El transporte de los acompañantes hasta su residencia o hasta donde esté hospitalizado el Asegurado, trasladado o repatriado.

- Pharmaceutical expenses prescribed by a physician.
- Hospitalisation costs.

The maximum amount covered per insured party for all the aforementioned expenses when they occur abroad is €15,000 per year.

b. Medical transport or repatriation of injured and sick persons.

Should the insured party suffer an illness or accident, Aegon will cover the following:

- Costs of transport by ambulance to the nearest clinic or hospital.
- Monitoring of the medical team in contact with the doctor who attends to the insured party, to determine the measures to take, the treatment to be followed and the means for their transfer to a more suitable hospital or their home.
- The cost of transport by the most appropriate mode of transport to the hospital in question or the party's normal residence. If the insured party is admitted to a hospital that is not close to their home, Aegon pay for transport home at the appropriate time.

Aegon will transfer the insured party person, with medical-sanitary attention if necessary, if they suffer an accident or serious illness, which requires vital medical care, as decided by Aegon's medical services in collaboration with the doctor treating the insured party, when this party is unable to travel alone to a hospital in Spain.

The mode of transport used in Europe and countries bordering the Mediterranean will be a special air ambulance plane, when the urgency and severity of the case so require.

In other cases, and in the rest of the world, a scheduled flight or the fastest and most appropriate modes will be used, depending on the circumstances.

c. Transport or repatriation of the insured party's companions

When an insured party has been transported or repatriated due to an illness or accident pursuant to the coverage described above and this circumstance prevents other people from returning to home as per their original arrangements, Aegon will cover the expense of:

- Transporting the insured party's companions to their normal place of residence or to the place where the insured party has been hospitalised, transferred or repatriated.

- La puesta a disposición de una persona para que viaje y acompañe a los acompañantes, cuando fueran los hijos menores de 15 años del Asegurado trasladado o repatriado y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el regreso.

Se entiende por "acompañante" los familiares de primer grado, o en ausencia de estos, un acompañante por Asegurado en caso de enfermedad o accidente.

d. Gastos para tratamientos odontológicos de urgencia en el extranjero

Aegon se hará cargo de los gastos de tratamiento a consecuencia de la aparición de problemas odontológicos agudos como infecciones, dolores o traumas que requieran un tratamiento de urgencia, con un límite máximo de 240,40 € al año

e. Billete de ida y vuelta para un familiar y gastos de estancia

Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado y su internación se prevea superior a los 5 días, o 3 días en el caso de menores y discapacitados, Aegon pondrá a disposición de un familiar un billete de ida y vuelta en ferrocarril (sujeto a disponibilidad y preferentemente en primera clase), avión (sujeto a disponibilidad y preferentemente en clase turista) o del medio de transporte público y colectivo más idóneo, para que acuda junto al hospitalizado.

Si la hospitalización es en el extranjero, Aegon reembolsará los gastos de estancia del familiar, hasta 100 € por día y con un máximo de 10 días al año.

f. Gastos de prolongación de estancia en el extranjero por hospitalización

Si por prescripción médica expresa se contraindica el regreso del Asegurado desde el extranjero en la fecha prevista, de acuerdo con su plan de viaje, Aegon se hará cargo de los gastos de prolongación de estancia del Asegurado, después de la hospitalización, hasta un importe de 100 € por día y con un máximo de 10 días al año.

2) Coberturas en caso de Fallecimiento

a. Regreso anticipado del Asegurado a causa del fallecimiento de un familiar

Si en el transcurso de un viaje falleciera en el país de residencia habitual del

- A person will be made available to accompany the insured party's companions named in section (a) provided that the latter are children of the insured party who has been transported or repatriated, that they are under the age of 15 and they do not have a family member or trusted person to escort them on the return journey.

For these purposes, a "companion" is a first-degree relative, or if there are none, one companion per insured party in case of illness or accident.

d. Expenses for emergency dental treatment abroad

Aegon will cover expenses of treatment required for acute dental problems such as infections, pains or trauma that require emergency treatment, with a maximum limit of €240.40 per year

e. Return ticket and hotel expenses for a family member

When the insured party is hospitalised and this is expected to be longer than five days, or three days in the case of minors and disabled persons, Aegon will issue a family member with a round trip rail ticket (subject to availability and preferably in first class), (subject to availability and preferably in economy class) or the most appropriate public and collective means of transport, so that they may stay with the hospitalised patient.

If the insured party is hospitalised abroad, Aegon will also cover a family member's hotel expenses, on presentation of suitable receipts, of up to €100 per day and for a maximum of ten days a year.

f. Expenses for extended stay abroad due to hospitalisation

If medical opinion expressly contraindicates the return of the insured party from abroad, Aegon will cover the insured party's extended stay at a hotel, after hospitalisation, to a limit of €100 per day and for a maximum of ten days per year.

2) Coverage in case of death

a. Early return of the insured party due to the death of a family member

If, during a trip, the spouse, an ascendant or descendant in the first degree, or

Asegurado, el cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, hermano o hermana, yernos, nueras o cuñados del Asegurado, y en el caso de que el medio utilizado para su viaje o el billete contratado de regreso no le permitiera anticipar el mismo, Aegon se hará cargo de los gastos de su transporte hasta el lugar de inhumación/cremación en España del familiar.

Si por motivos profesionales o personales precisara continuar su viaje, Aegon se hará cargo de un billete de regreso al lugar donde se encontraba al producirse el fallecimiento.

b. Repatriación de fallecidos y de acompañantes desde el extranjero

Aegon se hará cargo de las formalidades a efectuar en el lugar del fallecimiento del Asegurado en el extranjero, así como de su repatriación hasta su residencia habitual. **La Compañía Aseguradora no se hará cargo de los gastos de funeral e inhumación/cremación.**

Si los acompañantes en el momento de la defunción no pudieran regresar por los medios previstos o por no permitírselo su billete de regreso contratado, Aegon se hará cargo del transporte de los mismos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio habitual.

Si fueran menores de 15 años y no contaran con un familiar o persona de confianza para acompañarles en el viaje, Aegon pondrá a su disposición una persona para que viaje con ellos hasta el lugar de la inhumación o de su domicilio habitual.

c. Disposición de un acompañante en caso de repatriación por fallecimiento en el extranjero.

De no haber quién acompañe en su traslado desde el extranjero los restos mortales del Asegurado, Aegon organizará, con los costes a su cargo, el traslado de las personas que designen los familiares para acompañarle en la repatriación.

Si los acompañantes debieran permanecer en el lugar del fallecimiento por trámites relacionados con el traslado del fallecido, Aegon reembolsará los gastos de estancia y manutención, por un importe de **hasta 100 € por día, y con un máximo de 5 días al año.**

Se entiende por acompañante, a los familiares de primer grado, hasta un máximo de dos o en ausencia de estos, un acompañante por Asegurado fallecido.

a brother or sister, son-in-law, daughter-in-law, or brother or sister-in-law of the insured party dies in their normal country of residence and when the travel arrangements or the return ticket purchased does not permit a change to an earlier date, Aegon will cover the cost of transport to the place of burial/cremation in Spain of the family member.

If, for professional or personal reasons, the insured party needs to resume their journey, Aegon will cover the cost of a ticket back to the place where the person was at the time of death.

b. Repatriation of the deceased and companions from abroad

Aegon will undertake the necessary formalities at the place of the insured party's death abroad and repatriation to the usual place of residence. **The Insurance Company will not cover any funeral and burial or cremation costs.**

If the persons accompanying the deceased at the time of death are unable to return as originally planned with their existing tickets, Aegon will cover the cost of transport to the place of burial or their normal residence.

If they are under the age of 15 and do not have a family member or trusted person to accompany them on the journey, Aegon will provide a person to travel with them to the place of burial or their normal residence.

c. Provision of an escort in case of repatriation due to death abroad.

If there is no one to escort the mortal remains of the insured party on the journey, Aegon will organise and cover the travel costs of a person designated by the family members, who will accompany the remains to the place of burial.

If the companions have to stay at the place of the death due to formalities relating to the transport of the deceased, Aegon will cover their board and lodging on presentation of suitable receipts, **to a limit of €100 per day and for a maximum of 5 days per year.**

The escort should be a first-degree relative, up to a maximum of two or in the absence of these, one escort per deceased insured party.

