



AXA COLPATRIA

Póliza de Salud Vital Plus

© 2021 AXA COLPATRIA

23/02/2021-1404-P-35-VITALPLUSFEB2021-D001 • 23/02/2021-1404-NT-P-35-VITALPLUSFEB2021



PÓLIZA DE SALUD VITAL PLUS

CONDICIONES GENERALES

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., EN ADELANTE AXA COLPATRIA, EXPIDE LA PRESENTE PÓLIZA DE SALUD CON BASE EN LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO Y EN LAS DECLARACIONES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS O DE SUS REPRESENTANTES LEGALES, LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTA PÓLIZA, PARA TODOS SUS EFECTOS.

CAPÍTULO I

COBERTURAS

AXA COLPATRIA, BAJO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO, SE COMPROMETE ACUBRIR LOS GASTOS MÉDICOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, A TRAVÉS DE LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD QUE HAGAN PARTE DEL CUADRO MÉDICO DE AXA COLPATRIA, INCLUIDA LA ATENCIÓN MÉDICA, QUIRÚRGICA, HOSPITALARIA Y ATENCIÓN DE URGENCIAS QUE LOS ASEGURADOS REQUIERAN POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD, SIEMPRE Y CUANDO OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ESTÉN EXPRESAMENTE SEÑALADOS Y CONTRATADOS DENTRO DE LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO, HASTA LOS MONTOS DE SUMA ASEGURADA DEFINIDOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y NO CONCURRA UNA CAUSAL DE EXCLUSIÓN:

1. AMPARO BÁSICO

HABITACIÓN HOSPITALARIA INDIVIDUAL: COMPRENDE EL SERVICIO DE HABITACIÓN INDIVIDUAL EN UN CENTRO HOSPITALARIO.

2. AMPAROS OPCIONALES

LOS AMPAROS OPCIONALES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN, OTORGAN COBERTURA ÚNICAMENTE CUANDO EL TOMADOR O ASEGURADO HAYA OPTADO POR CONTRATARLOS DE MANERA ADICIONAL AL AMPARO BÁSICO, TODO LO CUAL CONSTARÁ EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA:

2.1. SERVICIO DE ENFERMERA AUXILIAR ACOMPAÑANTE EN INTERNACIÓN HOSPITALARIA:

COMPRENDE EL SERVICIO PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN SIEMPRE QUE LAS CONDICIONES MÉDICAS DEL ASEGURADO HOSPITALIZADO ESTÉN JUSTIFICADOS CON ORDEN MÉDICA E HISTORIA CLÍNICA.

2.2. CAMA PARA ACOMPAÑANTE EN INTERNACIÓN HOSPITALARIA:

COMPRENDE EL SERVICIO DE CAMA PARA ACOMPAÑANTE EN INTERNACIÓN HOSPITALARIA SIEMPRE Y CUANDO LOS CASOS DE HOSPITALIZACIÓN SEAN MAYORES A 24 HORAS.

2.3. CONSULTA A ESPECIALISTAS:

CONSULTA MÉDICA PRESENCIAL EN TODAS LAS ESPECIALIDADES DE LA MEDICINA OFRECIDAS EN EL CUADRO MÉDICO Y TELECONSULTA PARA LAS ESPECIALIDADES EN NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA Y PEDIATRÍA.

2.4. ATENCIÓN DE URGENCIAS POR ESGUINCES, LUXACIONES Y FRACTURAS SIMPLES NO QUIRÚRGICAS:

COMPRENDE EL SERVICIO DE ATENCIÓN POR URGENCIAS OCASIONADOS POR ESGUINCES, LUXACIONES Y FRACTURAS SIMPLES NO QUIRÚRGICAS DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES, QUE AFECTE UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES HUESOS ÚNICAMENTE:

- a. HUMERO
- b. RADIO
- c. CUBITO
- d. FÉMUR
- e. ROTULA
- f. TIBIA
- g. PERONÉ
- h. CUELLO DE PIE

2.5. ESTERILIZACIÓN VOLUNTARIA:

MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUIRÚRGICO MEDIANTE EL CUAL AXA COLPATRIA A TRAVÉS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO INDICADOS EN EL CUADRO MÉDICO REALIZARÁ CIRUGÍA AMBULATORIA DE:

- a. VASECTOMÍA
- b. POMEROY

2.6. COPAGOS:

COMPRENDE EL PAGO DE LOS COPAGOS DEFINIDOS EN EL ACUERDO 260 DE 2004 O LA NORMA QUE LO REEMPLAZA O SUSTITUYA, EN VIRTUD DE HOSPITALIZACIONES.

2.7. ENFERMERA DOMICILIARIA POST-PARTO O POST-CIRUGÍA:

COMPRENDE EL SERVICIO DE ENFERMERA DOMICILIARIA POST-PARTO O POST-CIRUGÍA HASTA POR EL VALOR ASEGURADO MÁXIMO DEFINIDO POR VIGENCIA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

2.8. CONTINUIDAD EN EL PAGO DE LA PRIMA:

EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL TOMADOR O DEL ASEGURADO PRINCIPAL EN LOS CONTRATOS COLECTIVOS Y/O DEL TOMADOR QUE A SU VEZ SEA ASEGURADO EN CONTRATOS FAMILIARES, AXA COLPATRIA EXONERARÁ DEL PAGO DE LA PRIMA PENDIENTE POR EL TIEMPO QUE HAGA FALTA PARA CUMPLIR EL PERÍODO DE LA ANUALIDAD VIGENTE Y DESDE LA FECHA DE FALLECIMIENTO.

