

AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT.900640334-5

**Resoluciones de Funcionamiento No. 519 y No. 673 de 2014 Supersalud
CONTRATO DE GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDICINA PREPAGADA
PLAN FESALUD PLUS**

Aprobado mediante Resolución No. 2267 de 2014

Modificaciones radicadas en la Supersalud bajo el No. NURC-1-2018-218602 de fecha 26 de diciembre de 2018

Modificaciones radicadas en la Supersalud bajo el No. NURC - 20219300403767762 de fecha 17/12/2021

Tipo de Plan: FAMILIAR ASOCIATIVO COLECTIVO

CONTRATANTE		REPRESENTANTE LEGAL		No. CONTRATO
NOMBRE: C.C./C.E./NIT:				
DIRECCIÓN		TELÉFONO	CIUDAD	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		FORMA DE PAGO		VALOR CUOTA
FECHA DE CONTRATACIÓN		VIGENCIA DEL CONTRATO		PRECIO INICIAL DEL BONO

CLÁUSULA PRIMERA - PARTES

AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A. NIT. 900.640.334- 5, en adelante AXA COLPATRIA, quien prestará los servicios de medicina prepagada a que se refiere este contrato y el CONTRATANTE, quien contrata la prestación de servicios de medicina prepagada a favor de las personas denominadas BENEFICIARIOS.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

AXA COLPATRIA se compromete, dentro de los términos, condiciones, coberturas y limitaciones establecidos en el presente contrato, a gestionar a favor de los BENEFICIARIOS la prestación de servicios de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria en las ciudades del territorio colombiano donde se encuentre la misma, a través del CUADRO MÉDICO adscrito y a asumir directamente el valor de esta, de acuerdo con las condiciones contractuales contenidas en este documento.

CLÁUSULA TERCERA - DEFINICIONES

Para todos los efectos derivados de este contrato se consagran las siguientes definiciones:

- ACCIDENTE:** Suceso imprevisto y repentino, no provocado deliberadamente por el BENEFICIARIO, que le produzca una lesión orgánica o una perturbación funcional, permanente o transitoria.
- ACTIVIDAD DE MEDIO:** Conjunto de actos médicos objeto de la prestación del servicio, frente a los cuales no es posible garantizar los resultados o los objetivos esperados. Los servicios que se prestan en desarrollo de este contrato constituyen una actividad de medio y no de resultado.
- 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 a un BENEFICIARIO.
- AFECCIÓN CRÓNICA:** Es toda enfermedad habitual, permanente o recidivante, o aquella cuya evolución se prolongue por más de seis (6) meses.
- ASISTENCIA MÉDICA AMBULATORIA:** La constituyen todos los servicios que no requieran internación hospitalaria.
- ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA:** Es la reclusión en una institución hospitalaria para la atención médica de una afección o lesión de un BENEFICIARIO, con una duración mínima de veinticuatro (24) horas, siempre y cuando exista un diagnóstico y requiera tratamiento médico.
- AUDITORÍA MÉDICA:** Es el método selectivo de control y vigilancia establecido por AXA COLPATRIA sobre aspectos tales como la gestión médica, la pertinencia de los insumos utilizados en la prestación del servicio contratado y en los procesos de facturación. La auditoría médica podrá utilizar para el efecto todos los documentos relacionados con el proceso de atención, la historia clínica, la hoja quirúrgica y demás información médica pertinente.
- BENEFICIARIO:** Es aquella persona que ha adquirido el derecho a utilizar los servicios que ofrece el programa de asistencia médica quirúrgica y/o hospitalaria de AXA COLPATRIA, por haber cumplido con todos los requisitos establecidos en el presente contrato para adquirir la calidad de tal.
- COBERTURAS:** Es el conjunto total de servicios que AXA COLPATRIA se compromete a prestar a los BENEFICIARIOS relacionados en la CARÁTULA DEL CONTRATO, conforme el tiempo de permanencia ininterrumpida en el contrato de cada BENEFICIARIO individualmente considerado.
- CONTRATANTE:** Es la persona natural o jurídica que celebra y suscribe el presente contrato, en nombre propio y por cuenta propia y/o en nombre, representación y beneficio de terceras personas denominadas BENEFICIARIOS detallados en el respectivo anexo, y por lo tanto responsable de las obligaciones contractuales que le son propias en tal calidad.
- CUADRO MÉDICO:** Aquellos médicos y profesionales de las diferentes áreas de la medicina, centros de diagnóstico e instituciones clínicas y/o hospitalarias, que por haber llegado a un acuerdo de prestación de servicios con AXA COLPATRIA para la atención del plan, ponen su capacidad científica y técnica a disposición de los BENEFICIARIOS para la prestación de los servicios médicos contratados. El CUADRO MÉDICO, podrá ser modificado por AXA COLPATRIA en cualquier momento, lo cual será informado a los beneficiarios a través de actualizaciones periódicas mensuales en la página Web y en dispositivos móviles. Las modificaciones que se efectúen garantizarán iguales o mejores condiciones del CUADRO MÉDICO inicial.