3) Coberturas de Asistencia Personal

a. Búsqueda y transporte de equipajes y efectos personales

En caso de robo, pérdida o extravío de equipajes y efectos personales, Aegon prestará asesoramiento al Asegurado para la denuncia de los hechos. Si los mismos fueran recuperados, se encargará de su envío hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado de viaje o hasta el domicilio que el Asegurado indique.

b. Envío de documentos en el extranjero

Si el Asegurado, por enfermedad o accidente, necesita algún documento olvidado y relacionado con dicha enfermedad o accidente, Aegon hará las gestiones oportunas para hacérselo llegar hasta el lugar de destino, **hasta un máximo de 120 € como gastos de envío por Asegurado y año.**

c. Envío de medicamentos en el extranjero

Aegon enviará los medicamentos necesarios para la curación del Asegurado que no puedan ser obtenidos en el lugar donde se halle el Asegurado, enfermo o accidentado **con los mismos límites y condiciones que la cobertura 1) a. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización en el extranjero, siendo la cantidad máxima cubierta por Asegurado de 15.000€ al año.**

d. Transmisión de mensajes urgentes

Aegon pondrá a disposición del Asegurado su red de centrales de asistencia para transmitir cuantos mensajes urgentes sean necesarios, derivados de la aplicación de las coberturas y siempre que éstos sean consecuencia de una garantía cubierta por la Póliza.

e. Adelanto de fondos

Aegon adelantará fondos al Asegurado, en caso de necesidad **hasta el límite de 1.500€.** La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de solicitar algún tipo de garantía que le asegure el cobro del anticipo. Las cantidades adelantadas deberán ser devueltas por el Asegurado en el **plazo máximo de 30 días**, a contar desde su regreso del viaje o desplazamiento.

3) Personal Assistance Coverage

a. Search for and transport of luggage and personal effects

In the event of the theft, loss or misplacement of luggage and personal effects, Aegon will advise the insured party regarding how to report the incident. If the property is recovered, Argon will cover the expense of sending this to the insured party's travel destination or to their home.

b. Sending documents abroad

If the insured party, due to illness or accident, requires any document relating to their illness or accident, Aegon will carry out all the formalities to have it sent to them at the destination, **to a maximum of €120 per insured party per year for delivery costs.**

c. Sending medicines abroad

Aegon will send necessary medication to the insured party that cannot be obtained in the place where the person in question is located, sick or injured **with the same limits and conditions as the coverage 1 (a). Medical, surgical, pharmaceutical and hospitalisation expenses abroad, with the maximum amount covered per insured party limited to €15,000 per year.**

d. Sending urgent messages

Aegon will make its network of assistance centres available to the insured party in order to send such urgent messages as may be necessary, derived from the application of the coverage and provided these are a consequence of the Policy coverage.

e. Advance of funds

In case of need, Aegon will advance funds to the insured party **to a limit of €1,500.** The Insurance Company reserves the right to request guarantees that ensure repayment of the advance. Amounts advanced should be returned by the insured party **within 30 days**, calculated from the insured party's return from the journey.

f. Regreso anticipado del Asegurado a causa de incendio o siniestro en su domicilio

Si estando el Asegurado en el transcurso de un viaje fuera de su domicilio habitual, se produjera en éste un siniestro que diera lugar a la inhabitabilidad de la vivienda, Aegon pondrá a su disposición un billete de tren o avión para regresar a su domicilio.

En el caso de que el Asegurado precisara regresar al punto de partida, Aegon pondrá a su disposición un billete de las mismas características (avión o tren) para tal efecto.

g. Imprevistos en el viaje

I. Demora del viaje

Aegon garantiza al Asegurado una indemnización cuando se produzca una demora del viaje por causas ajenas a él y motivadas por el transportista o las condiciones meteorológicas y dicha demora sea de 6 horas o más desde la hora prevista. **La indemnización será de 60,10€ por cada fracción de 6 horas y un máximo de 180,30€, por siniestro.**

II. Demora en la entrega de equipajes

Aegon reembolsará al Asegurado **hasta un límite máximo de 120,20€ por siniestro**, los gastos que efectúe en metálico, para la compra urgente de ropa y objetos de primera necesidad, cuando sufra una demora en la entrega de su equipaje facturado al llegar al lugar de destino (distinto del de su residencia habitual) superior a 6 horas o transcurra una noche, entre la hora de entrega prevista y la real.

El Asegurado deberá presentar los siguientes documentos:

- Fotocopia del billete aéreo o documento equivalente
- Certificado de "Irregularidades en la entrega de equipaje" que le facilite el transportista
- Facturas originales de compra de aquellos objetos de uso personal y de primera necesidad que hubiera adquirido.

Si el retraso fuera superior a las 72 horas, el límite máximo indicado arriba **se ampliará en 180,30€ más (en total 300,51€ por siniestro)** siendo para ello necesario presentar la documentación indicada anteriormente.

f. Early return of the insured party due to a fire or incident in their home

If an incident occurs when the insured party is travelling and is away from their normal residence that makes the home uninhabitable, Aegon will provide a train or plane ticket to the insured party to return to their home.

If the insured party needs to return to the starting point, Aegon will provide a ticket with the same characteristics (air or train) for this purpose.

g. Unforeseen incidents during travel

I. Travel delay

Aegon will compensate the insured party for delays suffered while travelling for reasons beyond their control caused by the transport company or weather conditions and the delay is six hours or more from the scheduled time. **The compensation payable shall be €60.10 per six-hour period to a maximum of €180.30 per incident.**

II. Delayed delivery of luggage

Aegon will reimburse the insured party up to a maximum of €120.20 for expenses paid out in cash for urgent purchases of clothing and basic necessities due to a delay in the arrival of checked luggage on arrival at the destination (other than their normal residence) of more than six hours or overnight, between the scheduled arrival time and the actual time.

The insured party shall submit the following documentation:

- Photocopy of the air ticket or equivalent document
- Certificate of "Irregularities in baggage delivery" provided by the carrier
- Original purchase invoices of items for personal use and of first necessity that have acquired.

If the delay in the arrival of checked baggage is more than 72 hours, the maximum limit indicated above **will be increased by €180.30 (a total of €300.51 per incident)**, for which it will be necessary to submit the aforementioned documentation.

III. Avería o pérdida total de equipajes

En caso de avería o pérdida total de equipaje, que diera lugar a reclamación al transportista, y resultara favorable mediante el pago de la indemnización a favor del Asegurado, Aegon abonará a éste último una indemnización complementaria de **hasta 901,52€ por siniestro**, de la que deberán restarse los importes ya reembolsados por el transportista y los pagados por el apartado anterior.

En caso de tratarse de relojes, cámaras fotográficas o de vídeo, ordenadores portátiles, joyas y pieles, la indemnización máxima para los citados objetos **se limita al 25% del máximo establecido por siniestro. No está cubierto el dinero en efectivo, títulos, cheques de viaje, sellos postales y colecciones.**

El Asegurado deberá presentar la siguiente documentación:

- Copia de la reclamación inicial formulada ante la empresa transportista.
- Liquidación efectuada por el transportista o su Asegurador
- Copia del billete del viaje

h. Guía de países

Aegon pondrá a disposición de los Asegurados un teléfono **(+34) 917 221 777** con información actualizada de países de destino, con el siguiente contenido:

- Vacunas recomendadas
- Enfermedades de la zona
- Recomendaciones sobre la asistencia sanitaria en el país, direcciones y teléfonos de contacto ante emergencias
- Información con consejos generales como aspectos culturales, embajadas, moneda, festividades locales y clima.

4) Coberturas de Asistencia Legal

Aegon anticipará al Asegurado, con la garantía previa formal de proceder a la devolución de las cantidades que le sean prestadas, **en el plazo de 60 días, el importe correspondiente a los gastos de defensa jurídica del mismo, hasta**

III. Total loss or damage to luggage

In case of failure or total loss of baggage, which would give rise to claim to the carrier, and give rise to compensation payable to the insured party, Aegon will pay the latter a supplementary compensation of **up to €901.52 per claim**, from which any amounts reimbursed by the carrier and paid as per the previous section must be subtracted.

In the case of watches, photo or video cameras, laptops, jewellery and furs, the maximum compensation for the aforementioned objects **is limited to 25% of the maximum established per claim. This coverage does not apply to cash, securities, travellers' cheques, postage stamps or collections.**

The insured party shall submit the following documentation:

- A copy of the original claim made against the transport company.
- The settlement paid by the transport company or its insurer.
- A copy of the travel ticket.

h. Country guide

Aegon will provide the insured party with a telephone number – **(+34) 917 221 777** – for updated information about destination countries, with the following content:

- Recommended vaccines
- Local diseases
- Recommendations on health care in the country, addresses and emergency contact telephone numbers
- Information with general advice such as cultural aspects, embassies, currency, local festivities and weather.