2.9. AUXILIO EXEQUIAL:

EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL EN LOS CONTRATOS COLECTIVOS Y/O DEL TOMADOR QUE A SU VEZ SEA ASEGURADO EN CONTRATOS FAMILIARES, AXA COLPATRIA PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS DETERMINADOS EN LA LEY, LA SUMA ASEGURADA PACTADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

2.10. ODONTOLOGÍA EN CASO DE EMERGENCIA O URGENCIA ODONTOLÓGICA:

COMPRENDE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN LAS MODALIDADES QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN, QUE AXA COLPATRIA A TRAVÉS DEL CUADRO MEDICO SE COMPROMETE A PRESTAR:

2.10.1. EN CASO DE EMERGENCIA O URGENCIA ODONTOLÓGICA:

SE AMPARAN LOS GASTOS INCURRIDOS POR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UNA EMERGENCIA O URGENCIA ODONTOLÓGICA, ENTENDIÉNDOSE COMO TAL, CUALQUIER EVENTO INESPERADO O REPENTINO QUE AMERITE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PALIATIVA URGENTE O APREMIANTE Y QUE ORIGINE PROCEDIMIENTOS O SERVICIOS QUE SEAN INDICADOS PARA TRATAR EL DOLOR ORIGINADO POR LAS SIGUIENTES CAUSAS; INFECCIONES, ABSCEOS, CARIES, PULPITIS, INFLAMACIÓN O HEMORRAGIA. CUANDO LA EMERGENCIA SEA PRODUCTO DE UN TRAUMATISMO O ACCIDENTE SE TENDRÁ COMO FINALIDAD SOLUCIONAR LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA CON LOS TRATAMIENTOS ANTES DESCRITOS, SIN EXTENDERSE A CUBRIR LOS TRATAMIENTOS POSTERIORES REQUERIDOS A CAUSA DEL ACCIDENTE O TRAUMATISMO. DENTRO DEL PRESENTE AMPARO SE INCLUYE CONSULTA ODONTOLÓGICA (EXAMEN CLÍNICO Y VALORACIÓN DE LA URGENCIA Y PLAN DE TRATAMIENTO), RADIOGRAFÍA PERIAPICAL O CORONAL DE LA PIEZA AFECTADA, DE ACUERDO CON LA CLASIFICACIÓN DE LA URGENCIA:

- a. EN CASO DE URGENCIA PROTÉSICA: REBASE Y/O REPARACIÓN DE PRÓTESIS EN CONSULTORIO, RE-CEMENTACIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DE CORONAS, REPARACIÓN DE DIENTE ACRÍLICO (PRÓTESIS), PROVISIONAL O CORONA ACRÍLICA TEMPORAL (AUTOCURADO)
- b. EN CASO DE URGENCIA ENDODÓNTICA: PULPECTOMÍA (RETIRO DEL NERVIPO POR URGENCIA), DRENAJE DE ABSCESO

INTRA ORAL DE ORIGEN ENDODÓNTICO, TRATAMIENTO ENDODONCIA DIENTE ANTERIOR, PREMOLAR O MOLAR, RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO E INDIRECTO

- c. EN CASO DE URGENCIA RESTAURATIVA: CEMENTO TEMPORAL (OBTURACIÓN PROVISIONAL), OBTURACIÓN EN RESINA POR URGENCIA DIENTE ANTERIOR Y/O POSTERIOR, OBTURACIÓN EN IONÓMERO DE VIDRIO (RECONSTRUCCIÓN).
- d. EN CASO DE URGENCIA QUIRÚRGICA: EXODONCIAS SIMPLES Y/O COMPLEJAS (EXCEPTO CORDALES), CURETAJE POST EXODONCIA Y CONTROL HEMORRAGIAS (ALVEOLITIS), SUTURA DE TEJIDOS LACERADOS (LABIOS, ENCÍAS, LENGUA), OPERCULECTOMÍA (REMOCIÓN CAPUCHÓN CORONARIO).
- e. EN CASO DE URGENCIA PERIODONTAL: CURETAJE RADICULAR LOCALIZADO, DRENAJE DE ABSCESO INTRAORAL ORIGEN PERIODONTAL, FERULIZACIÓN DENTAL EN CASO DE TRAUMA.
- f. EN CASO DE URGENCIA DENTAL PEDIÁTRICA: EXTRACCIÓN PEDIÁTRICA (DIENTES TEMPORALES), PULPOTOMÍA PIEZA TEMPORAL, OBTURACIÓN EN RESINA POR URGENCIA DIENTE ANTERIOR Y/O POSTERIOR TEMPORAL.

2.10.2. ATENCIÓN DE DIAGNÓSTICO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:

CONTEMPLA EL EXAMEN CLÍNICO, DIAGNÓSTICO Y LA ENTREGA DEL PLAN INTEGRAL DE TRATAMIENTO REALIZADO POR PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA GENERAL O ESPECIALISTA ADSCRITO AL CUADRO MEDICO DE AXA COLPATRIA.

SE INCLUYEN PROCEDIMIENTOS ENFOCADOS EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ORALES Y PROMOVER EL AUTO CUIDADO DE LA SALUD ORAL. INCLUYE:

- a. INSTRUCCIÓN EN HIGIENE ORAL PERSONALIZADA, (CONTROL DE PLACA BACTERIANA, ENSEÑANZA TÉCNICA DE CEPILLADO Y USO DE SEDA DENTAL),

- b. LIMPIEZA DENTAL PROFESIONAL ADULTOS (DETARTRAJE O REMOCIÓN DE CÁLCULOS)
- c. PROFILAXIS O LIMPIEZA PLACA BLANDA),
- d. LIMPIEZA DENTAL PROFESIONAL EN NIÑOS (PROFILAXIS) Y APLICACIÓN DE FLÚOR EN GEL COMO TRATAMIENTO PREVENTIVO EN MENORES DE 14 AÑOS.

LOS ANTERIORES SERVICIOS SE PRESTARÁN UNA (1) VEZ CADA SEIS (6) MESES DE VIGENCIA ININTERRUMPIDA DE LA PÓLIZA.

2.11. CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA:

AXA COLPATRIA A TRAVÉS DE PROVEEDOR DOMICILIARIO GARANTIZA, DE ACUERDO CON LOS LÍMITES Y CONDICIONES INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, LA ASISTENCIA MÉDICA EN EL LUGAR DE RESIDENCIA DEL ASEGURADO, MEDIANTE EL CUAL UN PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL EVALUARÁ LAS CONDICIONES MÉDICAS Y DETERMINARÁ EL TRATAMIENTO A SEGUIR, Y EN LOS CASOS EN QUE HAYA NECESIDAD SE REALIZARÁ EL TRASLADO A INSTITUCIÓN HOSPITALARIA SEGÚN LA COMPLEJIDAD DE LA AFECCIÓN.