- BONO:** Son las sumas de dinero adicionales al valor del contrato, a cargo del BENEFICIARIO cada vez que utilice algunos servicios de salud contratados. Serán reajustados anualmente por AXA COLPATRIA e informados mediante el anexo correspondiente. En el evento en el cual el incremento sea superior al IPC, se requerirá autorización previa de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ENFERMEDAD:** Es la alteración de la salud que resulte de la acción de agentes patológicos de origen externo o interno en relación con el organismo y que conlleven a un tratamiento médico o quirúrgico tanto hospitalario como ambulatorio.
- ENFERMEDADES, MALFORMACIONES O AFECCIONES PREEXISTENTES:** Conforme lo determina el artículo 1° del Decreto 1222 de 1994, se considera preexistencia toda enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar existía 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. La demostración de la existencia de factores de riesgo, como hábitos especiales o condiciones físicas o genéticas, no podrán ser fundamento único para el diagnóstico a través del cual se califique una preexistencia.
- ESTADO DE COMA:** Condición en que se encuentra una persona que como consecuencia de alguna enfermedad o accidente, presenta pérdida de la conciencia, en la cual la persona no responde a ningún estímulo externo.
- ESTADO VEGETATIVO:** Condición en la que el paciente tiene inconsciencia completa de sí mismo y del medio que lo rodea, con preservación de los ciclos de sueño y vigilia y conservación total o parcial de las funciones autónomas del hipotálamo y del tallo encefálico.
- 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 cobertura del plan de medicina prepagada.
- HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:** Es aquella que tiene lugar en unidad de cuidados intensivos, o en unidad de recién nacidos en consideración al crítico estado de salud del BENEFICIARIO.
- HOSPITALIZACIÓN PARA TRATAMIENTO MÉDICO:** Es aquella que se produce para tratar una afección prevista dentro de este contrato, que no puede ser tratada mediante asistencia médica ambulatoria.
- HOSPITALIZACIÓN PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:** Es aquella que se requiere para practicar cualquier acto quirúrgico, dentro de las especialidades de la medicina autorizadas para el territorio nacional.
- MÉDICO DE ATENCIÓN INTEGRAL - M.A.I.:** Es el profesional de la medicina, que formando parte del CUADRO MÉDICO, tiene a su cargo la atención de los BENEFICIARIOS a él adscritos, en todos los aspectos relacionados con la prevención, mantenimiento y rehabilitación de su salud, coordinando para el efecto los diferentes estamentos del CUADRO MÉDICO. El M.A.I. es escogido libremente por el beneficiario.
- MEDIOS DE CONTRASTE:** Son aquellas sustancias empleadas para visualizar o resaltar estructuras que con normalidad no se observan claramente mediante la utilización de equipos y técnicas convencionales de diagnóstico.
- HUERTE CEREBRAL/ENCEFÁLICA:** Es el hecho biológico que se produce en una persona cuando en forma irreversible se presenta en ella ausencia de las funciones del tallo encefálico, comprobadas por examen clínico.
- ONCOLOGÍA:** Es aquella rama de la medicina dedicada al estudio y tratamiento de los tumores, sean benignos o malignos.
- PARTO PRE-TÉRMINO:** Para los efectos de este contrato, se considera como parto pretérmino, todo aquel que ocurre antes de la semana treinta y seis (36) no cumplida de gestación.
- REHABILITACIÓN:** Es el tratamiento por medio del cual se aplican métodos y medios destinados a restituir total o parcialmente la actividad o función pérdida por traumatismo o enfermedad.
- SERVICIOS HOSPITALARIOS:** AXA COLPATRIA asumirá los gastos por concepto de sala de cirugía, instrumentador o ayudante de cirugía, oxígeno, exámenes de laboratorio, radiografías, exámenes de diagnóstico, medicinas, transfusiones y demás servicios necesarios para la recuperación del paciente ocasionados durante una hospitalización.