4) Legal Assistance Coverage

Aegon will advance to the insured party, with a formal guarantee to return of the amounts advanced **within 60 days, legal defence costs, up to €15,000 per claim, and criminal bail bonds** that the latter may be obliged to post as a result of a court

15.000€ por siniestro, así como **el de las fianzas penales** que éste se viera obligado a constituir, como consecuencia de un procedimiento judicial instruido **con motivo de un accidente de automóvil, acaecido fuera del país de residencia y/o domicilio habitual del Asegurado, hasta un máximo de 10.000€ por siniestro.**

¿Dónde cubre este Seguro?

La prestación de asistencia sanitaria por medio del Cuadro Médico de Aegon se realizará exclusivamente en territorio español. Los servicios de Asistencia en Viaje podrán ser prestados fuera del territorio español, siempre en los términos y condiciones establecidos en la Póliza.

Para Asegurados extranjeros, en caso de denegación del visado de residencia o, en general, cancelación del mismo por cualquier motivo que suponga la salida de los Asegurados del territorio español, el Tomador o éstos deberán notificarlo a Aegon de forma inmediata, produciéndose en cualquier caso su baja automática como Asegurados de la Póliza, la cual quedará extinguida a todos los efectos si la situación se produce para todos los Asegurados de la misma.

¿Qué no cubre este seguro?

A continuación se detallan las garantías generales que no cubre este seguro:

1. Las prestaciones sanitarias derivadas de epidemias declaradas oficialmente.
2. La asistencia sanitaria que se precise como consecuencia de las lesiones producidas durante la práctica de actividades de alto riesgo como el toreo y encierro de reses bravas, de la práctica de deportes peligrosos, tales como el submarinismo, espeleología, boxeo, artes marciales, escalada, rugby, parapente, carreras de vehículos a motor, conducción de quads, actividades aéreas no autorizadas para el transporte público de viajeros, actividades deportivas de navegación o en aguas bravas, puenting, barranquismo, esquí fuera de pista; la asistencia sanitaria que se precise como consecuencia de lesiones producidas durante la práctica profesional de cualquier deporte.
3. La asistencia sanitaria que se precise como consecuencia de los daños producidos por explotaciones nucleares o radioactivas que guarden relación

action brought connection **with an car accident occurred outside the country of residence and/or habitual residence of the insured party, to a maximum of €10,000 per claim.**

Where does this Insurance provide coverage?

The health services rendered by means of the Aegon List of Doctors and Services will be provided exclusively on Spanish territory. Travel Assistance services may be rendered outside Spanish territory, albeit always within the terms and conditions established in the Policy.

For Insured foreigners, if the application for the residence permit is rejected or cancelled for any reason, leading the Insured to leave Spanish territory, the Policyholder or the Insured must notify Aegon immediately, whereupon their subscription to the Policy will be automatically cancelled, as will the Policy to all intents and purposes if the situation affects all the Insured.

What does this insurance not cover?

The general guarantees not covered by this insurance are detailed below:

1. Health services caused by official epidemics.
2. Healthcare required as a consequence of injuries caused during high-risk activities, such as bullfighting and wild animals, high-risk sports such as diving, potholing, boxing, martial arts, climbing, rugby, hang-gliding, motor racing, quads, air activities not authorized for public passenger transport, sports, sports sailing activities or white-water activities, bungee jumping, canyoning, back-country skiing; any healthcare derived from injuries sustained in professional sports activities.
3. Healthcare provided as a result of injuries produced by nuclear or radioactive explosions that are directly or indirectly related to nuclear radiation or radioactive contamination, as well as those produced by contact with radioactive or nuclear substances.
4. Events caused by war invasion, hostilities, terrorism and uprisings; those

directa o indirecta con radiación nuclear o contaminación radiactiva, así como los producidos por contacto con sustancias radioactivas o nucleares.

4. Hechos producidos por guerra invasión, hostilidades, terrorismo e insurrecciones; los provocados por hechos de la naturaleza tales como terremotos, maremotos, corrimientos de tierra, movimientos sísmicos, erupciones volcánicas y cualquier otro fenómeno sísmico o meteorológico similar de carácter catastrófico o extraordinario.

5. Las enfermedades preexistentes, accidentes y cualquier proceso sufrido o que nazca con anterioridad a la entrada en vigor del seguro, así como las secuelas de estos hechos, que fueran conocidos por el Asegurado y éste no los hubiera declarado en el cuestionario de salud al que Aegon le ha sometido, así como los que sí haya declarado y hayan sido expresamente excluidos de cobertura por Aegon en las condiciones de la Póliza.

6. Las anomalías congénitas, invalideces físicas o mentales o imperfecciones físicas existentes con anterioridad a la entrada en vigor del seguro, así como las secuelas de estos hechos, cuando fueran conocidos por el Asegurado y éste no los hubiera declarado en el cuestionario de Salud que Aegon le haya realizado, así como los que sí haya declarado en el Cuestionario y hayan sido expresamente excluidos de cobertura por Aegon en las condiciones de la Póliza. Esta exclusión no afectará a los Asegurados incluidos en la Póliza desde su nacimiento, conforme al apartado de cobertura Maternidad y Recién nacidos.

7. Los 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.

8. La corrección quirúrgica (o mediante tecnología Láser) de la miopía, hipermetropía y astigmatismo, así como la presbicia.

9. Los tratamientos para adelgazar de cualquier tipo y originados por cualquier circunstancia, específicamente queda excluida la cirugía bariátrica.

10. Los reconocimientos médicos de carácter preventivo salvo los expresamente indicados en el apartado “¿Qué cubre este seguro?”.

11. Los procedimientos terapéuticos y cualquier tipo de tratamiento derivados de cualquier tipo de esterilidad o infertilidad en ambos sexos, excepto los incluidos expresamente en las coberturas, así como todo tratamiento de la impotencia y disfunción eréctil, salvo pacto expreso en contrario.

caused by acts of nature such as earthquakes, seaquakes, landslides, seismic movements, volcanic eruptions and any other seismic or weather phenomenon of a catastrophic or extraordinary nature.

5. Existing diseases, accidents and any process suffered or occurring before the effective date of the insurance, as well as the sequelae of such facts or events known to the Insured and not declared by them in the Aegon Health Questionnaire, as well as those that the Insured did declare and have been expressly excluded from coverage by Aegon in these Policy Conditions.

6. Congenital anomalies, physical or mental disability or existing physical impairment before the effective date of the insurance, as well as the sequelae of such facts or events known to the Insured and not declared by them in the Aegon Health questionnaire, as well as those that the Insured did declare in the Questionnaire and have been expressly excluded from coverage by Aegon in these Policy Conditions. This exclusion will not affect the Insured included in the Policy as of their birth, in accordance with the Maternity and Newborns coverage section.

7. Aesthetic, plastic or reconstructive surgery treatment, barring operations of this kind that are necessary as a result of an accident or surgery covered by the Policy.

8. Surgical correction (or by means of laser technology) of myopia, hypermetropia and astigmatism, as well as presbyopia.

9. Weight-loss treatments of any kind and caused by any circumstance, although bariatric surgery is specifically excluded.

10. Preventive medical examinations, except those expressly indicated in the “What coverage does this Insurance include?” section.

11. Therapeutic procedures and any type of treatment derived from any type of sterility or infertility in both sexes, except those expressly included in the coverage, as well as any treatment of impotence and erectile dysfunction, unless expressly agreed to otherwise.

