



AXA COLPATRIA

Seguros
Condiciones Generales

Póliza de Salud Enfermedades de Alto Riesgo Premium

25/06/2021-1404-P-35-ALTRIESGOPREMIUM-DR01



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
PÓLIZA DE SALUD
ENFERMEDADES DE ALTO RIESGO PREMIUM
CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., EN ADELANTE AXA COLPATRIA, BAJO LOS TÉRMINOS, DEDUCIBLES, LÍMITES DE VALOR ASEGURADO, EXCLUSIONES Y DEMÁS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE COMPROMETE A CUBRIR LOS GASTOS MÉDICOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO RESIDENTE EN EL TERRITORIO COLOMBIANO, CON OCASIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS EN VIRTUD DE ENFERMEDAD, A TRAVÉS DE PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD, SIEMPRE Y CUANDO OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ESTÉN EXPRESAMENTE SEÑALADOS DENTRO DE LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO Y HASTA LOS MONTOS DE VALOR ASEGURADO DEFINIDOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

LA INDEMNIZACIÓN SE EFECTUARÁ MEDIANTE PAGO DIRECTO A LA RED MEDICA DE AXA COLPATRIA, Y DE MANERA EXCEPCIONAL, MEDIANTE EL MECANISMO DE REEMBOLSO, PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA TAL EFECTO.

1.1. AMPARO BÁSICO

AXA COLPATRIA OTORGA COBERTURA AL ASEGURADO, ANTE LA OCURRENCIA DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS AMPARADOS, RESPECTO DE LOS GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN, TRATAMIENTO MÉDICO AMBULATORIO O QUIRÚRGICO, Y LOS HONORARIOS MÉDICOS QUE SE GENEREN COMO CONSECUENCIA DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON LAS DEFINICIONES DEL NUMERAL 4 Y HASTA LOS LÍMITES DE SUMA ASEGURADA.

EVENTOS AMPARADOS:

- A. TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS, INCLUYENDO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR
- B. CIRUGÍA CARDÍACA Y ANGIOPLASTIA
- C. TRATAMIENTO DEL CÁNCER, INCLUIDA QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA
- D. TRASPLANTE DE ÓRGANOS
- E. TRATAMIENTO POR INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
- F. TRATAMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL PACIENTE CON TRAUMA MAYOR, COMÚNMENTE DENOMINADO POLITRAUMATISMO. INCLUYE LA REHABILITACIÓN

1.2. COBERTURAS COMPLEMENTARIAS AL AMPARO BÁSICO

AXA COLPATRIA OTORGARÁ LAS SIGUIENTES COBERTURAS COMPLEMENTARIAS, SIEMPRE Y CUANDO, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EL ASEGURADO SEA DIAGNOSTICADO CON UNA DE LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS EN LOS EVENTOS AMPARADOS DEL AMPARO BÁSICO:

1.2.1. TIQUETES AEREOS: SI UN ASEGURADO REQUIERE ADELANTAR SU TRATAMIENTO EN UN LUGAR DIFERENTE A SU LUGAR DE RESIDENCIA, DENTRO O FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL, AXA COLPATRIA RECONOCERÁ VIA REEMBOLSO, UNA VEZ POR VIGENCIA ANUAL, EL COSTO DE LOS TIQUETES AÉREOS IDA Y VUELTA, PARA EL ASEGURADO Y UN ACOMPAÑANTE MAYOR DE 18 AÑOS, EN CLASE ECONÓMICA. ESTE GASTO NO APLICA PARA ACREDITACION DEL DEDUCIBLE DE LA PÓLIZA.

1.2.2. GASTOS DE ESTADIA DEL ASEGURADO O UN ACOMPAÑANTE: SI UN ASEGURADO REQUIERE ADELANTAR SU TRATAMIENTO EN UN LUGAR DIFERENTE A SU LUGAR DE RESIDENCIA, DENTRO O FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL, AXA COLPATRIA RECONOCERÁ VIA REEMBOLSO, POR CONCEPTO DE GASTOS DIARIOS AL ASEGURADO O SU ACOMPAÑANTE MAYOR DE 18 AÑOS, LA SUMA EN DOLARES O EN PESOS, POR EL NÚMERO MÁXIMO DE DÍAS DE ESTANCIA EN EL EXTERIOR O EN COLOMBIA, SEGÚN CORRESPONDA. EN TODO CASO EL ASEGURADO O ACOMPAÑANTE DEBERÁ DEMOSTRAR Y SOPORTAR DICHOS GASTOS CON FACTURAS ORIGINALES DE HOTEL, TRANSPORTE O ALIMENTACIÓN. ESTE GASTO NO APLICA PARA ACREDITACION DEL DEDUCIBLE DE LA PÓLIZA.

1.2.3. EXONERACION DE PAGO DE PRIMAS: EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL, AXA COLPATRIA EXONERARÁ DEL PAGO DE PRIMAS A LOS DEMÁS ASEGURADOS DEL GRUPO FAMILIAR EN LA PÓLIZA VIGENTE AL MOMENTO DE FALLECIMIENTO, POR EL RESTO DE LA VIGENCIA NO CAUSADA, INCLUYENDO LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES A LA RENOVACIÓN DE LA SIGUIENTE VIGENCIA. EN EL CASO DE QUE LA PRIMA HAYA SIDO PAGADA EN SU TOTALIDAD, LA DEVOLUCIÓN DE PRIMAS A QUE HAYA LUGAR POR LA EXONERACIÓN, SE RESTITUIRÁ AL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO Y EN CASO DE SER ASEGURADO ÚNICO, PODRÁ SOLICITAR LA RESTITUCIÓN DE PRIMA NO DEVENGADA LOS HEREDEROS CONFORME LAS LEYES VIGENTES.

1.2.4. AUXILIO FUNERARIO: EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, AXA COLPATRIA RECONOCERÁ LA SUMA ASEGURADA DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. ESTE AMPARO OPERA AUTOMÁTICAMENTE, ESTO ES, SIN PERJUICIO DE LA EXISTENCIA DE OTRO CONTRATO DE SEGURO CON EL MISMO AMPARO. EL VALOR ASEGURADO SE PAGARÁ A LA PERSONA O PERSONAS QUE CONFORMAN EL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO EN LA PRESENTE POLIZA. CUANDO EL FALLECIDO ES ÚNICO ASEGURADO, EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN SE PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS DE LEY ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

1.2.5. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL: AXA COLPATRIA RECONOCERÁ LA ALIMENTACIÓN ENTERAL Y PARENTERAL DOMICILIARIA, HASTA POR SESENTA (60) DÍAS CONTINUOS POSTERIORES A UNA HOSPITALIZACIÓN Y/O CIRUGÍA.

1.2.6. APARATOS ORTOPEDICOS: EN CASO DE UNA DISCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, AXA COLPATRIA RECONOCERÁ LOS APARATOS ORTOPÉDICOS QUE MÉDICAMENTE REQUIERA EL ASEGURADO. EL VALOR ASEGURADO MÁXIMO ES DE 2 SMLLV POR EVENTO EN VIGENCIA ANUAL.

1.2.7. APOYO PSICOLOGICO: EN CASO DEL DIAGNOSTICO DE UNA ENFERMEDAD GRAVE, ENFERMEDAD CONGENITA O MUERTE DE UN FAMILIAR: AXA COLPATRIA A TRAVES DE SU RED MEDICA, PRESTARÁ APOYO PSICOLÓGICO POR UN (1) MES Y HASTA OCHO (8) SESIONES DE TERAPIAS,

POR EVENTO EN VIGENCIA ANUAL, A CUALQUIERA DE LOS ASEGURADOS. ESTA COBERTURA SE PRESTARÁ DIRECTAMENTE A TRAVÉS DE LA RED MÉDICA DE AXA COLPATRIA EN COLOMBIA.