- 28. SISTEMA DE MEDICINA PREPAGADA:** Es el esquema organizado y establecido por AXA COLPATRIA, en concordancia con las disposiciones legales vigentes, en virtud del cual, mediante la gestión que esta realiza y previo el pago del precio acordado, los BENEFICIARIOS obtienen por parte del CUADRO MÉDICO adscrito a este Plan, la prestación de los servicios médicos y de salud establecidos en el contrato.
- 29. TIPOS DE PLAN:** Está relacionado con la agrupación de contratantes, por lo cual esta puede realizarse de manera familiar (de 1 a 19 beneficiarios), asociativa (de 20 en adelante, sin unidad de pago) y colectiva (de 20 en adelante con unidad de pago).
- 30. TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA EL CÁNCER:** Los procedimientos para el tratamiento ambulatorio para el cáncer (quimioterapia, cobaltoterapia y radioterapia), así como los productos farmacéuticos utilizados en dichos procedimientos siempre y cuando estén clasificados específicamente como citostáticos, hormonales, inmunológicos y anticuerpos monoclonales.
- 31. URGENCIA VITAL INMEDIATA:** Es cualquier afección de la salud por efecto de enfermedad o accidente, de carácter súbito, agudo, e inesperado, que pone en peligro la vida del BENEFICIARIO.
- 32. VIGENCIA:** Fecha a partir de la cual se adquiere la calidad de BENEFICIARIO y por ende el derecho a los servicios de acuerdo con la Cláusula de coberturas.