12. Healthcare derived from alcoholism or drug addiction, as well as diseases or accidents or rest therapy due to them.

13. Dialysis and artificial kidney in chronic diseases.

14. Voluntary interruption of pregnancy and its sequelae or consequences are expressly excluded.

12. Prestaciones sanitarias relacionadas con el alcoholismo, la toxicomanía y la drogadicción, así como enfermedades o accidentes o curas de reposo debidas a ellos.
13. Diálisis y riñón artificial en afecciones crónicas.
14. Está expresamente excluida la interrupción voluntaria del embarazo así como sus secuelas o consecuencias.
15. Las alteraciones de la salud provocadas intencionadamente por el Asegurado, por tentativa de suicidio, mutilaciones voluntarias y los derivados de actos delictivos cometidos por el Asegurado, así como en apuestas, desafíos, riñas y actos notoriamente peligrosos, salvo que se realicen en legítima defensa o salvamento.
16. Las prótesis y material implantable salvo los expresamente cubiertos conforme a lo establecido en el condicionado general de la Póliza. Quedan excluidos, cualquier prótesis externa, cualquier tipo de material ortopédico, fijadores externos, materiales biológicos o sintéticos, injertos, endoprótesis aórticas, conductos valvulados, bombas implantables para infusión de medicamentos, los coils, electrodos de estimulación medular y el corazón artificial.
17. Los procedimientos diagnósticos o terapéuticos no incluidos expresamente en estas condiciones de la Póliza.
18. Cualquier tratamiento o prueba diagnóstica cuya utilidad o eficacia no esté contrastada científicamente o sean considerados de carácter experimental o no hayan sido ratificadas por las Agencias Españolas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
19. Las endodoncias, las obturaciones, colocación de prótesis dentales, ortodoncias, periodoncias e implantes, así como otros tratamientos odontológicos, salvo los expresamente incluidos en estas Condiciones de la Póliza, así como los amparados en la cobertura de Salud dental (si está contratada en la Póliza por el Tomador), excluyéndose en todo caso las asistencias anteriormente referidas si fueran prestadas por un cirujano maxilofacial.
20. Los productos y tratamientos farmacéuticos y la medicación en general fuera del régimen de hospitalización (excepto la quimioterapia administrada en los centros concertados que se encuentra amparada en los términos y con la delimitación establecida en la Póliza) todo tipo de vacunas y productos de parafarmacia.
21. Cirugía de cambio de sexo.
22. Medicinas alternativas, homeopatía, hidroterapia, magnetoterapia,

15. Health alterations caused intentionally by the Insured through suicide, voluntary mutilations and those derived from criminal acts committed by the Insured in gaming or betting, challenges, disputes and blatantly dangerous acts, unless it is for legitimate defense or rescue.
16. Prostheses and implantable material, except for those expressly covered according to the general conditions of the Policy. Also excluded are any external prostheses, any type of orthopedic material, external fixations, biological or synthetic materials, grafts, aortic endoprostheses, valve conduits, implantable infusion pumps, coils, medullary stimulation electrodes and artificial heart.
17. Diagnostic or therapeutic procedures not expressly included in these Policy conditions.
18. Any diagnostic treatment or test whose utility or efficacy have not been properly and scientifically demonstrated or are regarded as experimental or have not been approved by the Spanish Health Technology Assessment Agencies.
19. Endodontics, fillings, the fitting of dentures, orthodontics, periodontics and implants, as well as other dentistry treatments, excluding the ones expressly included in these Policy Conditions, as well as those provided for in the Dental Health coverage (if it has been contracted in the Policy by the Policyholder), excluding the aforementioned services if they are performed by a maxillofacial surgeon.
20. Pharmaceutical products and treatments and medication in general outside the hospitalization regimen (except for chemotherapy in the centers provided for under the terms and conditions and with the limits established in the Policy) and all types of vaccinations and parapharmacy products.
21. Sex change surgery.
22. Alternative medicines, homeopathy, hydrotherapy, magnotherapy, natural therapy, ozone therapy, pressotherapy, chiropractic and all those not recognized by the National Health System.
23. Rehabilitation and physiotherapy not intended for the treatment of acute lesions of the locomotor apparatus.
In Rehabilitation, neurological rehabilitation and rehabilitation in chronic and

naturopatía, ozonoterapia, presoterapia, quiropraxia y todas aquellas no reconocidas por el Sistema Nacional de Salud.

23. La rehabilitación y fisioterapia que no esté dirigida al tratamiento de las lesiones agudas del aparato locomotor.

En Rehabilitación queda excluida la rehabilitación neurológica y la rehabilitación en procesos crónicos y degenerativos, excepto las expresamente especificadas en la cobertura de la Póliza.

24. Todo procedimiento diagnóstico o terapéutico de índole genético o molecular, excepto lo explícitamente cubierto. Quedan excluidos expresamente los análisis para saber predisposición a enfermedades genéticas, estudios de farmacogenética y mapas de tumores, excepto los expresamente especificados en la cobertura de la Póliza.

25. La cirugía robótica, para cualquier especialidad médica o quirúrgica y sea cual sea la técnica robótica utilizada.

26. El uso del láser como procedimiento terapéutico, excepto las técnicas expresamente especificadas en la cobertura de la Póliza.

27. Fotovaporización prostática mediante láser rojo.

28. Cualquier asistencia o enfermedad que haya sido prestada a través del Sistema Público de Salud, por cualquier mutualidad de accidentes de trabajo, centro sanitario, o profesional médico privado distintos de los concertados en el Cuadro Médico por Aegon para cada prestación asegurada.

29. Cualquier servicio de ambulancia, UVI móvil y cualquier otro tipo de transporte de enfermos o accidentados prestado por los servicios públicos de salud u otros servicios privados distintos de los expresamente concertados por Aegon que figuran en su Cuadro Médico.

30. Los trasplantes de órganos, salvo los expresamente cubiertos por alguna de las garantías y así se indique en la misma.

31. No queda cubierta ningún tipo de cirugía sobre el no nacido.

32. Tratamientos con plasma rico en plaquetas o en factores de crecimiento.

33. La terapia educativa, educación del lenguaje en procesos sin patología orgánica o la educación especial para enfermos con afección psíquica.

34. Queda excluida la Asistencia Sanitaria fuera de España, excepto las

degenerative processes are excluded, except those expressly specified in the Policy coverage.

24. Any diagnostic or therapeutic procedure of a genetic or molecular nature, except those explicitly covered. Analyses for ascertaining predisposition to genetic diseases, pharmacogenetic studies and tumor mapping are expressly excluded, except those expressly specified in the Policy coverage.

25. Robotic surgery for any medical or surgical specialty, regardless of the robotic technique used.

26. The use of laser as a therapeutic procedure, except for the techniques expressly specified in the Policy coverage.

27. Red-laser photovaporization of the prostate.

28. Any care or treatment of disease provided through the Public Health System by any mutual company, healthcare center or private medical professional other than those included in the List of Doctors and Services provided for by Aegon for each guaranteed service.

29. Any ambulance, mobile ICU service and any other type of transportation of patients or accident victims rendered by public health services or by private services other than those expressly provided for by Aegon in the List of Doctors and Services.

30. Organ transplantations, barring those expressly covered by any of the guarantees and as indicated in them.

31. No type of surgery on the unborn child is covered.

32. Treatments with platelet-rich plasma or growth factors.

33. Educational therapy, speech therapy in processes without an organic pathology or special education for patients with a mental condition.

34. Healthcare outside Spain is excluded, except those expressly indicated in the Travel Assistance coverage.

35. Hospitalization when the Insured's attending physicians have discharged them.

36. Any type of service related to: Conditions or treatments for which coverage is not provided, as well as any derived complications. Gene mapping to ascertain the predisposition of the Insured or their ancestry

expresamente indicadas en la cobertura de Asistencia en viaje.

35. La hospitalización cuando exista alta hospitalaria por los médicos que atienden al Asegurado.

36. Cualquier tipo de servicio relacionado con: Patologías o tratamientos no cubiertos, así como complicaciones que se deriven de éstos. Las determinaciones del mapa genético, que tienen como finalidad conocer la predisposición del Asegurado o de su ascendencia o descendencia presente o futura a padecer todas las enfermedades relacionadas con alteraciones genéticas.

También quedan expresamente excluidos los mapas genéticos de tumores y la farmacogenética.

37. Todas las exclusiones recogidas a lo largo de las condiciones de la Póliza en la descripción y delimitación de las diferentes garantías aseguradas.

38. La medicina primaria, especialidades médicas y quirúrgicas, los medios de diagnóstico, los tratamientos especiales, la hospitalización y/o cirugía, la cobertura de maternidad y recién nacidos y los servicios complementarios no incluidas expresamente en el apartado "¿Qué cubre este seguro?" o en algún otro apartado de la Póliza.