2.12. TELECONSULTA DE MEDICINA GENERAL:

PROCESO DE ATENCIÓN EN LÍNEA, A TRAVÉS DE TECNOLOGÍAS DE VIDEO Y/O LLAMADA TELEFÓNICA, EL CUAL UNA VEZ ACEPTADO POR EL ASEGURADO LE PERMITIRÁ ACCEDER A UN PROFESIONAL DE LA SALUD EN MEDICINA GENERAL DE ACUERDO CON LOS LÍMITES Y CONDICIONES INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. SOLO PARA SERVICIOS POR EVENTOS MÉDICOS QUE DE ACUERDO CON LA CONDICIÓN MÉDICA NO REQUIERAN VALORACIÓN DE FORMA PRESENCIAL.

2.13. ASISTENCIA MÉDICA EN VIAJE AL EXTERIOR:

AXA COLPATRIA DE ACUERDO CON LOS LÍMITES EN DÍAS Y VALOR ASEGURADO INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, GARANTIZA DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA, LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA, DURANTE EL TRANCURSO DE UN VIAJE INTERNACIONAL, ÚNICAMENTE EN CASOS DE EMERGENCIAS DERIVADOS DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD, NO PREEXISTENTE AL INICIO DEL VIAJE.

EN EL EVENTO EN EL CUAL, EL ASEGURADO SUFRA UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD SÚBITA, AXA COLPATRIA A TRAVÉS DE SU PROVEEDOR DE ASISTENCIA MÉDICA INTERNACIONAL, ORGANIZARÁ Y PAGARÁ POR LOS SERVICIOS MÉDICOS, GASTOS HOSPITALARIOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS HASTA LOS LÍMITES DEFINIDOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y LA ASISTENCIA PARA LOS PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DEL EVENTO. APLICARÁN ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE, SI EL EVENTO NO TIENE ORIGEN ANTERIOR AL VIAJE. EN TAL CIRCUNSTANCIA, AQUELLAS PATOLOGÍAS O DOLENCIAS RELACIONADAS CON EL MISMO, SEA CONOCIDO O NO POR EL ASEGURADO, NO ESTARÁ CUBIERTO, SALVO LA ASISTENCIA A LA EMERGENCIA INICIAL DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE PADECIMIENTOS CRÓNICOS Y/O ENFERMEDADES PREEXISTENTES A LA INICIACIÓN DEL VIAJE, QUEDANDO EXCLUIDO EL TRATAMIENTO DE ESTAS, TODA VEZ QUE SON ENFERMEDADES EXISTENTES CON ANTERIORIDAD A LA VIGENCIA DE LA ASISTENCIA.

SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE, AQUELLA CONDICIÓN PATOLÓGICA, CONOCIDA O NO POR EL ASEGURADO AL MOMENTO DE REQUERIR EL SERVICIO, TALES COMO, PERO NO LIMITADAS A LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES:

1. CÁNCER Y NEOPLASIAS MALIGNAS.
2. ENFERMEDAD POR VIH O SIDA.
3. HEPATITIS B, C, D, E Y G.
4. ENFERMEDAD CORONARIA Y SUS COMPLICACIONES COMO ANGINA E INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO.
5. ENFERMEDAD ATEROESCLERÓTICA Y ATEROMATOSIS.
6. ACCIDENTE, ATAQUE, ENFERMEDAD O EVENTO CEREBRO VASCULAR.
7. TRASTORNOS METABÓLICOS U HORMONALES COMO DIABETES MELLITUS, HIPOTIROIDISMO, DISLIPIDEMIAS (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, ETC.), ENTRE OTROS.
8. LITIASIS DE CUALQUIER TIPO, COMO RENAL, URINARIA, DE VESÍCULA BILIAR, LACRIMAL,

- SALIVAR, ENTRE OTRAS.
- 9. ENFERMEDADES CONGÉNITAS, GENÉTICAS O HEREDITARIAS.
- 10. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.
- 11. CIRROSIS HEPÁTICA.
- 12. ENFERMEDADES PULMONARES COMO EL ASMA Y EL EPOC TIPO BRONQUITIS CRÓNICA Y ENFISEMA PULMONAR.
- 13. ENFERMEDADES DEL COLON, DIVERTICULOSIS, DIVERTICULITIS Y POLIPOMATOSIS.
- 14. ENFERMEDADES DEL SISTEMA ARTICULAR COMO ARTRITIS, REUMATISMO, FIBROMIALGIA, GOTA, ENTRE OTROS.
- 15. ENFERMEDADES DE LA PRÓSTATA A EXCEPCIÓN DE INFECCIONES.
- 16. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.
- 17. ENFERMEDADES MENTALES O ESTADOS DE ALTERACIÓN MENTAL O ALIENACIÓN.

ESTE SERVICIO ES PRESTADO POR UN PROVEEDOR EN EL EXTERIOR, CONFORME CONDICIONES DE COBERTURA PROPIAS E INDEPENDIENTES A LAS DE LA PRESENTE PÓLIZA. A CARGO DEL ASEGURADO ESTÁ LA OBLIGACIÓN DE ASUMIR EL VALOR DEL DEDUCIBLE DEFINIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS.

EDAD LÍMITE: EL ASEGURADO PODRÁ ACCEDER A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA EN VIAJE AL EXTERIOR CONTRATADOS HASTA LAS CERO 00:00 HORAS DEL DÍA DE SU ANIVERSARIO 76.





CAPÍTULO II

EXCLUSIONES

1. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA

AXA COLPATRIA NO CUBRIRÁ LOS SERVICIOS REQUERIDOS O QUE HAYAN SIDO PRESTADOS POR CAUSA O COMO CONSECUENCIA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS, AÚN EN LOS CASOS DE URGENCIAS:

1.1. CUALQUIER SERVICIO DE SALUD NO DESCRITO EXPRESAMENTE EN LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA, O AQUELLOS SERVICIOS ORDENADOS O PRACTICADOS POR PROFESIONALES Y/O INSTITUCIONES NO ADSCRITOS AL CUADRO MÉDICO, SUS SECUELAS Y COMPLICACIONES.