CLÁUSULA CUARTA - DISPOSICIONES GENERALES

- 1. DELIMITACIÓN DE SERVICIOS:** AXA COLPATRIA se obliga exclusivamente a contratar y a cubrir el valor de los servicios que se determinan en el presente contrato, cuando el BENEFICIARIO los requiera de acuerdo con los términos y condiciones aquí pactadas. Cualquier servicio que no esté contemplado en el presente contrato, no generará obligación alguna para AXA COLPATRIA. En el evento de no cobertura de un servicio de salud requerido por cualquier BENEFICIARIO, AXA COLPATRIA expedirá el Formato de Negación establecido por la Superintendencia Nacional de Salud.
- 2. ANEXOS DEL CONTRATO:** Forman parte integral del contrato:
- Solicitud de afiliación.
 - Declaración de estado de salud.
 - BENEFICIARIOS del contrato.
 - Carta de aceptación y fijación de preexistencias.
 - Historia clínica del examen médico de ingreso.
 - Bono.
 - Directorio Médico.
 - Procedimiento administrativo para la utilización y acceso a los servicios del Plan.
 - Procedimiento administrativo para autorizaciones.
 - Información sobre la línea 24 horas.
 - Horarios y puntos de atención
 - Procedimiento de solicitud y entrega del carné.
 - Procedimiento administrativo para atención de urgencias.
 - Procedimiento administrativo para la valoración del riesgo.
 - Procedimiento administrativo para atender PQR.
 - Procedimiento administrativo para reembolsos.
 - Anexo Maternidad (En caso de no cobertura por tiempo de carencia o preexistencia y es contratada independientemente).
- 3. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD:** AXA COLPATRIA estará obligada a contratar y a pagar la prestación de los servicios de salud a que haya lugar, conforme los términos establecidos en este contrato, por lo tanto, tales servicios serán prestados directa y exclusivamente por los profesionales e instituciones del CUADRO MÉDICO, con total autonomía profesional, técnica, científica y laboral.
- 4. COBERTURA, SERVICIOS, MANUAL DE UTILIZACIÓN Y DEFINICIONES:** Los servicios que constituyen el objeto de este contrato son exclusivamente los que se indican en la Cláusula de coberturas del presente, los cuales serán prestados únicamente por el CUADRO MÉDICO correspondiente al Plan y en la forma establecida en el Manual de Utilización de Servicios los cuales están contenidos en el DIRECTORIO MÉDICO, publicado periódicamente en la página Web el cual forma parte integral del presente contrato. AXA COLPATRIA en ningún caso cubrirá gastos en que incurran los BENEFICIARIOS por la prestación de un servicio por parte de médicos, centros de diagnóstico o instituciones hospitalarias que no pertenezcan a su CUADRO MÉDICO, salvo que la misma lo haya autorizado previamente y por escrito. Igualmente, no se responsabilizará de gasto alguno cuando se comprare el uso indebido de los servicios por parte de los BENEFICIARIOS.
- 5. PERÍODOS DE CARENIA:** Se entiende por período de carencia el tiempo de vigencia durante el cual el BENEFICIARIO no tendrá derecho a las coberturas del Plan. Estarán sujetos a períodos de carencia, los servicios de salud detallados en las coberturas del presente contrato. Aquellos servicios de salud objeto de cobertura del presente plan, no relacionados en el presente numeral, no tienen períodos de carencia, por lo tanto, su acceso opera desde el inicio de la vigencia.
- 6. RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD:** Para efectos del período de carencia de cobertura, AXA COLPATRIA se reserva el derecho de computar el tiempo durante el cual el BENEFICIARIO haya permanecido afiliado a: 1) Otro plan de medicina prepagada en AXA COLPATRIA cuando el beneficiario desee cambiarse de plan; 2) Otros planes voluntarios. AXA COLPATRIA no efectuará, en ningún caso, el cómputo de antigüedad, para efectos de validar enfermedades, malformaciones o afecciones preexistentes.
- 7. BONO:** Serán objeto de pago de bono, los siguientes servicios:
- Consulta médica.
 - Consulta de psicología y psiquiatría.
 - Consulta de nutrición y dietética.
 - Consulta médica domiciliaria.
 - Urgencia ambulatoria y/o hospitalaria.
 - Terapia respiratoria, ocupacional, del lenguaje y fisioterapia conforme Cláusula Quinta, numeral 1°, literal t.
 - Ambulancia dentro del perímetro urbano.
- 8. INICIACIÓN, DURACIÓN Y RENOVACIÓN:** Este contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir del inicio de su vigencia. El contrato iniciará vigencia en la fecha determinada en la carátula, una vez el BENEFICIARIO haya adquirido tal calidad, con una duración que no podrá ser inferior a un (1) año. Este se renovará automáticamente por períodos iguales, salvo comunicación escrita en contrario enviada por correo físico por parte del CONTRATANTE, con no menos de treinta (30) días calendario de antelación a la fecha del vencimiento del contrato en curso.
- AXA COLPATRIA enviará por correo al CONTRATANTE las nuevas condiciones de tarifa que regirán para la siguiente anualidad, con una antelación no inferior a treinta (30) días a la fecha de vencimiento del contrato. Se entiende que el CONTRATANTE y sus BENEFICIARIOS aceptan las nuevas condiciones cuando efectúen el pago de la anualidad siguiente o de la primera cuota de esta.
- AXA COLPATRIA garantiza el derecho a la renovación del contrato, salvo que medie incumplimiento del CONTRATANTE y/o los BENEFICIARIOS.