Los riesgos excluidos por garantías son los siguientes:

Especialidades médicas	<ul style="list-style-type: none"> • En Alergología y Pruebas Alérgicas no se cubren las vacunas, son a cargo del Asegurado. • En Cirugía Maxilofacial están excluidos los tratamientos propios de la especialidad de Odontostomatología, así como tratamientos estéticos y/o que tengan finalidad funcional del área bucodental del paciente, entre otros las cirugías ortognáticas, preimplantológicas y preprotésicas. • En Psiquiatría está excluido el tratamiento psicoterápico. Se entiende por tratamiento psicoterápico cualquier tratamiento psiquiátrico no farmacológico realizado por psiquiatras en sesiones individuales. Queda expresamente excluida la terapia por psicoanálisis. • En Traumatología se excluye la nucleotomía percutánea.
------------------------	---

or descent, present or future, to having all the diseases related to genetic alterations. Genetic tumor maps and pharmacogenetics are also expressly excluded.

37. All the exclusions provided for in the conditions of the Policy in the description and definition of the different guarantees.

38. Primary medicine, medical and surgical specialties, diagnostic resources, special treatments, hospitalization and/or surgery, coverage for maternity and newborns and complementary services not expressly included in the "What coverage does this Insurance include?" section or in any other section of Policy.

The following risks are excluded by the guarantees:

Medical specialties	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccinations are not covered in Allergology and Allergy Tests, which are paid for by the Insured. • In Maxillofacial Surgery, the specific treatments of the Odontostomatology specialty are excluded, as are aesthetic treatments and/or those functionally targeting the patient's mouth or teeth, including, among others, orthognathic, pre-implant and pre-prosthetic surgery. • In Psychiatry, psychotherapy treatment is excluded. Psychotherapy treatment is defined as any non-pharmacological psychiatric treatment provided by psychiatrists at individual sessions. Psychoanalysis therapy is expressly excluded. • In Traumatology, percutaneous nucleotomy is excluded.
Diagnostic resources	<ul style="list-style-type: none"> • In Obstetrics and Gynecology, any genetic tests other than those already mentioned in the "What coverage this insurance include?" are excluded. • Computed Axial Tomography (CT scan) for the appraisal of coronary stenosis following the implantation of a coronary Stent and the Calcium Score is excluded.

Medios de diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> En Obstetricia y Ginecología estará excluida cualquier otra prueba genética distinta de las ya mencionadas en el apartado “¿Qué cubre este seguro?”. La Tomografía Axial Computarizada (TAC) está excluida para valoración de estenosis coronaria tras la implantación de un Stent coronario y el Score Cálcico. 	Special treatments	<ul style="list-style-type: none"> Cryoablation and percutaneous techniques for heart valve replacement are excluded in heart valves. In Hemodialysis, all chronic kidney conditions are excluded. In Speech Therapy, any treatment not derived from surgery covered by this Policy is excluded. In Chemotherapy, if it were necessary on an outpatient or medical hospitalization basis, molecular for personalized cancer treatments (therapeutic targets) are excluded. Oral cytostatic medication or drugs and adjuvant medication outside the hospitalization regimen are excluded. Neither is hospitalization for the sole purpose of giving oral cytostatic medication covered. Compassionate drug use is not covered. Complementary medication, palliative or not, is expressly excluded. In Transplants, transplants regulated by the National Transplant Organization are not covered and must be provided by the National Health.
Tratamientos especiales	<ul style="list-style-type: none"> En válvulas cardíacas queda excluida la técnica de crioablación y las técnicas percutáneas para el recambio de válvulas cardíacas. En la Hemodiálisis quedan excluidas todas las afecciones renales de carácter crónico. En Logopedia queda excluido cualquier tratamiento que no derive de una intervención quirúrgica cubierta por la Póliza. En la Quimioterapia en régimen ambulatorio o con hospitalización médica si fuera precisa quedarán excluidos en todo caso los moleculares para tratamientos oncológicos personalizados (dianas terapéuticas). Quedan excluidos los medicamentos o fármacos citostáticos orales y los medicamentos coadyuvantes fuera del régimen de hospitalización. Tampoco quedan cubiertos los ingresos cuyo único fin sea la administración de medicación citostática oral. La medicación de uso compasivo no queda cubierta. Se excluye expresamente la medicación complementaria, paliativa o no. En Trasplantes no se incluyen los regulados por la Organización Nacional de Trasplantes, y su prestación deberá realizarse por la Sanidad Pública. 	Additional coverage	<ul style="list-style-type: none"> In Psychology, non-individual therapy, psychoanalysis, psychoanalytical therapy, hypnosis, narcolepsy and psychosocial or neuropsychiatric rehabilitation services are excluded.
Coberturas adicionales	<ul style="list-style-type: none"> En Psicología se excluyen las terapias no individuales, el psicoanálisis, la terapia psicoanalítica, la hipnosis, la narcolepsia y los servicios de rehabilitación psicosocial o neuropsiquiátrica. 	Travel assistance	<ul style="list-style-type: none"> Guarantees and services not requested of Aegon and which were not performed with or through its agreement, barring cases of force majeure or proven material impossibility. In the event of a claim by the Insured for reimbursement of expenses incurred due to force majeure. They must notify the company within a maximum term of 30 days. Otherwise, Aegon will be released from any obligation. Diseases or lesions or injuries occurring as a consequence of chronic conditions or before the beginning of a trip or travel, as well as their complications and relapses. Medical

Asistencia en viaje

- Las garantías y prestaciones que no hayan sido solicitadas a Aegon y que no hayan sido efectuadas con o por su acuerdo, salvo en casos de fuerza mayor o de imposibilidad material demostradas. En caso de siniestro, en el que por causa de fuerza mayor la persona asegurada reclame el reembolso de los gastos incurridos. Éste deberá comunicarlo en el plazo máximo de 30 días. En caso contrario, Aegon quedará liberado de cualquier obligación.
- Aquellas enfermedades o lesiones que se produzcan como consecuencia de padecimientos crónicos o previos al inicio del viaje, así como sus complicaciones y recaídas. Si estará cubierto el transporte o repatriación sanitaria, así como asistencia sanitaria de urgencia vital.
- Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9,02 €.
- Los gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización en España.
- Los gastos médicos, odontológicos, quirúrgicos, de hospitalización y de prolongación de estancia en un hotel en España y en el país de residencia habitual del Asegurado.

Copago

En su caso, además de la prima del seguro, el Tomador deberá abonar un importe de 10€ de copago que resulta de aplicación por cada visita, consulta, prueba, intervención o acto médico realizado o recibido, es decir, por cada una de las prestaciones facturadas por profesionales o centros médicos a Aegon, que se realice a los Asegurados como consecuencia del uso de las coberturas incluidas en la Póliza.

La cantidad máxima que tendrá que abonar el Tomador en concepto de copago será de **450€** anuales por cada Asegurado incluido en la Póliza y por cada anualidad completa de seguro.

En caso de que el periodo inicial de la cobertura del Asegurado en Póliza no se corresponda con anualidad completa, el límite de copago será proporcional al periodo contratado, siendo este desde la fecha de efecto de dicho Asegurado hasta su primer vencimiento el 31 de diciembre.

Travel assistance

- transport or repatriation will be covered, as will medical care in the event of a life-threatening emergency.
- Any type of medical or pharmaceutical expense less than €9.02.
 - Medical, surgical or hospitalization costs in Spain.
 - Medical, dentistry, surgical, hospitalization or prolonged hotel stay costs in Spain and in the Insured's regular country of residence.

Copayment

As the case may be, the Insurer must pay, apart from the Insurance Premium, a co-payment of €10 per visit, consultation, test or admission, intervention or medical act performed or received, that is, for each of the benefits billed by professionals or medical centres to Aegon performed on the Insured as a result of the use of the coverage included in this Policy.

The maximum amount co-payment that the Policyholder will have to make will be **€450** per year per insured party included in the Policy and for each complete insurance annuity.

In the event that the insured party's initial coverage period is less than a full annuity, the co-payment limit will be proportional to the contracted period, this being from the effective date of the policy until its first due date on December 31.

Once the maximum co-payment limit has been reached for each insured party, the Policyholder will not pay for use made by the insured party of Policy coverage until the contract is renewed, at which time the maximum annual co-payment will be **€450**.

Co-payments will be charged to the account assigned for the direct payment of the Policy and must be paid regardless of the status of the Policy and the insured party included in it.

For more information about co-payments, see the Private area for Clients at areaprivada.aegon.es

Una vez alcanzado el límite máximo de copago por cada Asegurado, el Tomador no volverá a pagar por el uso que dicho Asegurado haga de las coberturas incluidas en la Póliza hasta la renovación del contrato, momento en el que el copago máximo volverá a ser de **450€** anuales.