1.2.8. SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA: SERVICIO DE CONSULTAS MÉDICAS QUE PERMITE AL ASEGURADO EFECTUAR CONSULTAS CON LOS MEJORES ESPECIALISTAS Y CENTROS ASISTENCIALES Y OTROS CENTROS ACADÉMICOS DE PRIMER NIVEL. LA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA ES UN PEDIDO DE INFORMACIÓN MÉDICA SOLICITADA POR EL ASEGURADO, A TRAVÉS DE AXA COLPATRIA, EN REFERENCIA A UN DIAGNÓSTICO Y/O UN TRATAMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO LA SOLICITUD DEL SERVICIO SE AJUSTE A LO CONTENIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA. PARA TAL EFECTO, AXA COLPATRIA, BIEN SEA DIRECTAMENTE, O A TRAVÉS DE SUS PROVEEDORES, SE OBLIGA A:

- i. RECIBIR, IDENTIFICAR, PRESENTAR Y DISCUTIR LA PRIMERA OPINIÓN MÉDICA CON LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS QUE CONSIDERE MÁS APROPIADOS PARA RESOLVER LAS INQUIETUDES ESPECÍFICAS PLANTEADAS EN LA CONSULTA.
- ii. COORDINAR LA INFORMACIÓN OBTENIDA Y LA EVENTUAL CONSULTA CON OTROS PROFESIONALES, SI ELLO FUERA NECESARIO.
- iii. IDENTIFICAR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS ALTERNATIVOS.
- iv. COORDINAR EL ANÁLISIS DE VALORACIONES ADICIONALES, TALES COMO APOYOS DIAGNOSTICOS.
- v. TRAMITAR EL ENVÍO DE LA PRIMERA OPINIÓN JUNTO CON LOS SOPORTES DE APOYOS DIAGNOSTICO A LOS ESPECIALISTAS SELECCIONADOS.
- vi. ENVIAR AL ASEGURADO LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES.

1.2.9. ASISTENCIA EN VIAJE EN EL EXTERIOR: DURANTE LOS PRIMEROS NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO DE ESTANCIA DEL ASEGURADO EN EL EXTERIOR, DE ACUERDO CON LOS LÍMITES DE DÍAS Y VALOR ASEGURADO INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, AXA COLPATRIA OTORGARÁ ASISTENCIA MÉDICA EN VIAJE AL EXTERIOR, CONSISTENTE EN LA ATENCIÓN MÉDICA REQUERIDA POR EL ASEGURADO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN CASO DE ACCIDENTE O URGENCIA POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE AL INICIO DEL VIAJE. ESTE SERVICIO ES GARANTIZADO POR AXA COLPATRIA A TRAVÉS DE UN PROVEEDOR EN EL EXTERIOR, CONFORME CONDICIONES DE COBERTURA PROPIAS E INDEPENDIENTES A LAS DE LA PRESENTE PÓLIZA. BAJO ESTE ENTENDIDO, LAS MENCIONES DE AXA COLPATRIA, DEBEN ENTENDERSE COMO MERAMENTE ENUNCIATIVAS.

LA ASISTENCIA SE OTORGARÁ MEDIANTE APOYO MATERIAL INMEDIATO, EN FORMA DE SERVICIOS, CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN DIFICULTADES, COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO OCURRIDO EN EL CURSO DE UN VIAJE EN EL EXTERIOR, REALIZADO EN CUALQUIER MEDIO DE LOCOMOCIÓN. EL ASEGURADO DEBERÁ SOLICITAR LA ASISTENCIA VÍA TELEFÓNICA, A LOS NÚMEROS INFORMADOS POR AXA COLPATRIA, INDICANDO EL NOMBRE DEL ASEGURADO, DESTINATARIO DE LA PRESTACIÓN, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, NÚMERO DE

LA PÓLIZA, LUGAR DONDE SE ENCUENTRA, NÚMERO DE TELÉFONO DE CONTACTO Y TIPO DE ASISTENCIA QUE REQUIERE.

AXA COLPATRIA Y SU RED DE PROVEEDORES DE ASISTENCIA, NO SE RESPONSABILIZAN DE LOS RETRASOS O INCUMPLIMIENTOS PROPIOS A PROCESOS ADMINISTRATIVOS O POLÍTICAS DE UN PAÍS DETERMINADO. LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA, SE OTORGAN POR HECHOS DERIVADOS ÚNICAMENTE POR:

- A. **EVACUACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA:** SI DURANTE UN VIAJE EL ASEGURADO SUFRE UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD QUE LE OCASIONE UNA CONDICIÓN MÉDICA CRÍTICA Y EL TRATAMIENTO PRESTADO EN EL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN NO FUERE SUFICIENTEMENTE IDÓNEO, SEGÚN EL CRITERIO DEL MÉDICO TRATANTE, SE COORDINARÁ Y PAGARÁ LOS GASTOS DE TRANSPORTE MÉDICO DEL ASEGURADO HASTA EL CENTRO HOSPITALARIO MÁS CERCANO Y APROPIADO, SEGÚN LA NATURALEZA DE LAS HERIDAS O DE LA ENFERMEDAD Y EXCLUSIVAMENTE DENTRO DE LOS LÍMITES TERRITORIALES DEL PAÍS DONDE SE ENCUENTRE EL ASEGURADO, UTILIZANDO EL MEDIO DE LOCOMOCIÓN DISPONIBLE. TODO TRASLADO DEBERÁ SER AUTORIZADO POR UN MÉDICO Y POR EL DEPARTAMENTO MÉDICO DE LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA DEFINIDA PARA TAL FIN. LA COBERTURA ES ILIMITADA POR NÚMERO DE EVENTOS.
- B. **TRANSPORTE O REPATRIACIÓN EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO:** AXA COLPATRIA ASUMIRÁ LOS GASTOS DE TRASLADO DEL ASEGURADO, CUANDO ENCONTRÁNDOSE EN UN VIAJE AL EXTERIOR, SUFRA UNA LESIÓN O ENFERMEDAD SÚBITA, Y SE REQUIERA EL TRASLADO EN AMBULANCIA O EN EL MEDIO QUE CONSIDERE MÁS IDÓNEO EL MÉDICO QUE LE ATIENDA, HASTA EL CENTRO HOSPITALARIO MÁS CERCANO, O EN EL CASO DE REPATRIACIÓN, HASTA SU LUGAR DE RESIDENCIA EN EL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. AXA COLPATRIA MANTENDRÁ LOS CONTACTOS NECESARIOS CON EL CENTRO MÉDICO Y CON LOS FACULTATIVOS QUE ATIENDAN AL ASEGURADO PARA SUPERVISAR QUE EL TRASLADO SEA EL ADECUADO. LA COBERTURA ES ILIMITADA.
- C. **GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD:** SI DURANTE EL VIAJE AL EXTERIOR EL ASEGURADO SUFRE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD AMPARADA POR LA PÓLIZA, AXA COLPATRIA SE ENCARGARÁ DE ORGANIZAR Y ASUMIR LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR:
 - I. HOSPITALIZACIÓN.
 - II. INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.
 - III. HONORARIOS MÉDICOS.
 - IV. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE.
 - V. TERAPIAS DE RECUPERACIÓN FÍSICA HASTA UN MÁXIMO DE 10 SESIONES SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA (FISIOTERAPIA, KINESITERAPIA, QUIROPRÁCTICA).
- D. **GASTOS ODONTOLÓGICOS POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:** SI DURANTE UN VIAJE EN EL EXTERIOR, EL

ESTA COBERTURA OPERA CON SUBLÍMITE DE SUMA ASEGURADA Y EVENTOS POR VIGENCIA.

ASEGURADO REQUIERE DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE URGENCIA DERIVADA DE UNA ENFERMEDAD O UN ACCIDENTE EN SU DENTADURA NATURAL, LA COMPAÑÍA CUBRIRÁ LOS GASTOS GENERADOS POR DICHA ATENCIÓN HASTA POR EL VALOR ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, POR EVENTO EN VIGENCIA ANUAL.