- 9. PRÓRROGA POR RAZONES HUMANITARIAS:** En el evento de que a la terminación del presente contrato por cualquier causa, un BENEFICIARIO se encontrare hospitalizado en el CUADRO MÉDICO, el mismo se prorrogará automática y únicamente respecto de este BENEFICIARIO, hasta el momento en que sea dado de alta o pueda ser trasladado al centro hospitalario de su escogencia, sin que se configure un riesgo para su salud. El costo de esta prórroga será pagado por el BENEFICIARIO. La anterior prórroga se efectuará sin perjuicio del derecho a la renovación de que trata el numeral 8° de la presente Cláusula.
- 10. RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA:** AXA COLPATRIA responderá civil y administrativamente, por todos los perjuicios que ocasione a los BENEFICIARIOS en los eventos de incumplimiento contractual y especialmente en los siguientes casos: (1) cuando la atención de los servicios ofrecidos contrarie lo acordado en el contrato y (2) cuando se preste el servicio en forma directa, por las faltas o fallas ocasionadas por algunos de sus empleados, sean estos del área administrativa o asistencial, sin perjuicio de las sanciones a que pueda dar lugar la violación de las normas del Código de Ética Médica.
- 11. SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS:** AXA COLPATRIA podrá suspender la prestación de los servicios contratados en los casos siguientes:
- Respecto de todos y cada uno de los BENEFICIARIOS, transcurridos treinta (30) días calendario siguientes a la fecha límite de pago del contrato o de una de sus cuotas, sin que se haya surtido el mismo, momento a partir del cual el CONTRATANTE se constituye en mora. Si el pago se realiza entre el día treinta y uno (31) y el día cuarenta (40) siguiente a la suspensión, el servicio se reanuda transcurridos ocho (8) días calendario contados a partir de la fecha del pago correspondiente. Si el pago se realiza entre el día cuarenta y uno (41) y el día sesenta (60) siguiente a la suspensión, el servicio se reanuda una vez transcurran quince (15) días calendario a partir de la fecha de pago correspondiente. Para los casos de mora superior a sesenta días (60) calendario, operará la terminación automática del contrato, pudiendo reclamarse por parte de AXA COLPATRIA judicial o extrajudicialmente la totalidad de los importes parciales que adeude el CONTRATANTE. Durante el período de suspensión de la prestación del servicio, AXA COLPATRIA no asumirá ningún costo originado por la atención que requieran los BENEFICIARIOS como consecuencia de una enfermedad o accidente que se produzca durante el tiempo de mora.
 - Cuando transcurridos diez (10) días calendario desde la fecha en que AXA COLPATRIA presente al CONTRATANTE la cuenta de cobro por servicios utilizados por un BENEFICIARIO, que no estaban contemplados dentro de las coberturas de los servicios estipulados, y no reciba el pago o reembolso de esta cuenta. En este caso, la suspensión operará de manera inmediata al vencimiento del término indicado. Una vez el CONTRATANTE satisfaga el valor de esta cuenta, la prestación de los servicios se reanuda en la forma estipulada en el numeral precedente. En todos los casos de suspensión, AXA COLPATRIA no exonerará al CONTRATANTE o BENEFICIARIO del pago del precio del contrato, ni modificará la vigencia de este.
 - Cuando por fuerza mayor o caso fortuito se encontrare AXA COLPATRIA y/o el CUADRO MÉDICO imposibilitados para prestar los servicios de medicina prepagada, especialmente cuando se lo impida desastre natural, guerra, motín, conmoción civil, actos terroristas, huelga o paro laboral, o cualquier otra que escape a su control, y solo se limita su obligación en tales circunstancias, AXA COLPATRIA realizará todos los esfuerzos a su alcance para proporcionar u ordenar los servicios contratados. Los servicios a que se refiere este contrato se reanudarán una vez desaparezca la causa que