El importe de los copagos se cargará en la cuenta asignada para la domiciliación del pago de la Póliza y deberán ser abonados independientemente del estado de la Póliza y los Asegurados incluidos en la ella.

Puedes consultar el detalle de los copagos en el Área Privada de Clientes areaprivada.aegon.es

¿Cuál es mi Cuadro Médico?

Este producto cuenta con un Cuadro Médico Completo y la posibilidad de contratar un Cuadro Médico VIP. Éste da acceso, además de las Clínicas que aparecen en el Cuadro Médico Completo, a las indicadas a continuación: Clínica Universitaria de Navarra (Pamplona), Consultorio Dexeus (Barcelona), Fundación Jiménez Díaz (Madrid) y MD Anderson (Madrid).

Cuando se contrata la póliza el cliente puede seleccionar el que mejor se adapte a sus necesidades. Una vez contratada, puede consultar el Cuadro Médico correspondiente en la Guía Médica que se envía a su domicilio. Aegon actualizara el Cuadro Médico en la web www.aegon.es y en su Área Privada de Cliente a la que puede acceder desde esa misma web, cuando se produzcan altas y bajas entre los médicos y centros contenidos en la Guía Médica.

Periodos de carencia

Todas las prestaciones cubiertas en este seguro serán facilitadas desde la fecha de efecto de la Póliza, **excepto las siguientes, que no quedarán cubiertas hasta que transcurran los períodos de carencia que se detallan:**

Período de Carencia de 3 meses: Podología.

Período de Carencia de 6 meses: Las prótesis cubiertas, la hospitalización por cualquier motivo y naturaleza y, en caso de estar garantizados, la radioterapia en cualquiera de sus formas, isótopos radioactivos, Tomografía Axial Computarizada (TAC), Resonancia Nuclear Magnética (RNM), hemodiálisis, litotricia, laserterapia, arteriografía digital,

What is my List of Doctors and Services?

This product has a Comprehensive List of Doctors and Services, as well as the possibility of hiring a VIP List of Doctors and Services. This Service provides access to the following Clinics, besides the ones listed in the Complete List of Doctors and Services: Clínica Universitaria de Navarra (Pamplona), Consultorio Dexeus (Barcelona), Fundación Jiménez Díaz (Madrid) and MD Anderson (Madrid).

When the customer takes out the policy, they can choose the one that suits their needs best. Once the policy has been contracted, they can consult the corresponding List of Doctors and Services in the Medical Guide that will be sent to their place of residence. Aegon will update the List of Doctors and Services on the www.aegon.es website and in the Customer's Private Area that can be accessed from this same website whenever the doctors and centers contained in the List of Doctors and Services change.

Waiting periods

All the services covered by the Insurance will be provided as of the effective date of the Policy, **except for the following ones, which will not be covered until the waiting periods detailed below have elapsed:**

3-month Waiting Period: Chiropody.

6-month Waiting Period: Coated prostheses, hospitalization for any reason and of any kind and, if guaranteed, any form of radiotherapy, radioactive isotopes, Computed Axial Tomography (CT scan), Nuclear Magnetic Resonance (MRI), hemodialysis, lithotripsy, laser therapy, digital arteriography, Positron Emission Tomography (PET), capsule endoscopy, pain treatment, intensity-modulated radiation therapy, post-mastectomy lymphatic drainage, post-surgical cardiac rehabilitation, pelvic floor rehabilitation, otoemissions study, psychology, early amniocentesis in risk pregnancy, shock waves, gene studies, therapeutic targets, Fibroscan, any type of surgery, all types of endoscopes, the medical examination required to obtain or renew a class B driving license, cardiac or psychiatric conditions, including those qualified as being accidental by the administrative or legal authorities.

8-month Waiting Period: Attendance during labor and preparation for labor. This waiting period cannot be applied in cases of premature birth when the date of birth

Tomografía por Emisión de Positrones (PET), cápsula endoscópica, tratamiento del dolor, radioterapia de intensidad modulada, drenaje linfático postmastectomía, rehabilitación cardíaca postcirugía, rehabilitación suelo pélvico, estudio mediante otoemisiones, la psicología, la amniocentesis precoz en embarazo de riesgo, ondas de choque, estudios genéticos, dianas terapéuticas, Fibroescan, cualquier tipo de cirugía, todo tipo de endoscopias, reconocimiento médico necesario para la obtención o renovación del permiso de conducir para carnet tipo B, y las patologías cardíacas o psiquiátricas aunque fueran calificadas de origen accidental por los órganos administrativos o judiciales.

Periodo de Carencia de 8 meses: La asistencia a partos y la preparación al parto. Este plazo de carencia no podrá aplicarse en los casos que se produzca un parto prematuro, cuando la fecha inicial prevista del parto se encontrase fuera del período de carencia.

Periodo de Carencia de 12 meses: El balón intragástrico, la fotovaporización prostática con láser verde, los trasplantes, la planificación familiar y el estudio y diagnóstico de la esterilidad o infertilidad.

Periodo de Carencia de 48 meses: El tratamiento de la infertilidad.

No se aplicarán los períodos de carencia previstos anteriormente en los casos de intervenciones quirúrgicas de **urgencia vital y accidentes**.

Eliminación de carencias

Desde la fecha de efecto de la póliza en Aegon te facilitaremos todas las prestaciones cubiertas, sin períodos de carencia siempre y cuando dichas prestaciones hubieran estado inmediatamente cubiertas, como mínimo durante los últimos 6 meses, por el Asegurado en cualquier otra póliza de salud de similares características y se mantenga la continuidad de la póliza estando al corriente de pago hasta el momento de solicitud de cambio de compañía.

Para la eliminación de carencias será necesario que el Tomador y/o Asegurado llame al teléfono **915 632 000** o remita al correo electrónico **documentacionsalud@aegon.es** la siguiente documentación:

- Fotocopia de la tarjeta sanitaria de cada Asegurado en la que aparezca la fecha de alta en la póliza o copia del contrato de la compañía anterior en la que aparezca nombre y apellidos de cada Asegurado y su fecha de alta en la misma y el último recibo pagado.

O bien:

- Cualquier otro documento que justifique continuidad de la cobertura, antigüedad

initially scheduled is outside the waiting period.

12-month Waiting Period: Intragastric balloon, green-light laser prostate photovaporization, transplants, family planning and the study and diagnosis of sterility or infertility.

48-month Waiting Period: Infertility treatment.

The waiting periods provided for above will not be applied in the case of surgery involving a **life-threatening emergency and accidents**.

Elimination of waiting periods

From the date on which the Aegon policy comes into effect, all services are fully covered, without any waiting period, wherever the insured party has had a minimum of six months coverage in any other health insurance policy of similar characteristics and has kept payment thereof up-to-date until the moment of changing company.

To eliminate waiting periods, the Policyholder and/or Insured should phone **915 632 000** or send the following documentation to the email address **documentacionsalud@aegon.es**:

- Photocopy of the health card of each insured party showing the date of inclusion in the policy or a copy of the contract of the previous company stating the name and surnames of each insured party, their date of inclusion therein and the most recent payment made.

Or:

- Any other document that justifies continuity of coverage, seniority and name of the insured party. This document can be a certificate of insurance issued by the previous health insurance company that includes the date of the insured party's inclusion, details of the contracted coverage and verification that the policy is in force, showing continuity of coverage.

If the policy covers several insured parties, the documentation issued to eliminate waiting periods should be specific for each person covered by the policy. This period will only be eliminated for those who fulfil the conditions.

Waiting periods for childbirth and fertility treatments are never eliminated.

Authorization of services

The Policyholder and the Insured understand and agree that the services that require authorization may change throughout the term of the insurance and may obtain updated information in this regard on **915 632 000**.

At the time the Policy is taken out, the following services covered by the Policy require Aegon's prior authorization:

- Amniocentesis.
- Genetic and special analyses.
- Anatomic pathology (except for vaginal cytology and simple biopsy performed in the office).
- Anesthesia, except in a preoperative visit.
- Sleep study (polysomnography).
- Hospitalizations.
- Surgery, even outpatient.
- Laser therapy (only ophthalmological laser therapy is covered).
- Lithotripsy
- Nuclear Medicine (scintigraphy, radioactive isotopes).
- Home oxygen therapy
- Chiropody.
- Preparation for labor.
- Psychotherapy/Psychology.
- Interventionist radiology
- Any kind of rehabilitation.
- Nuclear Magnetic Resonance (MRI), Computed Axial Tomography (CT scan).
- All types of digestive Endoscopies (oral endoscopies, colonoscopies, etc.).
- All kinds of respiratory endoscopies (fibrobronchoscopies, etc.).

y nombre de los Asegurados. Este documento puede ser un Certificado de aseguramiento emitido por la compañía del seguro de salud anterior que incluya la fecha de alta del Asegurado, detalle de la cobertura contratada y verificación de que el mencionado seguro se encuentra en vigor acreditando así continuidad de cobertura.