SE EXCLUYE DE ESTA COBERTURA:

- I. TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA
- II. TRATAMIENTOS DE CONDUCTOS Y CORONAS
- III. TRATAMIENTOS ESTÉTICOS

E. **MEDICAMENTOS:** SI DURANTE EL VIAJE EN EL EXTERIOR, EL ASEGURADO SUFRE UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD QUE NO REQUIERA DE HOSPITALIZACIÓN, AXA COLPATRIA CUBRIRÁ, POR EVENTO EN VIGENCIA ANUAL, EL VALOR DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE HASTA POR EL VALOR ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

F. **RECUPERACIÓN EN HOTEL (GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA):** SI DURANTE EL VIAJE AL EXTERIOR EL ASEGURADO ES INCAPACITADO MÉDICAMENTE, LO CUAL LE IMPIDE LA CONTINUACIÓN DEL VIAJE, DEBIENDO PROLONGAR SU ESTADÍA, AXA COLPATRIA ASUMIRÁ LOS GASTOS DE ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN EN UN HOTEL, HASTA POR EL VALOR ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, POR EVENTO EN VIGENCIA ANUAL.

G. **REPATRIACIÓN DE RESTOS MORTALES:** EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO DURANTE UN VIAJE EN EL EXTERIOR, AXA COLPATRIA EFECTUARÁ LOS TRÁMITES PARA EL TRANSPORTE Y REPATRIACIÓN DE LOS RESTOS MORTALES O CENIZAS Y ASUMIRÁ LOS GASTOS DE TRASLADO DE ESTOS, DESDE EL SITIO DEL DECESO HASTA SU CIUDAD DE RESIDENCIA, EN AEROLÍNEA COMERCIAL, VUELO REGULAR. QUEDAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE ESTA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS RELIGIOSOS, FUNERALES Y ATAÚDES ESPECIALES. LA COBERTURA DE ESTE SERVICIO ES ILIMITADA.

H. **GASTOS DE ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR:** EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD CRÍTICA DEL ASEGURADO DURANTE UN VIAJE EN EL EXTERIOR, QUE HAGA NECESARIA SU HOSPITALIZACIÓN POR UN MÍNIMO DE DIEZ (10) DÍAS CONTINUOS, AXA COLPATRIA CUBRIRÁ LOS GASTOS DE DESPLAZAMIENTO EN CLASE ECONÓMICA, DE UN FAMILIAR DEL ASEGURADO HASTA EL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN, MÁS LOS GASTOS DE HOTEL Y DE ALIMENTACIÓN, POR UN MÁXIMO DE OCHO (8) DÍAS CALENDARIO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SOLO EN EL LUGAR DE HOSPITALIZACIÓN.

I. **LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE EFECTOS PERSONALES:** AXA COLPATRIA ASESORARÁ AL ASEGURADO PARA LA DENUNCIA DEL HURTO O EXTRAVÍO DE SU EQUIPAJE Y EFECTOS PERSONALES QUE OCURRA EN VUELO DE AEROLÍNEA COMERCIAL. EN EL EVENTO DE SU RECUPERACIÓN, SE ENCARGARÁ DE SU TRASLADO HASTA SU LUGAR DE DESTINO O HASTA EL DOMICILIO DEL ASEGURADO, SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR. LA

COBERTURA ES ILIMITADA.

J. **PÉRDIDA DEFINITIVA DEL EQUIPAJE:** SI EL ASEGURADO SUFRIERA LA PÉRDIDA DEFINITIVA DE SU EQUIPAJE DURANTE SU TRANSPORTE EN AEROLÍNEA COMERCIAL, AXA COLPATRIA RECONOCERÁ COMO INDEMNIZACIÓN, SEGÚN EL PESO DEL EQUIPAJE AFORADO, HASTA EL MONTO ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, POR EVENTO EN VIGENCIA ANUAL.

LA ASISTENCIA SE EXTIENDE AL EQUIPAJE Y A LOS EFECTOS PERSONALES, EN CUALQUIER PAÍS DEL MUNDO, SIEMPRE QUE LA PERMANENCIA DEL ASEGURADO FUERA DE SU RESIDENCIA HABITUAL EN EL TERRITORIO COLOMBIANO, CON MOTIVO DE VIAJE NO SEA SUPERIOR A NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONTINUOS.

K. **INTERRUPCIÓN DEL VIAJE:** CUANDO CON OCASIÓN DE UN ACCIDENTE O DE ENFERMEDAD O MUERTE DEL ACOMPAÑANTE DE VIAJE O CON OCASIÓN DE MUERTE DEL CÓNYUGE, PADRE, MADRE, O HIJOS, EL ASEGURADO DEBA INTERRUMPIR SU VIAJE, AXA COLPATRIA SE HARÁ CARGO DEL TIKUETE DE REGRESO EN AEROLÍNEA COMERCIAL, CLASE ECONÓMICA, HASTA SU CIUDAD DE RESIDENCIA, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO NO PUEDA EFECTUAR TAL REGRESO, CON EL BOLETO AÉREO ORIGINAL. LA COBERTURA DE ESTE BENEFICIO ES ILIMITADA.

L. **PAGO DE HONORARIOS LEGALES:** SI DURANTE EL VIAJE, EL ASEGURADO TIENE UN PROBLEMA DE TIPO LEGAL, CON IMPUTACION DE RESPONSABILIDAD POR UN ACCIDENTE QUE NO TENGA RELACIÓN CON ACTIVIDADES COMERCIALES, NI TRÁFICO Y/O POSESIÓN DE DROGAS, ARMAS, ESTUPEFACIENTES, ENERVANTES O CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD CRIMINAL, AXA COLPATRIA PAGARÁ LOS HONORARIOS DE ABOGADOS PARA EL ASESORAMIENTO EN LOS TRÁMITES INICIALES DE DEFENSA, HASTA EL MONTO DEFINIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, POR EVENTO.

M. **TRASLADOS URBANOS DE EMERGENCIA O TRASLADOS MÉDICOS EN AMBULANCIA TERRESTRE:** UNA VEZ CALIFICADA LA SITUACIÓN COMO EMERGENCIA Y/O URGENCIA Y EN CUALQUIER CASO DE SER REQUERIDA UNA INTERVENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIA, AXA COLPATRIA COORDINARÁ, CONTACTARÁ Y HARÁ UN SEGUIMIENTO 100% DEL ARRIBO DE UNIDADES MÉDICAS ESPECIALIZADAS (DE ALTA, MEDIA O BAJA COMPLEJIDAD SEGÚN EL CASO Y EL LUGAR), PARA TRANSPORTAR AL ASEGURADO HASTA EL CENTRO ASISTENCIAL ADECUADO. LA COBERTURA DE ESTA ASISTENCIA ES ILIMITADA.

N. **VISITA MÉDICA DOMICILIARIA O ENVÍO DE MÉDICO A DOMICILIO EN VIAJE EN EL EXTERIOR:** EN CASO DE ENFERMEDAD, Y UNA VEZ DETERMINADA QUE NO TIPIFICA EMERGENCIA O URGENCIA MÉDICA, AXA COLPATRIA COORDINARÁ EL ENVÍO AL DOMICILIO DE UN MÉDICO QUE EVALUARÁ EL ESTADO DEL PACIENTE Y DEFINIRÁ LA CONDUCTA A SEGUIR.

O. **RETORNO Y ACOMPAÑAMIENTO DE MENORES:** SI LOS MENORES DE QUINCE (15) AÑOS QUE VIAJAN CON EL ASEGURADO, POR CAUSA DE UN ACCIDENTE O

ENFERMEDAD O TRASLADO DE ÉSTE, QUEDAN DESATENDIDOS Y NO PUDIERAN CONTINUAR EL VIAJE, AXA COLPATRIA ORGANIZARÁ SU REGRESO Y PAGARÁ LA TARIFA AÉREA EN CLASE ECONÓMICA PARA SU RETORNO A COLOMBIA, PROPORCIONANDO UNA PERSONA QUE LOS ACOMPAÑE, SIEMPRE Y CUANDO LOS MENORES NO PUEDAN EFECTUAR TAL REGRESO CON EL BOLETO AÉREO ORIGINAL. SI FUESE NECESARIO CONTINUAR EL VIAJE, AXA COLPATRIA PAGARÁ UN PASAJE EN CLASE ECONÓMICA, MÁS LOS GASTOS QUE GENERE DICHO REGRESO, PARA QUE UN FAMILIAR SE HAGA CARGO DEL MENOR Y LO REGRESE A COLOMBIA. LA COBERTURA DE ESTA ASISTENCIA ES ILIMITADA.