1.2. CUALQUIER ENFERMEDAD PREEXISTENTE CONFORME DEFINICION CONTENIDA EN EL NUMERAL F DE LA CAPITULO IV DEFINICIONES.

1.3. CUALQUIER ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA ANTES DEL INICIO DE COBERTURA.

1.4. ENFERMEDADES QUE SEAN CONSECUENCIA DE MALFORMACIONES, IMPERFECCIONES, DEFORMACIONES Y/O ANOMALÍAS CONGÉNITAS O GENÉTICAS, ASÍ COMO ESTUDIOS PARA LA CONFIRMACIÓN O DETECCIÓN DE ESTAS Y PRUEBAS GENÉTICAS. SE CITAN A MANERA DE EJEMPLO, SIN LIMITARSE A ELLAS, LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES CONGENITAS:

1.4.1. ATRESIA PULMONAR,

1.4.2. ATRESIA TRICUSPÍDEA,

1.4.3. ESTENOSIS AÓRTICA,

- 1.4.4. CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE,
- 1.4.5. COMUNICACIÓN INTERAURICULAR,
- 1.4.6. COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR,
- 1.4.7. ESTENOSIS DE LAS VÁLVULAS CARDÍACAS,
- 1.4.8. HIDROCELE,
- 1.4.9. TESTÍCULO NO DESCENDIDO,
- 1.4.10. HIDRONEFROSIS CONGÉNITA,
- 1.4.11. ESETENOSIS DE LA UNIÓN PIELOURETERAL,
- 1.4.12. PREPUCIO REDUNDANTE.
- 1.5. CIRUGÍA ESTÉTICA, PARA FINES DE EMBELLECIMIENTO:
- 1.5.1. REJUVENECIMIENTO,
- 1.5.2. COSMETOLOGÍA,
- 1.5.3. CÁMARA HIPERBÁRICA
- 1.5.4. TRATAMIENTOS REALIZADOS CON TOXINA BOTULÍNICA,
- 1.5.5. ESCLEROTERAPIA,
- 1.5.6. ACNÉ,
- 1.5.7. ALOPECIA,
- 1.5.8. CELULOTERAPIA,
- 1.5.9. HIDROTERAPIA,
- 1.5.10. MAMOPLASTIA REDUCTORA O DE AUMENTO,
- 1.5.11. CIRUGÍA PLÁSTICA PARA CONDICIONES PREEXISTENTES A LA FECHA DE INGRESO,

1.5.12. TRATAMIENTOS POR LESIONES CUTÁNEAS SOLARES O LESIONES SEBORREICAS.

SÓLO HABRÁ COBERTURA CUANDO SE TRATE DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PRACTICADA COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD O ACCIDENTE QUE HAYA TENIDO LUGAR DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

- 1.6. SECUELAS DE TRAUMATISMOS ANTERIORES A LA INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN ESTA PÓLIZA.
- 1.7. HOSPITALIZACIÓN CUYO OBJETIVO PRINCIPAL SEA EL DIAGNÓSTICO Y/O CHEQUEO MÉDICO.
- 1.8. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO DE DEFECTOS DE REFRACCIÓN VISUAL, ASÍ COMO ENFERMEDADES DERIVADAS DE LOS MISMOS.
- 1.9. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES QUE SEAN DECLARADAS COMO EPIDÉMICAS POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS COMPETENTES.
- 1.10. LESIONES OCASIONADAS EN EL DESARROLLO DE LA COMISIÓN DE UN DELITO O CONTRAVENCIÓN, O EN GENERAL, CUALQUIER ACTO ILÍCITO, EN EL QUE SEA AUTOR O PARTÍCIPE EL ASEGURADO, O LAS SUFRIDAS POR EL MISMO, CON OCASIÓN DE SU PARTICIPACIÓN EN DUELOS, RIÑAS O CUALQUIER MANIFESTACIÓN DE PROTESTA COLECTIVA, CUALQUIERA QUE SEA LA CAUSA.
- 1.11. LESIONES RECIBIDAS EN ACTOS DE GUERRA (DECLARADA O NO), REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, CONMOCIÓN CIVIL, TERRORISMO Y HUELGA. ESTAS DOS ÚLTIMAS CUANDO HUBIERE PARTICIPADO ACTIVAMENTE EL ASEGURADO.

- 1.12. LAS LESIONES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE FENÓMENOS CATASTRÓFICOS POR CAUSAS NATURALES Y LAS LESIONES INMEDIATAS O TARDÍAS CAUSADAS POR FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR.
- 1.13. LESIONES INMEDIATAS O TARDÍAS SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA O QUÍMICA.
- 1.14. 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.
- 1.15. ENFERMEDADES O LESIONES DERIVADAS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE, ASÍ COMO LA PRÁCTICA COMO AFICIONADO O PROFESIONAL DE ACTIVIDADES O DEPORTES DE ALTA PELIGROSIDAD, INCLUIDOS PERO NO LIMITADOS A, LOS ENTRENAMIENTOS, COMPETENCIAS MOTORIZADAS, VUELO EN PLANEADORES O COMETAS

Y SIMILARES, VUELO EN CUALQUIER APARATO O NAVE QUE NO SEA DE LÍNEA COMERCIAL, BOXEO, CARRERAS DE CARROS, CARRERAS DE CABALLOS, PRUEBAS CICLÍSTICAS, PARACAIDISMO, ALPINISMO, MONTAÑISMO, POLO, SKI ACUÁTICO, BUCEO, ALADELTISMO, BUNGEE JUMPING, KITESURF, SKY, SNOWBOARD U OTRO DEPORTE DE INVIERNO.