impida su prestación. Cuando la suspensión se presentare como consecuencia del acacamiento de la causal antes mencionada, AXA COLPATRIA queda facultada, a partir de los diez (10) días siguientes a la fecha de pago, para terminar unilateralmente el contrato; no siendo así, el servicio se reanuda una vez transcurran quince (15) días calendario, contados a partir de la fecha de pago de la cuota correspondiente. Cuando por estas causales se suspendan los servicios de uno, varios o todos los BENEFICIARIOS del contrato, automáticamente se interrumpirán los términos que según este contrato deban transcurrir para que el o los BENEFICIARIOS tengan derecho a las coberturas que así lo requieren.
- 12. TERMINACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL CON ALGÚN O ALGUNOS BENEFICIARIOS:** El presente contrato, o la relación contractual con algún o algunos de los beneficiarios, según el caso, podrá darse por terminado, además de las causales previstas en la Ley o el presente contrato, por las siguientes:
- Por decisión del CONTRATANTE, sin que se cause sanción alguna, en cualquier tiempo mediante comunicación escrita dirigida a AXA COLPATRIA con una antelación de treinta (30) días a la fecha de terminación deseada, adjuntando los correspondientes carnés de la totalidad de los BENEFICIARIOS. Los treinta (30) días de antelación se contarán desde la fecha de radicación en AXA COLPATRIA.
 - Por mutuo acuerdo entre las partes.
 - Por decisión unilateral de AXA COLPATRIA respecto del contrato en general o de algún o algunos BENEFICIARIOS en los siguientes casos, los cuales constituyen incumplimiento de las obligaciones previstas en este contrato:
 - Cuando hubiere mediado inexactitud, retención, falsedad u omisión, en las informaciones suministradas a AXA COLPATRIA por el CONTRATANTE o los BENEFICIARIOS, en la declaración de estado de salud, la solicitud de afiliación y en general en cualquier documento relacionado con el contrato.
 - Por cualquier omisión referente a preexistencias, enfermedades, lesiones, intervenciones quirúrgicas que hubieren ocurrido con anterioridad a la fecha de afiliación y que fueren conocidas por los beneficiarios o sus padres (tratándose de hijos menores de edad), o se encuentren consignados en historia clínica.
 - Por mora en el pago del precio pactado a cargo del CONTRATANTE o de cualquiera de las cuotas en que se hubiere fraccionado el valor total del contrato.
 - Cuando se haga uso inadecuado, indebido, negligente, doloso o irrespetuoso, debidamente comprobado de los servicios por parte de algún BENEFICIARIO, como en los siguientes casos que se enuncian a manera de ejemplo: - Cuando se permita el uso del carné a persona distinta al BENEFICIARIO al cual corresponda, con el fin de obtener servicios o solicitar autorizaciones; - Incumplimiento de los procedimientos, normas y regulaciones contractuales; - Maltrato físico o verbal al cuerpo médico, personal de las instituciones adscritas y a funcionarios de AXA COLPATRIA; - Incumplimiento de tres (3) citas médicas consecutivas sin causa justificada.
 - Cuando algún BENEFICIARIO incumpla de tal manera las prescripciones médicas, que de dicho incumplimiento se derive un peligro para su estado de salud o una agravación de sus condiciones precedentes.
 - Por la no restitución o restitución extemporánea de sumas debidas a AXA COLPATRIA por servicios a los cuales no había derecho en virtud del presente contrato.
 - Por la negativa injustificada del BENEFICIARIO de hacer para AXA COLPATRIA y/o el CUADRO MÉDICO todo lo que esté a su alcance para recaudar los costos recuperables, respecto de quien, individualmente, haya incurrido en una de tales conductas.
 - Por los usos indebidos, negligentes o dolosos de los servicios cubiertos, como por ejemplo pero sin limitarse a ellos, los siguientes:
 - Maltrato físico o verbal a los empleados de AXA COLPATRIA o del CUADRO MÉDICO.