- P. **CONTACTO CON SU MÉDICO DE CABECERA:** SI EL ASEGURADO QUE HUBIERE SUFRIDO UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD EN UN VIAJE EN EL EXTERIOR, ORIGINADA O NO POR UNA PREEXISTENCIA, REQUIERE CONTACTO CON SU MÉDICO DE CABECERA, AXA COLPATRIA PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LA CENTRAL DE ALARMA PARA LOCALIZARLO Y CUBRIRÁ LOS GASTOS ORIGINADOS PARA EFECTUAR EL CONTACTO TELEFÓNICO. LA COBERTURA DE ESTA ASISTENCIA ES ILIMITADA.
- Q. **INFORMES DE TRAMITES DE DOCUMENTOS EXTRAVIADOS EN EL EXTERIOR:** SI EL ASEGURADO SUFRIERA LA PÉRDIDA DE LOS DOCUMENTOS DURANTE SU VIAJE EN EL EXTERIOR, AXA COLPATRIA LO ASESORARÁ SOBRE LOS REQUERIMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS NECESARIOS PARA LA SUSTITUCIÓN O REPOSICIÓN DE TALES DOCUMENTOS.
- R. **TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES:** AXA COLPATRIA SE ENCARGARÁ DE TRANSMITIR LOS MENSAJES, URGENTES O JUSTIFICADOS DEL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO TENGAN RELACION CON CUALQUIERA DE LOS *EVENTOS AMPARADOS* DESCRITOS EN EL AMPARO BÁSICO OCURRIDOS DURANTE EL VIAJE AL EXTERIOR DEL ASEGURADO.

PARÁGRAFO PRIMERO. LIMITACION DEL AMPARO DE ASISTENCIA EN VIAJE: LA PRESTACIÓN DE CUALQUIERA DE LOS SERVICIOS, O EL PAGO DE CUALQUIER SUMA DE DINERO A TÍTULO DE REEMBOLSO DERIVADA DE LAS COBERTURAS DESCRITAS EN EL PRESENTE AMPARO, NO IMPLICA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE AXA COLPATRIA, RESPECTO DE LOS DEMÁS AMPAROS DE LA PÓLIZA DE SEGURO. LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DE ASEGURADOS BAJO EL PRESENTE AMPARO ES HASTA LA EDAD DE LOS SETENTA Y CINCO (75) AÑOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO. PAGO DE LA INDEMNIZACION: SI EL ASEGURADO TUVIERA DERECHO A REEMBOLSO POR PARTE DE LA EMPRESA TRANSPORTADORA COMERCIAL CORRESPONDIENTE AL PASAJE NO CONSUMIDO, AL HACER USO DE LA ASISTENCIA DE TRANSPORTE O REPATRIACIÓN BAJO LA PRESENTE COBERTURA, DICHO REEMBOLSO DEBERÁ REINTEGRARSE A AXA COLPATRIA. ASÍ MISMO RESPECTO DE LOS GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS. AXA COLPATRIA Y/O SU RED DE PROVEEDORES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA, SÓLO SE HARÁN CARGO DE LOS GASTOS ADICIONALES QUE EXCEDAN DE LOS PREVISTOS INICIALMENTE POR LOS ASEGURADOS. LAS PRESTACIONES DE CARÁCTER MÉDICO Y DE TRANSPORTE SANITARIO, DEBEN EFECTUARSE PREVIO ACUERDO DEL MÉDICO QUE ATIENDE AL ASEGURADO CON EL EQUIPO MÉDICO QUE AXA COLPATRIA, A TRAVÉS DE SU PROVEEDOR DISPONGA PARA TAL

FIN.

2. EXCLUSIONES

AXA COLPATRIA NO ASUMIRÁ NINGÚN COSTO DE LOS SERVICIOS QUE SE REQUIERAN O HAYAN SIDO PRESTADOS POR CAUSA O COMO CONSECUENCIA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS, AUN EN LOS CASOS DE URGENCIAS O EMERGENCIAS:

2.1. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODOS LOS EVENTOS AMPARADOS

- A. SI CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS DE QUE TRATA EL NUMERAL 1.1. AMPARO BASICO, OCURRE O SE MANIFIESTA POR PRIMERA VEZ DENTRO DE LOS SESENTA (60) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DICHO EVENTO AMPARADO NO TENDRÁ COBERTURA SIN PERJUICIO DE LOS DEMÁS EVENTOS AMPARADOS CONTEMPLADOS EN LA COBERTURA. LO ANTERIOR NO APLICA PARA LA COBERTURA COMPLEMENTARIA DE ASISTENCIA EN VIAJE AL EXTERIOR, LA CUAL OTORGA COBERTURA DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- B. PATOLOGIAS O AFECCIONES PREEXISTENTES DIAGNOSTICADAS O MANIFIESTAS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE CADA ASEGURADO, SEAN ESTAS AGUDAS O CRONICAS. CUANDO LA PATOLOGIA PRINCIPAL SEA PREEXISTENTE, QUEDARAN ADEMAS EXCLUIDAS TODAS AQUELLAS OTRAS PATOLOGIAS RELACIONADAS CON ELLA.
- C. LESIONES Y/O ENFERMEDADES SUFRIDAS EN GUERRA, DECLARADA O NO, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, ASONADA, MOTÍN O CONMOCIÓN CIVIL, CUANDO EL ASEGURADO SEA PARTICIPE DE ÉSTAS.
- D. LAS LESIONES CAUSADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR TERREMOTO, TEMBLOR DE TIERRA, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TIFÓN, HURACÁN, TORNADO, CICLÓN, INUNDACIONES U OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA O PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA.
- E. LESIONES, ACCIDENTES, O CUALQUIER TIPO DE ENFERMEDAD DERIVADA DE LA PRÁCTICA EN COMPETICIÓN O NO, DE DEPORTES DE ALTO RIESGO, TALES COMO: PARACAIDISMO, BUNGEE JUMPING, PARKOUR, ALPINISMO, RAPEL, PARAPENTE, RAFTING, ALAS DELTA, MOTOCROSS, MOTOCICLISMO, AUTOMOVILISMO, AVIACIÓN NO COMERCIAL, MONTAÑISMO Y TODOS AQUELLOS DEPORTES QUE COMPARTEN UNA REAL O APARENTE PELIGROSIDAD POR LAS CONDICIONES DIFÍCILES O ARRIESGADAS EN LAS QUE SE PRACTICAN.
- F. EL CÁNCER IN-SITU DEL CUELLO UTERINO, EL CÁNCER DE LA PIEL, CON EXCEPCIÓN DEL MELANOMA MALIGNO.
- G. ENFERMEDADES DE LAS CORONARIAS QUE NO REQUIERAN DE CIRUGÍA.
- H. LESIONES CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR EL MISMO ASEGURADO, O ENCONTRÁNDOSE EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL, TEMPORAL O PERMANENTE, INTENTO DE SUICIDIO Y CUALQUIER LESIÓN O CONSECUENCIA MÉDICA DERIVADA DE ESTE.
- I. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANOREXIA O BULIMIA Y OTROS TRASTORNOS ALIMENTARIOS (AMBULATORIO Y/O HOSPITALARIO) SUS SECUELAS Y COMPLICACIONES FÍSICAS Y MENTALES
- J. TRATAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS O ASISTENCIAS EN EL EXTERIOR QUE SE REQUIERAN COMO CONSECUENCIA DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIOACTIVA O DE CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA O QUÍMICA
- K. TRATAMIENTOS HOSPITALARIOS Y/O AMBULATORIOS QUE SE REQUIERAN COMO CONSECUENCIA O EN VIRTUD DE LA COMPLICACIÓN DE UN TRATAMIENTO O EVENTO NO AMPARADO POR LA PÓLIZA, ASI COMO LAS ENFERMEDADES RESULTADO DE UN TRASPLANTE DE ÓRGANO O DE TEJIDO

QUE NO ESTE CUBIERTO BAJO ESTA PÓLIZA. TAMBIÉN SE ENTENDERÁN EXCLUIDOS LOS GASTOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS O TEJIDOS, CUANDO EL ASEGURADO SEA DONANTE.