- 1.16. INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO LEGAL O NO LEGAL, SUS COMPLICACIONES Y CONSECUENCIAS.
- 1.17. TRATAMIENTO MÉDICO, QUIRÚRGICO Y ESTUDIOS RELACIONADOS CON PROCEDIMIENTOS DE REASIGNACIÓN DE SEXO.
- 1.18. 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.



1.19. EUTANASIA.

1.20. TRATAMIENTO PARA LA ADICCIÓN A LAS DROGAS, LESIONES CAUSADAS Y DERIVADAS DE LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, SUSTANCIAS ENERVANTES, ESTIMULANTES O DEPRESORAS DEL SISTEMA NERVIOSO NO RECETADAS POR MÉDICOS, O ALCOHOLISMO, SUS TRATAMIENTOS Y CONSECUENCIAS.

1.21. SERVICIOS O TRATAMIENTOS EN INSTITUCIONES DE LARGA ESTANCIA E INSTITUCIONES DE REHABILITACIÓN, SANATORIOS O CLÍNICAS DE REPOSO, ASILOS, RESIDENCIAS, UNIDADES DE CUIDADOS CRÓNICOS Y/O INTERMEDIOS.

1.22. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANOREXIA O BULIMIA Y OTROS TRASTORNOS ALIMENTARIOS (AMBULATORIO Y/O HOSPITALARIO) SUS SECUELAS Y COMPLICACIONES FÍSICAS Y MENTALES.

1.23. PERSONAL O SERVICIO DE ENFERMERÍA DOMICILIARIO EXCEPTO SI SE HA TOMADO LA COBERTURA DEL CAPÍTULO I NUMERAL 2.7.

1.24. DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PARA TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO, ESTÁN EXCLUIDOS: LLAMADAS DE LARGA DISTANCIA, COMIDAS EXTRAS, ELEMENTOS DE USO PERSONAL, BIBERONES, CAMAS DE ACOMPAÑANTE PARA PACIENTES ENTRE 15 Y 65 AÑOS, Y CUALQUIER OTRO SERVICIO EXTRA DE ORNATO O COMODIDAD.

1.25. ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES LABORALES.

1.26. EXÁMENES, CIRUGÍA, EXTRACCIONES, OBTURACIONES Y EN GENERAL EL TRATAMIENTO DE AFECCIONES O LESIONES DE ORIGEN DENTAL,

GINGIVALES O ALVEOLARES, LOS TRATAMIENTOS DE ANOMALÍAS DENTOFACIALES, LOS APARATOS DE PRÓTESIS Y SU IMPLANTACIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LESIONES O FRACTURAS DENTALES. EXCEPTO SI SE HA TOMADO LA COBERTURA DEL CAPÍTULO I NUMERAL 2.10.

2. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS A LA COBERTURA DE HABITACIÓN HOSPITALARIA INDIVIDUAL:

2.1. LA COBERTURA DE HABITACION HOSPITALARIA INDIVIDUAL SE OTORGA DE MANERA INDEPENDIENTE A LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y/O CIRUGUAS QUE REQUIERA EL ASEGURADO.

2.2. TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES QUE SEAN CONSECUENCIA DE MALFORMACIONES, IMPERFECCIONES, DEFORMACIONES Y/O ANOMALÍAS CONGÉNITAS O GENÉTICAS, ASÍ COMO ESTUDIOS PARA LA CONFIRMACIÓN O DETECCIÓN DE ESTAS Y PRUEBAS GENÉTICAS.

3. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS APLICABLES A LA COBERTURA DE ASISTENCIA MÉDICA POR VIAJE AL EXTERIOR:

3.1. EL COSTO DE PRÓTESIS, LENTES DE CONTACTO, APARATOS ORTOPÉDICOS, SILLAS DE RUEDAS, GAFAS, APARATOS AUDITIVOS, DENTADURAS O CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA.

3.2. GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS O TRATAMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS FUERA DEL PAÍS DE RESIDENCIA, PERO PRESCRITOS EN SU PAÍS ANTES DE COMENZAR EL VIAJE U OCURRIDOS EN SU PAÍS DESPUÉS DEL RETORNO DEL ASEGURADO.

3.3. LOS GASTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS EN CASO DE URGENCIAS

VITALES DERIVADAS DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES COMO LAS COMPLICACIONES QUE SOBREPASEN LA EMERGENCIA INICIAL DE LESIONES DERIVADAS DE PADECIMIENTOS CRÓNICOS Y/O DE ENFERMEDADES CON ORIGEN ANTERIOR A LA VIGENCIA DE LA ASISTENCIA.

EN EL MOMENTO EN QUE EL PROVEEDOR DETERMINE, A TRAVÉS DE LOS REPORTES MÉDICOS Y EL CONCEPTO DE SU EQUIPO MÉDICO LA EXISTENCIA DE UNA ENFERMEDAD PREEXISTENTE O SU COMPLICACIÓN, QUE OCASIONE LA HOSPITALIZACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE URGENCIA, INFORMARÁ AL ASEGURADO QUE TODOS LOS GASTOS MÉDICOS OCASIONADOS DESPUÉS DEL PRIMER AUXILIO DE EMERGENCIA, SERÁN EN SU TOTALIDAD POR CUENTA DEL ASEGURADO Y EL PROVEEDOR NO TENDRÁ NINGUNA OBLIGACIÓN EN ESTE CASO.

3.4. QUEDAN EXCLUIDAS LAS ASISTENCIAS PARA TODAS LAS PATOLOGÍAS PREEXISTENTES AL VIAJE O DOLENCIAS CRÓNICAS O CONGÉNITAS O RECURRENTES, CONOCIDAS O NO POR EL ASEGURADO QUE REQUIERAN DE MAYOR TRATAMIENTO QUE LA ATENCIÓN INICIAL, ASÍ COMO TAMBIÉN SUS CONSECUENCIAS Y AGUDIZACIONES, AUN CUANDO LAS MISMAS APAREZCAN POR PRIMERA VEZ DURANTE EL VIAJE. LA DETERMINACIÓN DE LA PATOLOGÍA PREEXISTENTE SE HARÁ MEDIANTE LA EVALUACIÓN DEL ESTADO CLÍNICO DEL PACIENTE Y ESTARÁ A CARGO EXCLUSIVO DEL EQUIPO MÉDICO DEL PROVEEDOR.