En el caso de una póliza con varios Asegurados, la documentación a remitir para la eliminación de carencias ha de ser nominal por cada integrante que forma parte de la póliza y se eliminarán las carencias, únicamente, a aquellos que cumplan las condiciones.

En ningún caso se eliminarán las carencias para partos ni tratamientos de infertilidad.

Autorización de las prestaciones

El Tomador y los Asegurados conocen y aceptan que las prestaciones que precisan de autorización están sujetas a cambios a lo largo de la duración del seguro, pudiendo obtener información actualizada a través del teléfono **915 632 000**.

En el momento de contratación de la Póliza las prestaciones cubiertas que precisan de autorización previa de Aegon para su realización, son las siguientes:

- Amniocentesis.
- Análisis genéticos y especiales.
- Anatomía Patológica (excepto citología vaginal y biopsia sencilla realizada en consulta).
- Anestesia, salvo actos en consulta preoperatoria.
- Estudio del sueño (polisomnografía).
- Ingresos hospitalarios.
- Intervenciones quirúrgicas, aún en régimen ambulatorio.
- Laserterapia (solo cubierta la oftalmológica).
- Litotricia.
- Medicina Nuclear (gammagrafías, isótopos radiactivos).
- Oxigenoterapia domiciliaria.
- Podología.
- Preparación al parto.

- Psicoterapia/Psicología.
- Radiología intervencionista.
- Rehabilitación de cualquier tipo.
- Resonancia Nuclear Magnética (RNM), Tomografía Axial Computarizada (TAC).
- Todo tipo de Endoscopias digestivas (endoscopias vía oral, colonoscopias, etc.).
- Todo tipo de Endoscopias respiratorias (fibrobroncoscopias, etc.).
- Todo tipo de exploraciones invasivas respiratorias y abdominales (toracoscopias, mediastinoscopias, laparoscopias, etc.).
- Tomografía por Emisión de Positrones (PET).

Algunos centros podrían solicitar autorización aunque Aegon no la requiera. En esos casos, puedes solicitarla directamente a Aegon a través del teléfono **915 632 000**, quien la autorizará automáticamente, siempre que esté cubierta por la Póliza.

Todas las solicitudes de autorización del Asegurado deberán ir acompañadas necesariamente por la prescripción médica correspondiente del médico o especialista incluido en el Cuadro Médico de Aegon.

Procesos de autorización

Un especialista del Cuadro Médico de Aegon prescribe al Asegurado una prueba sujeta a autorización. El Asegurado debe conocer la descripción y detalles sobre la prueba que le van a realizar.

Antes de la realización de la prueba el Asegurado debe llamar al **915 632 000**, donde se le pedirá: descripción de la prueba, facultativo que la prescribe, hospital o clínica donde se realizará y, en su caso, informes médicos de soporte.

Aegon tiene un plazo máximo de 72 horas para rechazar o autorizar la prueba, en cuyo caso te facilitará un número de autorización que deberás cumplimentar en el volante y presentar el día de la prueba.

- All types of invasive, respiratory and abdominal explorations (thoracoscopies, mediastinoscopies, laparoscopies, etc.).
- Positron Emission Tomography (PET).

Some centers may request authorization even if Aegon does not require it. In these cases, the authorization may be requested directly from Aegon on **915 632 000**. Aegon will provide the authorization automatically, provided that the service is covered by the Policy.

All authorization requests made by the Insured must be accompanied by the corresponding prescription issued by the doctor or specialist included in the Aegon List of Doctors and Services.

Authorization process

A specialist from the List of Doctors and Services prescribes a test for the Insured that requires authorization. The insured must be aware of the description and the details of the test to be performed.

Before the test is performed, the Insured must call **915 632 000**, where they will be asked to provide: description of the test, the prescribing physician, the hospital or clinic where the test is to be performed and, as applicable, supporting medical reports.

Aegon has a maximum term of 72 hours to reject or authorize the test, in which case it will provide you with an authorization number that you should fill in on the referral note and produce on the day of the test.

Taking out the insurance

Any natural person **under the age of 67 years** may be included as an Insured on the Policy.

Newborns are covered by the guarantees of the mother's policy for the first 30 calendar days of life provided that childbirth is covered by the policy. Nevertheless, newborns may be included in the mother's Policy with the same coverage and without the application of deductibles, and covering congenital and other pre-existing

Altas en el seguro

Podrá ser dado de alta como Asegurado de la Póliza toda persona física que a la firma del contrato **no tenga una edad superior a 67 años**.

En el caso de recién nacidos, el bebé queda cubierto por las garantías de la Póliza de la madre durante sus primeros 30 días naturales de vida, siempre que el parto esté cubierto por la Póliza. No obstante, podrán ser incluidos en la Póliza de la madre con la misma cobertura sin aplicación de carencias y cubriendo las enfermedades congénitas y demás enfermedades preexistentes, para lo cual el Tomador deberá comunicar a Aegon el nacimiento en los 30 días naturales siguientes, cumplimentando una Solicitud de seguro.

Transcurrido el periodo de 30 días tras el nacimiento, si el bebé no ha sido dado de alta en la Póliza, cualquier solicitud de inclusión posterior requerirá de cuestionario de salud, aplicará carencias y estará sujeto a las normas de contratación de Aegon.

Rescisión

El Tomador podrá anular la Póliza cuando varíe al menos el 50% del Cuadro Médico de Aegon aplicable a la Póliza dentro de la misma anualidad del seguro, debiendo notificar por escrito tal decisión a Aegon. No será de aplicación esta norma cuando la cobertura no se vea comprometida al existir otros profesionales concertados, cuando se trate de sustituciones transitorias originadas por causa justificada o se refiera a médicos de técnicas especiales.

Departamento de Atención al Cliente (DAC)

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 C/ Vía de los Poblados, 3, 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.).

diseases, for which purpose the Policyholder should inform Aegon of the birth of the child within a term of 30 calendar days and by completing an Insurance Application form.

Once the period of 30 days following birth has elapsed, if the newborn has not been registered in the Policy, any subsequent request for inclusion will require a health questionnaire and will be subject to Aegon's contracting regulations.

Cancellation

The Policyholder may cancel the Policy when Aegon's List of Doctors and Services applicable to the Policy varies by at least 50% within the Insurance's annuity, for which purpose they must inform Aegon by means of registered letter. This provision will not be applicable when coverage is not compromised because other professionals are available, in the event of temporary replacements occurring for justified or in the event of doctors that provide special techniques.

Customer Service Department (CSD)

Before making any claim before the Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones [Spanish General Directorate of Insurances] (hereinafter the DGSFP), the Policyholder, Insured, Beneficiaries, affected third parties and the rightful claimants of the aforementioned parties may refer their complaints and claims to the Aegon Customer Service Department (hereinafter the CSD) by means of a duly signed written letter addressed to C/ Vía de los Poblados, 3, 28033 Madrid, or else by email to dac@aegon.es, explaining any issues they deem convenient with regard to the Insurances entered into and providing the necessary supporting documentation (copy of the Policy, letters received, etc.).

Aegon's CSD has a term of **1 month** to respond to the claim. If the customer does not accept the resolution or **1 month** elapses without any reply, the customer may contact the Claims and Complaints Service of the DGSFP, located in Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid.

Before taking such action, the Insured must substantiate that they had already contacted Aegon's CSD.

El DAC de Aegon tiene un plazo para resolver de **1 mes**. Si el cliente no acepta la resolución o ha 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.

Derecho de desistimiento

El Tomador del seguro podrá resolver el contrato dentro del plazo de 30 días naturales siguientes desde el día de celebración del contrato. En caso de no desistir en el citado plazo o de que solicite las prestaciones del seguro, se perderá el derecho a desistir del contrato.

El Tomador deberá ejercer su derecho de desistimiento mediante comunicación expedida antes de que venza el plazo indicado y dirigida a Aegon a través de un soporte duradero. A tal efecto, podrá ejercitar su derecho mediante escrito dirigido a su domicilio, sito en C/ Vía de los Poblados, 3, 28033 Madrid, identificando claramente en la misma sus datos personales y los del contrato que desea resolver y aportando copia de su DNI.