- L. LAS ENFERMEDADES O AFECCIONES CONGÉNITAS, MANIFIESTAS O NO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INGRESO DE CADA ASEGURADO.
- M. LOS TRATAMIENTOS O PROCEDIMIENTOS DE TIPO OPTATIVO, O DE TIPO EXPERIMENTAL.
- N. LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS ANTES DEL PERÍODO DE VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- O. LOS SERVICIOS DE CUALQUIER TIPO SUMINISTRADOS POR UN PARIENTE CERCANO.
- P. LOS TRATAMIENTOS O SERVICIOS PROPORCIONADOS EN RELACIÓN CON, O COMO RESULTADO DE CUALQUIER ENFERMEDAD QUE SEA SECUNDARIA AL, U ORIGINADA POR EL SIDA, O POR CUALQUIER TRATAMIENTO PARA EL SIDA.
- Q. LOS TRATAMIENTOS O SERVICIOS PROPORCIONADOS EN RELACIÓN CON, O COMO RESULTADO DE DESÓRDENES MENTALES, EMOCIONALES O NERVIOSOS, ALCOHOLISMO, ABUSO O ADICCIÓN A DROGAS O SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES, ASI COMO LAS ASISTENCIAS Y GASTOS PRODUCIDOS POR LA INGESTION VOLUNTARIA DE DROGAS, SUSTANCIAS TOXICAS, NARCOTICOS O MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS SIN PRESCRIPCION MEDICA, NI POR ENFERMEDADES MENTALES.
- R. AQUELLOS CARGOS QUE EXCEDAN LOS GASTOS MÉDICOS NEGOCIADOS Y ACOSTUMBRADOS CON LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS DE AXA COLPATRIA.; O QUE NO SEAN MÉDICAMENTE NECESARIOS, O LOS CUALES NO HUBIESEN SIDO SUMINISTRADOS DE NO EXISTIR EL SEGURO.
- S. LOS GASTOS INCURRIDOS EN MEDICINAS QUE NO HAYAN SIDO FORMULADAS POR EL MÉDICO TRATANTE Y OTROS PROCEDIMIENTOS NO DESCRITOS DENTRO DE LAS COBERTURAS.
- T. LOS GASTOS INCURRIDOS POR LA COMPRA O RENTA DE SILLAS DE RUEDAS, CAMAS ESPECIALES, Y CUALQUIER OTRO TIPO DE ARTÍCULOS O EQUIPOS SIMILARES, SALVO CUANDO SEAN REQUERIDOS POR UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DEBIDAMENTE SOPORTADA EN HISTORIA CLINICA.
- U. LOS GASTOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE CIRUGÍA ESTÉTICA O RECONSTRUCTIVA, AÚN CUANDO LA LESIÓN O LA DEFORMACIÓN QUE REQUIERE DICHO TRATAMIENTO O CIRUGÍA ESTÉTICA O RECONSTRUCTIVA HAYA SIDO ORIGINADA POR UN EVENTO CUBIERTO POR ESTE SEGURO; SE EXCEPTÚA LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA COMO RESULTADO DEL CÁNCER Y LA ORIGINADA POR UN POLITRAUMATISMO.
- V. LOS HONORARIOS PROFESIONALES O GASTOS PROVENIENTES DE TRATAMIENTOS CON MEDICINA BIOENERGÉTICA, DE HOMEOPATÍA Y CUALQUIER OTRA CLASE DE MEDICINA ALTERNATIVA, NO RECONOCIDA POR LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA.
- W. LOS GASTOS MEDICOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO CUANDO ÉSTE LLEVE MAS DE TRES (3) MESES CONSECUTIVOS FUERA DE COLOMBIA, SALVO QUE LA ATENCIÓN MÉDICA O TRATAMIENTO, EN EL EXTERIOR, SE HAYA INICIADO CON ANTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE ESTE PERIODO, CONFORME REPORTE EN EL PASAPORTE.
- X. TRATAMIENTOS Y/O SERVICIOS ORIGINADOS POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES QUE SEAN DECLARADAS COMO EPIDÉMICAS Y/O PANDEMICAS POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS COMPETENTES.
- Y. LESIONES O MUERTE OCASIONADAS EN EL DESARROLLO DE LA COMISIÓN DE UN DELITO O CONTRAVENCIÓN O, EN GENERAL, CUALQUIER ACTO ILÍCITO EN EL QUE EL ASEGURADO SEA AUTOR O PARTÍCIPE, O LAS SUFRIDAS POR

ÉL MISMO CON OCASIÓN DE SU PARTICIPACIÓN EN DUELOS, RIÑAS O CUALQUIER MANIFESTACIÓN DE PROTESTA COLECTIVA, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA.

- Z. LESIONES SUFRIDAS CUANDO SE ESTÉ ACTUANDO COMO MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE NAVES Y AERONAVES, O EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MILITAR O PRÁCTICAS EQUIVALENTES EN ACADEMIAS MILITARES.

2.2. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS APLICABLES AL AMPARO DE ASISTENCIA EN VIAJE INTERNACIONAL

TODOS LOS GASTOS Y/O PRESTACIONES OCASIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR UNA CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ENUMERADAS A CONTINUACION, QUEDAN EXCLUIDOS EXPRESAMENTE DE ESTA COBERTURA Y POR LO TANTO AXA COLPATRIA, NO TENDRA NINGUNA OBLIGACION EN VIRTUD DE ESTOS:

- A. LOS EVENTOS QUE OCURRAN FUERA DEL PAIS CUANDO LA PERMANENCIA DEL ASEGURADO SEA SUPERIOR A TRES (3) MESES).
- B. LOS SERVICIOS QUE EL ASEGURADO HAYA CONCERTADO POR SU CUENTA, SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DEL PROVEEDOR DE ASISTENCIA; SALVO EL CASO DE FUERZA MAYOR, SEGUN SU DEFINICION LEGAL, QUE LE IMPIDA COMUNICARSE CON ESTE.
- C. LOS GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y HOSPITALARIA, CON OCASIÓN DE VIAJES DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO.
- D. LAS ENFERMEDADES O LESIONES DERIVADAS DE PADECIMIENTOS CRONICOS Y LAS DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD A LA INICIACION DEL VIAJE, ASI COMO LO RELATIVO O DERIVADO CON PROTESIS, ANTEOJOS Y GASTOS DE ASISTENCIA POR EMBARAZO Y SUS COMPLICACIONES Y EL PARTO.
- E. LA MUERTE PRODUCIDA POR SUICIDIO Y LAS LESIONES Y SECUELAS QUE SE OCACIONEN CON SU TENTATIVA.
- F. LOS SERVICIOS REQUERIDOS DERIVADOS DE LOS HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.
- G. LOS HECHOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN APUESTAS O DESAFÍOS O HECHOS DELICTIVOS.

3. CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

3.1. PERMANENCIA EN EL EXTERIOR:

Las coberturas fuera del territorio nacional aplican siempre y cuando los servicios y/o tratamientos relacionados con los eventos amparados se presenten, dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de salida del país.

Transcurridos más de los (90) días consecutivos de estancia del asegurado en el exterior, el amparo de este seguro termina automáticamente para servicios y tratamientos en el exterior, y la cobertura a partir de dicho momento solo opera en el territorio nacional.

3.2. AUTORIZACIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN O TRATAMIENTO DE URGENCIAS EN EL EXTERIOR

El asegurado está obligado a obtener una autorización previa de AXA COLPATRIA, en relación con los servicios de hospitalización y cirugía que se requieran como resultado de, o en relación con cualquiera de los *eventos amparados*. Para tal efecto, el asegurado o cualquier otra persona actuando en su nombre, deberá contactar a AXA COLPATRIA tan pronto como sea posible, pero por lo menos con diez (10) días calendario de anticipación a la fecha de admisión a un centro hospitalario o a la fecha señalada para efectuar un procedimiento quirúrgico.

En aquellos casos de urgencia, se tendrá un plazo de dos (2) días hábiles luego de ocurrida la hospitalización, o iniciada la atención o tratamiento, para solicitar la autorización.

La no solicitud de la autorización dentro de los plazos antes mencionados conlleva a que se reembolse únicamente hasta el 50% de los gastos incurridos por el asegurado, sin sobrepasar en ningún caso la suma asegurada.