PARÁGRAFO: SE ENTIENDE POR “ATENCIÓN INICIAL” LA PRIMERA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA, MÁS NO A LOS TRATAMIENTOS, CONSULTAS Y DEMÁS ATENCIONES REQUERIDAS POR LAS DOLENCIAS PRESENTADAS, PROVENIENTES DE ENFERMEDADES Y/O PATOLOGÍAS PREEXISTENTES A LA ENTRADA EN VIGOR DE ESTA COBERTURA.





CAPITULO III

CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

1. PERIODOS DE CARENCIA

Aplica un período de carencia de un (1) mes contado a partir del inicio de vigencia de la póliza o de la inclusión de cada asegurado a la misma, cubriéndose únicamente las enfermedades diagnosticadas y/o tratadas con posterioridad al fin período de carencia para las siguientes coberturas:

- a. HABITACIÓN HOSPITALARIA INDIVIDUAL
- b. SERVICIO DE ENFERMERA AUXILIAR ACOMPAÑANTE EN INTERNACIÓN HOSPITALARIA
- c. CAMA PARA ACOMPAÑANTE EN INTERNACIÓN HOSPITALARIA
- d. CONSULTA A ESPECIALISTAS
- e. ATENCIÓN DE URGENCIAS POR ESGUINCES, LUXACIONES Y FRACTURAS SIMPLES NO QUIRÚRGICAS
- f. ESTERILIZACIÓN VOLUNTARIA
- g. COPAGOS DEFINIDOS EN EL ACUERDO 260 DE 2004
- h. ENFERMERA DOMICILIARIA POST-PARTO O POST-CIRUGÍA

El periodo de carencia para los amparos opcionales de CONTINUIDAD EN EL PAGO DE LA PRIMA y AUXILIO EXEQUIAL operará de la siguiente manera:

- a. Si la causa del fallecimiento de asegurado es accidental, el amparo tendrá cobertura a partir de las cero (0) horas del día siguiente de inicio de la vigencia del amparo individual.
- b. Si la causa de fallecimiento del asegurado es enfermedad, siempre y cuando la misma no sea preexistente, el amparo tendrá cobertura a partir del día treinta (30) de vigencia ininterrumpida del amparo individual.

El periodo de carencia para el amparo opcional de Esterilización Voluntaria es de doce (12) meses ininterrumpidos contados desde el inicio de vigencia de la póliza o de la inclusión de cada asegurado individualmente considerado a la misma.

2. LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Los amparos de esta póliza serán prestados a los asegurados únicamente dentro del territorio nacional, en los municipios en donde AXA COLPATRIA tenga red de prestadores de servicios contratada, conforme oferta del CUADRO MÉDICO publicado en los medios dispuestos por AXA COLPATRIA para tal efecto, salvo lo previsto para el amparo opcional de ASISTENCIA MÉDICA EN EL EXTERIOR. En caso de requerir servicios de urgencia en lugares donde no se cuente con red de prestadores, se autorizará reembolso acorde con la cobertura de la presente póliza y éste se hará de acuerdo con las tarifas pactadas por AXA COLPATRIA con las instituciones del CUADRO MÉDICO y de conformidad con el procedimiento descrito en el Capítulo V numeral 4. SOLICITUDES PARA PROCEDIMIENTOS POR REEMBOLSO.

En caso de requerir servicios de urgencia en lugares donde no se cuente con red de prestadores, se autorizará reembolso acorde con la cobertura de la presente póliza y éste se hará de acuerdo con las tarifas pactadas por AXA COLPATRIA con las instituciones del CUADRO MÉDICO.

3. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

a. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Las edades mínimas y máximas para ingreso a la póliza corresponden a la de recién nacido y cincuenta y nueve (59) años respectivamente. No hay edad máxima de permanencia.

La edad máxima de permanencia del amparo opcional de ASISTENCIA MÉDICA EN VIAJE AL EXTERIOR es hasta las cero 00:00 horas del día de su cumpleaños número setenta y seis (76).

b. AFILIACIÓN Y PAGO DE APORTES AL RÉGIMEN

CONTRIBUTIVO A TRAVÉS DE UNA EPS: Para la contratación y durante la vigencia de la póliza, se debe acreditar la afiliación y pago de aportes al Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen Contributivo o a un Régimen de Excepción. En el evento de verificarse el incumplimiento de tal obligación legal, se procederá con la exclusión del asegurado, previa notificación.

c. NOTIFICACIÓN DE CUALQUIER CAMBIO DE ESTADO DE SALUD DE LOS ASEGURADOS ANTERIOR AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA: Si entre la fecha de solicitud del seguro y el inicio de la vigencia de la póliza, se genera cambio en el estado de salud de los asegurados, el tomador está en la obligación de notificar a AXA COLPATRIA dicha novedad, para que ésta defina si asume el riesgo o no.

4. OBLIGACIONES

a. Seguir las recomendaciones médicas de su médico o institución tratante, necesarios para la conservación o el restablecimiento de su salud.

b. Tratar con respeto al cuerpo médico, personal de las instituciones adscritas y a funcionarios de AXA COLPATRIA.

c. Estar afiliado y activo al Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen Contributivo o a un Régimen de excepción.

d. El tomador y /o los asegurados deberán comunicar a AXA COLPATRIA sobre cualquier cambio de dirección de residencia o domicilio. Todas las comunicaciones serán enviadas a la última dirección comunicada.

5. PAGO DE PRIMA

Es obligación del tomador o asegurado principal de la póliza y deberá efectuarse en la fecha de vencimiento pactada en la carátula. La prima no devengada, en caso de retiro de algún asegurado, se liquidará a prorrata conforme a lo dispuesto en el Artículo 1070 del Código de Comercio. El no pago de la prima dentro del plazo estipulado en esta póliza o en los certificados o anexos expedidos con

fundamento en ella, producirá la terminación del contrato de seguro.