La cobertura del riesgo cesará desde la fecha de expedición de la comunicación y el Tomador tendrá derecho a la devolución de la parte proporcional de prima no consumida que corresponda.

Claims lodged with the CSD or the DGSFP will not prevent the Policyholder from taking legal action to defend their interests, thereby effectively terminating any previous proceedings, since the latter would be conditioned by the resolution of the legal proceedings brought.

Right of waiver

The Insurance Policyholder may discharge the contract within the term of 30 calendar days following the effective date of the contract. If the Policyholder does not discharge the contract within the aforementioned term or requests Insurance services they will lose their right to discharge the contract.

The Policyholder should exercise the right to discharge by means of notification to Aegon within the aforementioned term by a reliable and lasting medium. To this end, they may exercise the right by writing to Aegon's corporate domicile, located at C/ Vía de los Poblados, 3, 28033 Madrid, clearly stating their personal details and the details of the contract they wish to discharge, likewise providing copy of their National Identity Card.

Risk coverage will cease as of the date that the notification is sent, and the Policyholder will be entitled to a refund of the proportional part of the premium that has not been used.

Resolución de discrepancias relativas a las coberturas otorgadas por la Póliza

En caso de discrepancia médica relativa a cualquiera de las garantías de la Póliza, relacionadas con la enfermedad, su naturaleza o sobre cualquier circunstancia médica que influya en la determinación de la cobertura o alcance de la misma, el Asegurado tendrá derecho a proceder según lo estipulado en los artículos 38 y 104 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, a través del denominado procedimiento de peritos médicos, que el Asegurado y Aegon designen cada uno de ellos.

Coberturas opcionales

Salud dental

La Cobertura de Salud Dental, da acceso a los servicios odontológicos de las clínicas recogidas en el Cuadro Dental que se encuentre en vigor en el momento de realizarse la asistencia.

Aegon se compromete a proporcionar al Asegurado con carácter ambulatorio la asistencia médica odontológica que figura en la tabla de Franquicias Dentales de su Cuadro Dental, la cual podrá consultar a través de la Guía del Asegurado, la web www.aegon.es y en su Área Privada de Cliente. En dicha tabla se muestran las especialidades, prestaciones y servicios odontológicos cubiertos.

En función de la Comunidad Autónoma en la que el Asegurado reciba la prestación, puede variar el coste de la misma, existiendo prestaciones sin coste y otras sujetas a **Franquicias a cargo del Asegurado**, en cuyo caso deberá asumir el coste del servicio según las Franquicias vigentes en el momento de la prestación, abonando el importe directamente al centro o profesional que realice la prestación sanitaria.

En caso de producirse modificaciones en los valores de las Franquicias de los servicios dentales, se comunicará al Tomador como mínimo con 2 meses de antelación al vencimiento de la Póliza.

Para requerir la prestación, el Asegurado deberá mostrar su tarjeta sanitaria de

Resolution of discrepancies pertaining to the coverage provided by the Policy

In the event of a medical discrepancy regarding any of the guarantees of Policy related to the disease, its nature or any medical circumstance that affects the determination of the coverage or its scope, the Insured will be entitled to proceed as provided for in articles 38 and 104 of Law 50/1980, of 8 October, on Insurance Contracts, by means of the so-called medical expert procedure, with the expert being appointed by the Insured and Aegon.

Optional coverage

Dental Care

The Dental Care Coverage provides access to the dentistry services rendered exclusively by the clinics included in the List of Dentists and Services in force at the time the service is provided.

Aegon undertakes to provide the Insured, on an outpatient basis, with the medical dental care contained in the Dental Deductibles table of its List of Dentists and Services, which may be referred to in the Guide for the Insured, on the website www.aegon.es and in the Customer Private Area. This table shows the dental specialties and services covered.

Depending on the Autonomous Community in Spain where the Insured receives the service, the cost of the latter may vary. Certain services are free of charge, whereas others are subject to **Deductibles Payable by the Insured**, in which case the insured must meet the cost of the service according to the Deductibles applicable at the time the service is rendered, paying the amount directly to the center or the professional providing the healthcare service.

In the event of changes in the costs of dental service Deductibles, the Policyholder will be informed at least 2 months prior to the expiry of the Policy.

In order to request the service, the Insured must produce their Aegon health card. In any event, the Insured must present their National Identity Card or any other official

Aegon. En cualquier caso, el Asegurado podrá presentar el DNI u otro documento oficial que permita su identificación para que la entidad médica pueda ponerse en contacto con Aegon y corroborar que el Asegurado tiene cobertura dental en vigor. Todas las prestaciones relacionadas con la Salud Dental cubiertas en la Póliza podrán ser utilizadas desde la fecha de efecto de la Póliza para cada Asegurado.

Esta cobertura no otorga al Asegurado derecho a percibir reembolsos por los gastos en que pueda incurrir si decide acudir a un profesional o centro sanitario fuera del Cuadro Dental concertado con Aegon. Las prestaciones de esta garantía se realizarán exclusivamente de forma ambulatoria, **no estando cubiertas la Hospitalización ni la anestesia general.**

Los Asegurados menores de un año de edad disfrutarán de la cobertura de Salud Dental de forma totalmente gratuita. Dicha gratuitad se extenderá hasta la fecha de vencimiento del periodo de seguro en que el Asegurado cumpla un año de edad. A partir de la siguiente renovación la prima incluirá el importe correspondiente a la cobertura de Salud Dental de dichos Asegurados.

Aspectos legales

Legislación aplicable

La Póliza se rige por la siguiente legislación española:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (B.O.E. de 17 de octubre de 1980).
- 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 caso de contratación a distancia, Ley 22/2007, de 11 de julio, sobre comercialización a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores.
- Ley 26/2006, de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.
- Y, en su caso, demás normativa que desarrolle la indicada anteriormente.

document that accredits their identity so that the medical company can contact Aegon and verify that the Insured has effective dental coverage. All services related to Dental Care covered in the Policy may be used as of the Policy's effective date for each Insured.

This additional Dental Health coverage does not grant the Insured any right to receive reimbursement for costs incurred by them if they go to a professional or healthcare center of their own choosing. The services covered by this guarantee will be provided exclusively on an outpatient basis, **and neither Hospitalization nor general anesthetic are covered.**

Insured under the age of one year will be entitled to Dental Care coverage totally free of charge. This free service will continue until the expiry date of the insurance period on which the Insured reaches the age of one year. The next time the insurance is renewed, the premium will include the amount corresponding to Dental Care coverage for the Insured in question.

Legal Aspects

Governing Law

The policy is governed by the following Spanish legislation:

- Law 50/1980, of 8 October, on Insurance Contracts (BOE [Official State Gazette] of 17 October 1980).
- Law 20/2015, of 14 July, on the Planning, Supervision and Solvency of Insurance and Reinsurance Organizations and its developing regulations.
- In the event of distance hiring, Law 22/2007 of 11 July, on the distance marketing of financial services targeting consumers.
- Law 26/2006, of 17 July, on Private Insurance and Reinsurance Brokerage.
- And, as applicable, any other regulations developing the aforementioned legislation.

Jurisdicción

Será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro, el del domicilio del Asegurado.

Prescripción

Las acciones derivadas del contrato prescriben a los 5 años a contar desde el día en que pudieron ejercitarse.

Subrogación

Aegon, una vez pagada la indemnización podrá ejercitar los derechos y acciones que, por razón del siniestro, correspondieran al Asegurado frente a las personas responsables del mismo hasta el límite de la indemnización satisfecha.

Jurisdiction

The judge with jurisdiction for hearing any legal action derived from the insurance contract will be that of the Insured's place of residence.

Prescription

Any action derived from the contract prescribes after 5 years as of the date on which entitlement to bring any such action begins.

Subrogation

Once Aegon has paid the compensation, it may exercise any rights and actions which on account of the claim correspond to the Insured vis-à-vis the persons liable for the claim up to the amount of the compensation paid.

AEGON ESPAÑA, S.A.U. de Seguros y Reaseguros.
Vía de los Poblados, 3 - Parque Empresarial Cristalia. Edif 4B — 28033 Madrid.
Entered into the Companies' House of Madrid, Volume 6258, Book 0, Folio 171,
Section 8a, Sheet M-102043, Entry 413a. VAT no. A-15003619



Asegura el mañana