La autorización previa es exigida por AXA COLPATRIA con el fin de solicitar una segunda opinión médica respecto del *evento amparado*. En el caso de diferir dicha segunda opinión, de la opinión original obtenida del médico tratante que recomendó el tratamiento, el asegurado podrá recurrir a una tercera opinión médica, siempre que dicha tercera opinión se obtenga de un médico que sea reconocido, o aceptado por AXA COLPATRIA. Los gastos necesarios y acostumbrados, incurridos por una segunda y tercera opinión médica correrán por cuenta de AXA COLPATRIA. Si una persona asegurada satisface los requisitos de autorización de tratamiento tal como se describe anteriormente, AXA COLPATRIA pagará los gastos incurridos, de acuerdo con lo establecido en esta póliza.

Si el amparo se tramita a través de autorización previa, para tratamientos hospitalarios y/o quirúrgicos en la red de proveedores de AXA COLPATRIA, se otorgará cobertura al 100% y hasta el valor asegurado contratado.

En caso de que el asegurado no utilice las autorizaciones de servicio otorgadas AXA COLPATRIA con el proveedor de su red o si la autorización se otorga a un proveedor que no está en la red médica de AXA COLPATRIA, la responsabilidad de la aseguradora se limita al 80% de la suma asegurada del total de los gastos incurridos por el asegurado, previa aplicación del deducible establecido en la carátula de la póliza.

Con autorización o no, la procedencia de las coberturas del presente seguro, estarán sujetas a las exclusiones, limitaciones, deducibles y demás condiciones del presente seguro.

3.3. SOLICITUD DE REEMBOLSO POR SERVICIOS MÉDICOS

AXA COLPATRIA será responsable del reembolso de los gastos incurridos por el asegurado durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando estén relacionados con un evento objeto de cobertura, y basados en los costos usuales y acostumbrados en el lugar de prestación del servicio.

En los casos de reembolsos correspondientes a servicios médicos prestados en el exterior y objeto de cobertura del presente contrato de seguro, se debe realizar en primer lugar la formalización de la reclamación, adjuntando los soportes que para tal fin AXA COLPATRIA sugiera presentar. Una vez validada la cobertura por la póliza, se procederá al pago de la indemnización en pesos colombianos aplicando la tasa representativa vigente en la fecha en que se radique por parte del Asegurado, la reclamación en AXA COLPATRIA, siempre y cuando tal formalización haya sido presentada a la compañía dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la fecha en que incurrió en los gastos reclamados. Vencido este término, y sujeto a los términos de prescripción establecidos en el Código de Comercio, la compañía indemnizará en pesos colombianos aplicando la tasa representativa del día sesenta (60) del periodo antes mencionado, conforme porcentaje estipulado en el numeral 3.2 ante la ocurrencia de un *evento amparado* y sin exceder en ningún caso el límite de suma asegurada.

3.4. TÉRMINO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUD Y/O AUTORIZACIONES

AXA COLPATRIA dará trámite a las solicitudes y/o autorizaciones presentadas por el asegurado, en un término máximo de quince (15) días calendario contados a partir de la recepción de la solicitud y/o autorización.

25/06/2021-1404-P-35-ALTRIESGOPREMIUM-DR01

25/06/2021-1404-NT-P-35-ALTRIESGOPREMIUM

3.5. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

3.5.1. AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

Conforme lo determina la Ley 100 de 1993 modificada por la Ley 1438 de 2011, la adquisición y permanencia de un plan voluntario de salud, implica la afiliación previa y la continuidad mediante el pago de la cotización a régimen contributivo del sistema general de seguridad social en salud. Por tanto, el asegurado se compromete a acreditar su afiliación y pago de aportes durante toda la vigencia de la póliza, a una EPS del régimen Contributivo o de Excepción. En el evento de verificarse el incumplimiento de tal obligación legal, AXA COLPATRIA procederá a su exclusión, previa notificación y solicitud de explicaciones.

3.5.2. EDADES DE INGRESO

- Edad mínima de ingreso: 9 días de vida
- Edad máxima de ingreso: 59 años y 364 días.

3.6. LÍMITE DE EDAD PARA LA COBERTURA BÁSICA Y LA COBERTURAS COMPLEMENTARIAS AL AMPARO BÁSICO

A partir de la renovación en la cual el Asegurado cumpla 70 años, AXA COLPATRIA limitará la cobertura en el territorio nacional, del AMPARO BÁSICO y las COBERTURAS COMPLEMENTARIAS AL AMPARO BÁSICO de que tratan los numerales 1.1. y 1.2. del presente clausulado, sin perjuicio del límite de edad definido para la cobertura de asistencia en viaje en el exterior.

3.7. DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1058 del Código de Comercio, El tomador y/o los asegurados están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

3.8. INGRESO Y RETIRO DE ASEGURADOS

El retiro de asegurados tendrá efecto a partir del recibo del correspondiente aviso en tal sentido por parte del tomador de la póliza. Para la inclusión de asegurados, AXA COLPATRIA se reserva el derecho de exigir las pruebas que demuestren el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad, pudiendo además solicitar la declaración del estado de salud al solicitante, lo cual podrá hacerse a través de medios físicos, electrónicos o vía telefónica.

La aceptación o rechazo sobre la inclusión de nuevos asegurados, debe ser dada a conocer por AXA COLPATRIA a más tardar dentro de los 30 días calendario siguientes a la fecha de recibo de la solicitud. Si transcurrido este lapso AXA COLPATRIA no ha producido esta comunicación, se considerará no aprobada.

3.9. GRUPO ASEGURABLE

Es el conformado por personas naturales, vinculadas bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, cuyo vínculo no tiene relación con el propósito de contratar el seguro de salud. También es aquel grupo conformado por personas naturales que tienen vínculos de consanguinidad, afinidad, civil o patronal con una tercera persona natural quien figurará como asegurado principal.

3.10. PAGO DE LA PRIMA

El pago de la prima es obligación del tomador de la póliza y deberá efectuarse a más tardar en la fecha de vencimiento pactada en la carátula. Las primas están calculadas para períodos de un (1) año con pago anual, semestral, trimestral y mensual. En caso de revocatoria del seguro por parte del tomador y/o asegurado, se restituirá a prorrata el valor de la prima no devengada conforme a lo dispuesto en el Artículo 1071 del Código de Comercio. El no pago de la prima dentro del plazo estipulado, producirá la terminación automática del contrato de seguro por mora.

3.11. DEDUCIBLE

Parte del riesgo a cargo del asegurado, cuyo monto aparece relacionado en la carátula del contrato de seguro y aplica por vigencia.

El pago del deducible podrá efectuarse por cualquiera de los siguientes medios, siempre y cuando se cumpla con el valor estipulado en la carátula de la póliza:

- Con recursos propios.
- Los gastos médicos que, para la atención del *evento amparado*, se hayan incurrido a través del Plan de Beneficios en Salud a través de la EPS del Régimen Contributivo, o de cualquier plan voluntario (Complementario, Medicina Prepagada o Póliza de Salud.) o Asistencia en Viaje en el Exterior.

Para lo estipulado en el literal b, la tasa representativa del mercado (T.R.M) a aplicar será la de la fecha en que se radique en AXA COLPATRIA, la documentación respectiva para la acreditación del deducible.

3.12. RENOVACIÓN

La póliza será renovada automáticamente por una vigencia igual a la inicialmente pactada, salvo que el tomador manifieste por escrito con una antelación no inferior a 10 días a la fecha de su vencimiento su intención de no renovar. AXA COLPATRIA enviará al tomador la nueva prima que regirá para la siguiente anualidad, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de vencimiento de la anualidad en curso. Se entiende que el pago por parte del tomador de la tarifa para la renovación implica su aceptación para dicha vigencia. AXA COLPATRIA garantiza el derecho a la renovación del contrato, salvo que medie incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del mismo.

3.13. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El contrato de seguro se dará por terminado en los siguientes casos:

- Vencimiento de la vigencia establecida en la carátula de la póliza, sin haberse renovado.
- Por mora en el pago de la prima: La mora en el pago de la prima de la póliza producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
- Por decisión unilateral del tomador en cualquier momento, mediante aviso al asegurador.
- Por incumplimiento del tomador o asegurado de estar afiliado al Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen Contributivo o a un Régimen de excepción, de acuerdo con lo que disponen las normas aplicables para la materia.