6. BONO DE ATENCIÓN O COPAGO

Cada vez que un asegurado requiera de un tratamiento o servicio amparado por la póliza, distinto de la HOSPITALIZACIÓN PROGRAMADA, el asegurado deberá cancelar el valor del bono o copago estipulado en la carátula de la póliza o sus anexos, directamente al profesional o a la entidad de atención.

En caso de urgencias por fuera del cuadro médico, el valor del bono o copago será descontado como un deducible del valor a reembolsar.

7. NOVEDADES DE INGRESO

Los nuevos asegurados que por nacimiento o cualquier otra circunstancia entren a formar parte del grupo asegurado, podrán ingresar al seguro mediante solicitud individual, siempre que cumplan los requisitos de asegurabilidad exigidos por AXA COLPATRIA.

AXA COLPATRIA se reserva el derecho de expedir el seguro, conforme la valoración del estado del riesgo.

8. 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 registrará para la siguiente anualidad, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de vencimiento de la anualidad en curso. AXA COLPATRIA garantiza el derecho a la renovación del contrato, salvo que medie incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del mismo.

9. INEXACTITUD, RETICENCIA U OMISIÓN

El tomador y/o los asegurados individualmente considerados están obligados a declarar

sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, es decir, su verdadero estado de salud al momento de contratar el seguro. La omisión o la inexactitud en las declaraciones hechas a AXA COLPATRIA darán lugar a las sanciones previstas en los artículos 1058 y 1158 del código de comercio. En la declaración del estado del riesgo deberán indicar si padecen o han padecido enfermedades, secuelas, complicaciones o recidivas que requieran o hubieren requerido o no, estudios, análisis clínicos, tratamiento ambulatorio o quirúrgico.

10. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

a. Vencimiento de la vigencia establecida en la carátula de la póliza sin haberse renovado.

b. Por mora en el pago de la prima: La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, 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.

c. Por decisión unilateral del TOMADOR en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador. El importe de la prima devengada y el de la prima no devengada para la devolución se calcularán a prorrata para la vigencia del seguro.

d. Por incumplimiento del tomador o asegurado de estar afiliado al Plan de Beneficios de Salud de él y/o de los miembros de su grupo familiar, de acuerdo con lo que disponen las normas aplicables para la materia.

11. VIGENCIA

La presente póliza podrá tener una vigencia mensual, trimestral, semestral o anual de conformidad con lo establecido en la carátula de la póliza, con renovación automática por períodos iguales, previo el pago de la prima pactada.

12. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato podrán hacerse por cualquier medio. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío del aviso escrito por correo certificado, electrónico o llamada telefónica, dirigido a la dirección o número telefónico más reciente registrada en el contrato de seguro. El aviso del siniestro no requiere formalidad escrita.

13. NOTIFICACIONES DE NOVEDADES

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

14. DOMICILIO

Para efectos de esta póliza, sin perjuicio de las disposiciones legales, se tendrá como domicilio de AXA COLPATRIA, la ciudad de Bogotá D.C.



CAPITULO IV

DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato, las siguientes denominaciones tendrán el significado que aquí se les asigna:

a. Tomador:

Es la persona natural o jurídica que celebra para sí misma y/o terceros, el contrato de seguro.

b. Asegurado:

Son las personas con o sin vínculo familiar con el tomador que sean incluidos en la póliza por el tomador como parte del grupo asegurado.

c. Copagos por hospitalización

Se entiende por copagos los aportes en dinero que correspondan a una parte del valor del servicio demandado y que tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema de salud, conforme acuerdo 260 de 2004 o la norma que lo reemplaza o sustituya. Los copagos objeto de cobertura de esta póliza son aquellos que se generan en virtud de hospitalizaciones cubiertas por el sistema de salud a través de la EPS de afiliación, a aquellos afiliados que ostentan la calidad de beneficiarios no cotizantes y que se encuentran incluidos expresamente como asegurados beneficiarios en la presente póliza.

d. Clínica u hospital

Establecimiento registrado y autorizado de acuerdo con la ley, para la prestación de servicios de salud. La palabra clínica u hospital para efectos de este contrato no incluye sanatorio o casa de reposo o de convalecencia o institución dedicada al cuidado de los ancianos, o al tratamiento crónico de enfermedades mentales, adicción a las drogas o sustancias enervantes o estimulantes del sistema nervioso o alcoholismo o establecimiento dedicado a procedimientos para formular diagnósticos.

e. Hospitalización

Se considera hospitalización el período de permanencia superior a 24 horas en clínica u hospital, determinado como tal por la institución. La atención de urgencias no se entiende como hospitalización.

f. Preexistencia

Toda patología, malformación o afección que se evidencie clínicamente y/o se encuentre consignada en la historia clínica existente a la fecha de iniciación del contrato o vinculación, sin perjuicio de que se pueda diagnosticar durante la ejecución del contrato sobre bases científicas sólidas, conocida o no, por el asegurado. Las condiciones, enfermedades o afecciones de carácter congénito se consideran

preexistencias para los fines de este contrato. Se considera preexistente, la enfermedad que por sus características médicas y clínicas tienen una historia natural de origen y evolución anterior a la fecha de inicio de vigencia del contrato.

g. Acto Médico

Es aquel acto diagnóstico, terapéutico, curativo, rehabilitador, preventivo o paliativo que ejecuta un médico u otro profesional de la salud, en el ejercicio de sus actividades profesionales en favor de un asegurado.

h. Accidente

Suceso imprevisto y repentino, no provocado deliberadamente por el asegurado, que le produzca una lesión orgánica o una perturbación funcional, permanente o transitoria.

i. Cobertura

Obligación principal del asegurador que consiste en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro. Es el conjunto total de servicios que AXA COLPATRIA se compromete a prestar a los asegurados relacionados en la carátula de la póliza, conforme el tiempo de permanencia ininterrumpida en la póliza de cada asegurado individualmente considerado.

j. Cirugía Ambulatoria

Se entiende por cirugía ambulatoria aquellos procedimientos de cirugía que requieren uso de quirófano, sin hospitalización, debidamente programados durante la vigencia de la póliza.