3.14. NOTIFICACIONES

El tomador y/o los asegurados deberán comunicar a AXA COLPATRIA de manera escrita sobre cualquier novedad que afecte el contrato de seguro tales como fallecimiento, cambio en el tipo o número de documento de identidad, cambio de dirección de residencia o domicilio, teléfono de contacto y correo electrónico. Todas las comunicaciones serán enviadas a la última dirección comunicada.

3.15. LEGISLACIÓN APLICABLE

La interpretación y ejecución del presente contrato de seguros se rige por las leyes de la República de Colombia.

3.16. DOMICILIO CONTRACTUAL

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad mencionada en la carátula de la Póliza como lugar de expedición.

3.17. RESPONSABILIDAD

AXA COLPATRIA, en desarrollo del presente contrato, no asume la responsabilidad técnica ni profesional por perjuicios civiles de cualquier orden que puedan derivarse de un tratamiento o intervención equivocada o defectuosa por parte de alguno (s) de los profesionales e instituciones adscritas a la red médica de AXA COLPATRIA.

4. DEFINICIONES

ACCIDENTE:

Se entiende como tal cualquier lesión corporal sufrida por el Asegurado, independiente de su voluntad, causada por la acción repentina y violenta de un objeto externo y que pueda ser determinada de una manera cierta por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:

Suspensión brusca y violenta de origen vascular de las funciones cerebrales fundamentales, que produce deficiencias neurológicas que duran más de veinticuatro horas y que son de naturaleza permanente. Esto incluye el infarto de tejido cerebral, la hemorragia intracraneal o subaracnoidea, y la embolia de una fuente extracraneal. El diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por una hospitalización cuyo registro indique apoplejía cerebral.

ASEGURADO:

Persona natural que obtiene la cobertura de AXA COLPATRIA en los términos de la presente póliza, y que aparecen relacionadas en cada uno de los certificados individuales de seguro expedidos, y sobre cuya salud se determina el estado del riesgo.

CÁNCER, INCLUIDA QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA:

Se considera cáncer para los efectos de esta póliza, a la enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado, y la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa o las metástasis, o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios y leucemia.

CIRUGÍA BARIATRICA:

Para efectos de esta póliza, esta cobertura solo se otorga en la red medica de AXA COLPATRIA en Colombia y bajo los siguientes parámetros:

- Pacientes con IMC mayor o igual a 40
- Pacientes con IMC mayor o igual a 35 si el paciente presenta comorbilidades de alto riesgo, como alteraciones cardiopulmonares (apnea obstructiva del sueño, síndrome de pickwick y cardiopatía relacionada con la obesidad) o diabetes mellitus.
- Aceptable riesgo quirúrgico.
- Edad entre 16 y 69 años.
- Sobrepeso no preexistente.
- Evidencia de fracaso de otros tratamientos.
- Seguridad en la cooperación del paciente a largo plazo.

h. Consentimiento informado y asunción del riesgo quirúrgico.

Para efectos de la presente póliza, se considera que es un paciente no elegible para cirugía bariátrica, si cumple al menos una de las siguientes condiciones:

- Alteraciones psiquiátricas: psicóticas (esquizofrenia, alteraciones de la personalidad y del comportamiento alimentario), depresiones graves no tratables y tendencias suicidas entre otras.
- Patología suprarrenal o tiroidea que pueda ser causante de la obesidad.
- Adicción al alcohol o drogas.
- Edad menor de 16 años o mayor de 69 años.
- Oposición de la familia a la intervención.
- Expectativas poco realistas de los resultados de la intervención.
- Predicción de que el paciente no cumplirá con los requerimientos de suplementos de vitaminas y minerales, o que no seguirá un riguroso control en el seguimiento.
- El reflujo gastroesofágico y las alteraciones motoras del esófago son contraindicaciones para la realización de procedimientos restrictivos.

CIRUGÍA CARDÍACA Y ANGIOPLASTIA:

CIRUGÍA CARDÍACA es la corrección de problemas en el corazón, sean estos valvulares, estructurales, implante de dispositivos para regular el ritmo cardiaco o mantener la función del corazón y el flujo sanguíneo, entre otros. Los tratamientos quirúrgicos de las enfermedades de las coronarias tendrán cobertura cuando corresponda a cirugía de dos o más arterias coronarias con el fin de corregir su estrechamiento u obstrucción, por medio de una revascularización bypass.

LA ANGIOPLASTIA corresponde a la intervención quirúrgica de todo procedimiento de dilatación, de una o más arterias, mediante el inflado de un balón ubicado en la punta de un catéter, o cualquier otro procedimiento equivalente que lo supla.

En los casos de infarto al miocardio, que consiste en la muerte de una parte del músculo del miocardio como consecuencia de un aporte sanguíneo deficiente a la zona respectiva, el diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por:

- Una hospitalización debida a un dolor agudo del pecho sugerente de un infarto al miocardio;
- Cambios nuevos y relevantes en el electrocardiograma, o aumento en las enzimas cardíacas por sobre los valores normales de laboratorio.

CONDICIÓN PREEXISTENTE:

Es aquella que:

- Sus síntomas y/o signos se hayan manifestado con anterioridad a la vigencia de la póliza, independientemente de que la persona haya tenido o no conocimientos del diagnóstico, y/o
- Se haya establecido un diagnóstico médico previo, sin importar que los signos y/o síntomas hayan desaparecido, y/o
- Sus síntomas y/o signos son aparentes a la vista o que no pudieron pasar desapercibidos.

DONANTE:

Persona viva o fallecida a la cual se le ha extraído uno o más de uno de los órganos o tejidos de su cuerpo con la finalidad de insertarlo (en total o en parte) al cuerpo de otra persona, mediante un procedimiento quirúrgico considerado médicamente necesario.

ENFERMEDAD:

Toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo.

ENFERMEDAD CONGÉNITA:

25/06/2021-1404-P-35-ALTRIESGOPREMIUM-DR01

25/06/2021-1404-NT-P-35-ALTRIESGOPREMIUM

Trastorno funcional o estructural causado por anomalías en la morfología o en el número de cromosomas.

Se entiende por enfermedades congénitas cualquier alteración anatómica y/o fisiológica no manifestada ni diagnosticada con anterioridad al momento del ingreso a la póliza, presente en el nacimiento con manifestaciones tempranas o tardías en la vida del individuo.

ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS, INCLUYENDO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:

Enfermedad en la cual el sistema nervioso central, el sistema nervioso periférico (o ambos), se encuentra(n) afectado(s) por un proceso patológico que se origina y ocurre principalmente dentro de las mencionadas estructuras que componen el sistema nervioso. No se considerará enfermedad neurológica, para los efectos de esta póliza, cualquier enfermedad o desorden que afecte en forma secundaria el sistema nervioso central, o al periférico, o el cual haya sido causado por condiciones o factores ajenos al sistema nervioso.

GASTOS MÉDICOS NEGOCIADOS Y ACOSTUMBRADOS:

Es el usual que cobraría el proveedor del servicio médico por un servicio igual o similar en el caso de que no existiera el seguro y no excede el cargo usual cobrado por la mayoría de los proveedores similares por el mismo o similar servicio o suministro dentro de la zona geográfica en la que fue prestado el servicio.

GASTOS MÉDICAMENTE REQUERIDOS:

Para que un tratamiento, cirugía, servicio, suministro, medicamento o estancia hospitalaria sea médicamente requerido se deberán cumplir las siguientes condiciones:

- Que sea apropiado y esencial para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de la persona asegurada.
- Que no exceda en alcance, duración o intensidad el nivel de cuidado necesario para proporcionar un diagnóstico o tratamiento seguro, adecuado y apropiado.
- Que haya sido prescrito por un profesional médico.
- Que sea consistente con las normas profesionales aceptadas en la práctica de la medicina de los Estados Unidos o de la comunidad médica del país donde sea prestado el servicio o tratamiento.
- Que el tratamiento en una Institución hospitalaria no pueda ser suministrado fuera de tal institución sin riesgo para el paciente.