k. Cuadro Médico

Aquellos médicos y profesionales de las diferentes áreas de la medicina, centros de diagnóstico e instituciones hospitalarias, que, por haber llegado a un acuerdo de prestación de servicios con AXA COLPATRIA, ponen su capacidad científica y técnica a disposición

de los asegurados para la prestación de los servicios médicos contratados.

l. Bono de Atención

Cada vez que un asegurado requiera de un tratamiento o servicio amparado por la póliza, distinto de la hospitalización programada, el asegurado deberá soportar una cuota del gasto o bono estipulado en la carátula de la póliza o sus anexos, para lo cual deberá abonar al profesional o a la entidad a la que acuda, el valor del bono.

m. Exclusiones

Patologías, procedimientos, exámenes de diagnóstico específicos, que por su carácter técnico científico y análisis de costos y/o criterios de comercialización, no son objeto de amparo de la póliza. También son exclusiones los accidentes ocurridos o las enfermedades originadas directa o indirectamente con anterioridad al ingreso del asegurado a la póliza por tratarse de hechos ciertos no son asegurables, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 1054 del código de comercio.

n. Médico

Cualquier profesional legalmente autorizado para prestar los servicios médicos y/o quirúrgicos previstos en esta póliza.

o. Vigencia

Fecha a partir de la cual se adquiere la calidad de asegurado y por ende el derecho a los servicios.

p. Teleconsulta

Modalidad de la telemedicina interactiva, mediante la cual la provisión de los servicios de asistencia en salud se hace a distancia por profesionales de la salud, a través de tecnologías de la información y la comunicación, mediante una herramienta de video llamada o telefónica en tiempo real, que permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad, y permitir la resolutivez en la prestación de los servicios de salud entre el profesional de la salud (médico general) y el asegurado. Enmarcada en el principio de la confidencialidad en la información, con protección de los datos del asegurado y cobijada bajo la reserva legal sobre los contenidos de la historia clínica y de todos sus componentes documentales emitidos con ocasión de la teleconsulta (grabación de la clasificación del triage, grabación de la video llamada, formulación médica, órdenes y recomendaciones médicas, incapacidad médica). (ley 1419 de 2010 y resolución 2654 de 2019, resolución 2654 de 2019).





CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE SERVICIOS.

El asegurado deberá realizar los procedimientos que a continuación se indican, cuando requiera servicios cubiertos bajo la presente póliza:

1. AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS CUBIERTOS

Las siguientes coberturas requerirán autorización previa por parte de AXA COLPATRIA, sujeta a la oferta y disponibilidad de la institución médica. En el caso de no disponibilidad, la indemnización operará por reembolso, de acuerdo con los montos definidos en la carátula de la póliza:

- a. HABITACIÓN HOSPITALARIA INDIVIDUAL,
- b. SERVICIO DE ENFERMERA AUXILIAR ACOMPAÑANTE EN INTERNACIÓN HOSPITALARIA
- c. CAMA PARA ACOMPAÑANTE EN INTERNACIÓN HOSPITALARIA
- d. COPAGOS DEFINIDOS EN EL ACUERDO 260 DE 2004
- e. ENFERMERA DOMICILIARIA POST-PARTO O POST-CIRUGÍA

Las siguientes coberturas solo operarán en red médica de AXA COLPATRIA y no aplica reembolso:

- a. CONSULTA A ESPECIALISTAS
- b. ATENCION DE URGENCIAS POR ESGUINCES,
- c. LUXACIONES Y FRACTURAS SIMPLES NO QUIRÚGICAS
- d. ESTERILIZACIÓN VOLUNTARIA
- e. ODONTOLOGÍA EN CASO DE EMERGENCIA O URGENCIA ODONTOLÓGICA

- f.** CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA,
- g.** TELECONSULTA DE MEDICINA GENERAL
- h.** ASISTENCIA MÉDICA EN VIAJE AL EXTERIOR.

2. HOSPITALIZACIÓN POR URGENCIA

- a.** El asegurado deberá solicitar a la institución hospitalaria que se comunique con la línea médica AXA COLPATRIA para solicitar la autorización de los servicios objeto de esta póliza, o,
- b.** el asegurado puede comunicarse directamente con AXA COLPATRIA para solicitar la autorización, caso en el cual debe enviar copia de la historia clínica de la hospitalización.

3. HOSPITALIZACIÓN PROGRAMADA

El asegurado deberá solicitar a AXA COLPATRIA la autorización de los servicios objeto de esta póliza, presentando la orden de hospitalización y el resumen de historia clínica.

4. SOLICITUDES PARA PROCEDIMIENTOS POR REEMBOLSO

Para obtener la cobertura a través de reembolso, la reclamación debe ser presentada por escrito, por parte del asegurado, acompañada de los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, dentro de los cuales sugerimos los que a continuación se relacionan, sin perjuicio de la libertad probatoria:

- a.** Copia de la historia clínica en donde conste la causa de la hospitalización, con fechas de ingreso y egreso de la institución hospitalaria.
- b.** Las facturas originales con constancia de pago de los costos de servicios amparos.
- c.** Certificado de cuenta bancaria para realizar la consignación correspondiente al reembolso.
- d.** Para acceder al reembolso por el servicio de enfermera en casa post-parto o post-cirugía, se deben presentar los documentos mencionados en los literales anteriores y copia del documento que acredite estudios de enfermería y el rut.

5. EN CASO DE SINIESTRO BAJO LAS COBERTURAS DE AUXILIO EXEQUIAL Y CONTINUIDAD DE COBERTURA

El tomador, asegurado o beneficiario, según el caso, tiene la obligación de avisar a AXA COLPATRIA de la muerte del asegurado que pueda dar origen a una reclamación comprendida en los términos de esta póliza, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. Se deberá presentar reclamación por escrito acompañada del registro civil de defunción del asegurado y, en caso de fallecimiento por enfermedad, deberá aportarse adicionalmente copia de la historia clínica.





www.axacolpatria.co



Oficina principal: carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C.
Líneas de atención: en Bogotá 423 5757 • Resto del país 018000 512620
#247 desde tu celular