INSTITUCIÓN HOSPITALARIA O DE SALUD O CENTRO HOSPITALARIO:

Establecimiento que reúne las condiciones exigidas para atender enfermos y que esté legalmente registrado y autorizado para prestar los servicios que le son propios.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:

La etapa final de una enfermedad crónica de ambos riñones, que significa la pérdida total e irreversible del funcionamiento de estos, como consecuencia del cual se hace necesario regularmente la diálisis renal o el trasplante de riñón.

MÉDICOS:

Persona legalmente autorizada para ejercer la práctica de su profesión y, para prestar servicios médicos o quirúrgicos.

MÉDULA OSEA:

Tejido que se encuentra en las cavidades de los huesos, presentando fibras reticulares y células.

OPTATIVO:

Entiéndase por este concepto, las cirugías alternativas a un manejo médico no quirúrgico que no representen, según concepto del especialista, ventajas o beneficios comparativo con el manejo no intervencionista.

PARIENTE CERCANO:

Se entiende por tal el cónyuge del asegurado, el hijo o la hija, hermano o hermana o los padres del asegurado.

QUIMIOTERAPIA:

Significa el uso de agentes químicos prescrito por un médico para el tratamiento y control del Cáncer.

RECEPTOR:

Persona que ha recibido o está en el proceso de recibir un trasplante de tejido o trasplante de órgano cubierto bajo esta póliza.

REEMBOLSO:

Toda suma de dinero que entregue AXA COLPATRIA a título de indemnización, siempre y cuando la cobertura afectada permita al asegurado incurrir en el gasto previa autorización.

S.M.D.L.V.

Salario Mínimo Diario Legal Vigente, es el valor determinado por el Gobierno Colombiano como tal y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

TEJIDO:

Conjunto de células similares y especializadas, las cuales están unidas para realizar una función determinada.

TOMADOR:

Es la persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena traslada los riesgos y es responsable del pago de las primas y demás obligaciones impuestas por la ley o el contrato de seguro.

TRASPLANTE DE ORGANOS:

Procedimiento quirúrgico médicamente necesario, efectuado durante el período de vigencia de esta póliza, mediante el cual se inserta en el cuerpo de una persona asegurada cualquiera de los órganos, o parte de ellos, que se mencionan a continuación, provenientes de un donante fallecido o vivo. los únicos trasplantes de órganos que están cubiertos bajo esta póliza son los de:

a.- Corazón, corazón y pulmón combinados, un pulmón, dos pulmones, páncreas, riñón, e hígado.

b.- Médula ósea autóloga, médula ósea alogénica y células madre

Se consideran cubiertos los servicios prestados durante el proceso de adquisición de órganos o tejidos obtenidos de un donante fallecido con el propósito de efectuar un trasplante de órgano o un trasplante de tejido. así como los gastos la remoción, preservación y transporte de un órgano o de tejido que se intenta trasplantar a una persona asegurada.

Los servicios prestados a un donante vivo durante el proceso de remoción de un órgano o tejido con el propósito de efectuar un trasplante de órgano o de tejido a un receptor, incurridos por:

a. Investigación de donantes potenciales.

b. Servicios prestados al donante en un hospital, o centro de trasplante, por concepto de habitación, sala o pabellón, comidas, servicio general de enfermería, servicios regulares suministrados por el personal del hospital o centro de trasplante, pruebas diagnósticas, y usos de equipos y otros servicios hospitalarios (exceptuándose artículos de uso personal que no sean requeridos durante el proceso de remoción del órgano o tejido que se va a trasplantar).

c. Cirugía y servicios médicos relacionados con la remoción del órgano

25/06/2021-1404-P-35-ALTRIESGOPREMIUM-DR01

25/06/2021-1404-NT-P-35-ALTRIESGOPREMIUM

o tejidos del donante, que se intenta trasplantar a la persona asegurada.

- d. Servicios y materiales suministrados por el cultivo de la médula ósea, en relación con un trasplante de tejido practicado a una persona asegurada. se pagará solamente por los gastos en que se incurran a partir de la fecha en la que se originó el primer gasto cubierto por concepto de dicho cultivo.

TRATAMIENTO EXPERIMENTAL:

Tratamiento, procedimiento, suministro, tecnología o medicamento que; no ha sido ampliamente aceptado como seguro, efectivo y apropiado para el tratamiento de enfermedades por el consenso de las organizaciones profesionales que están reconocidas por la comunidad médica internacional; y se encuentra bajo estudio, investigación, período de prueba, o cualquier fase de un experimento clínico.

TRAUMA MAYOR, COMÚNMENTE DENOMINADO POLITRAUMATISMO.:

Lesión física interna o externa provocada por una violencia exterior, que comprometa más de dos órganos o sistemas, debido a la cual el paciente requiera manejo. Incluye rehabilitación.

TRATAMIENTO MEDICO:

Conjunto de medios cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas, cuando se ha llegado a un diagnóstico, comprende:

- A. Honorarios: médicos (vistas, interconsultas), de anestesia, quirúrgicos y ayudantía, siempre y cuando hayan sido proporcionada por un profesional médico y demás profesionales de la salud que intervengan en el tratamiento y estén en relación con los *eventos amparados*. por visitas médicas efectuadas a una persona asegurada mientras se encuentre recluida en un hospital o clínica
- B. Pruebas diagnósticas simples, especializadas y de patología requeridas para el manejo integral de los *eventos amparados* bajo pertinencia médica.
- C. Gastos de hospitalización: habitación, comidas y servicios generales y especiales de enfermería sujetos a orden médica, durante la permanencia en una habitación, sala o pabellón, o unidad de cuidados intensivo o intermedios
- D. Demas servicios hospitalarios, como derechos de sala, equipos, insumos y materiales y en relación con los *eventos amparados*
- E. Medicamentos hospitalarios y ambulatorios para cuya obtención se requiera una prescripción médica, gastos originados por consumo de oxígeno, aplicación de soluciones intravenosas, transfusiones de hemoderivados y su aplicación en relación con los *eventos amparados*.
- F. Complicaciones derivadas y relacionadas con los *eventos amparados*
- G. Se exceptúan los artículos de uso personal o cualquier servicio de cualquier clase proporcionado por o para un pariente cercano acompañante o asistente

VALOR ASEGURADO

Suma descrita en la carátula de la póliza, que delimita la responsabilidad de AXA COLPATRIA.

5. TABLA EXPLICATIVA DEL SEGURO

		PLAN PREMIUM
AMPAROS		AMPAROS
Valor por asegurado vigencia		US\$ 1.000.000 Se restablece en cada vigencia
Maxima capacidad por asegurado vitalicio		US\$ 3.000.000
Alcance Geografico		Colombia y el exterior
AMPARO BASICO	Eventos Amparados · Enfermedades Neurológicas · Cirugía Cardíaca y Angioplastia · Cáncer · Trasplante de Órganos · Insuficiencia Renal Crónica · Trauma Mayor	Deducible: Us\$ 8.000 Exterior Us\$ 4.000 Colombia Se restablece en cada vigencia
	Cobertura Adicional: Cirugía Bariátrica (Solo en Colombia)	No cubre
COBERTURAS COMPLEMENTARIAS AL AMPARO BASICO	Gastos de transporte	Se reconocerán un (1) tiquete aéreo de ida y regreso por vigencia para el asegurado y o acompañante
	Gastos para estadía en el exterior o fuera de su ciudad de residencia	Se reconocerán Us\$ 130 diarios o en Colombia SMDLV por un periodo de 30 días
	Exoneración de pago de primas	Por muerte del asegurado princip
	Auxilio Funerario	Hasta 13 SMMLV por evento
	Reconocimiento de aparatos ortopédicos con discapacidad permanente	Hasta 4 SMMLV por evento
	Reconocimiento de alimentación enteral y parenteral domiciliaria	Hasta por 60 días posteriores a Hospitalizaci
	Apoyo Psicológico	Por diagnóstico de una enfermedad grave, congénita o fallecimiento de un familiar (30 días por evento) Us\$50.000
	Asistencia en Viaje en el Exterior	Para la comunidad Europea el valor de Gastos Urgencia es €39.000
Interconsulta	Segunda opinión médica escrita relacionados objeto de cobertura	