- ii. Obtención de servicios para personas no afiliadas o concesión para el uso del carné del BENEFICIARIO por persona distinta de su titular. En estos eventos el CONTRATANTE será responsable ante AXA COLPATRIA por los valores por ella pagados al CUADRO MÉDICO o cualquiera otra institución debido a servicios prestados en estas condiciones, gastos que le serán cobrados por su valor comercial. Se excluye de esta causal la prestación de servicios a personas distintas del titular del carné ocurrida como consecuencia de hurto o extravío el mismo, cuando tal pérdida hubiere sido notificada a AXA COLPATRIA con anterioridad a la prestación de los servicios.
- iii. En caso de extravío o hurto del carné el CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO quedan obligados a notificar a AXA COLPATRIA de tal pérdida dentro de las 24 horas siguientes al momento en que conoció o debió haber tenido conocimiento de este hecho.
- iv. En general, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del CONTRATANTE y/o BENEFICIARIOS.

13. DERECHO DE CONVERTIBILIDAD: Cuando un BENEFICIARIO deje de pertenecer a un grupo y quiera suscribir un contrato de medicina prepagada con AXA COLPATRIA tipo individual o colectivo, podrá efectuar tal solicitud dentro de los treinta (30) días siguientes a su desafiliación, sin que se le exijan los requisitos para la admisión por primera vez. En este evento, el tiempo que haya permanecido como BENEFICIARIO bajo el contrato anterior, se computará para todos los efectos en el nuevo contrato. AXA COLPATRIA dentro de la autonomía de la voluntad de las partes, se reserva en todo caso, el derecho de suscribir o no dicho contrato.

14. TRÁMITE DE QUEJAS: Mediante Anexo Trámite de Quejas, se establece el procedimiento que se dará a las quejas presentadas en virtud del desarrollo del presente contrato.

15. EFECTOS DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SOBRE SERVICIOS EN CURSO: En los casos de terminación del contrato se procederá así:

- a. Las consultas previstas y los procedimientos quirúrgicos ambulatorios ordenados y autorizados con anterioridad a la fecha de terminación y los exámenes de diagnóstico ordenados y autorizados con anterioridad, solamente podrán ser utilizados por el BENEFICIARIO dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha de terminación y siempre y cuando cancele el valor correspondiente a dicho período.
- b. La asistencia médica hospitalaria autorizada e iniciada con anterioridad a la fecha de terminación del contrato, se seguirá prestando hasta por un período de quince (15) días calendario a partir de la fecha de terminación del contrato y siempre y cuando se cancele el valor correspondiente a dicho período. Lo dispuesto en el presente numeral, no se aplicará en los eventos en que la terminación tenga como causa el incumplimiento de las obligaciones previstas en este contrato.

16. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: Los servicios integrales que consagra este contrato serán prestados a los BENEFICIARIOS a nivel nacional, en los municipios en donde AXA COLPATRIA tenga contratada red asistencial, conforme oferta del CUADRO MÉDICO. Los casos de urgencia serán atendidos únicamente en las instituciones hospitalarias adscritas a la Red Nacional de Urgencias de AXA COLPATRIA.

AXA COLPATRIA informará al BENEFICIARIO, a la firma del contrato, las instituciones que conforman su red de urgencias y la forma de utilización de los servicios. En el evento en que AXA COLPATRIA autorice algún reembolso por servicios de urgencias prestadas por fuera de la red asistencial de AXA COLPATRIA, este se hará de acuerdo con las tarifas pactadas por AXA COLPATRIA con las instituciones adscritas al Plan.

17. AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR INFORMACIÓN: Con el fin de controlar la calidad y correcta utilización de los servicios durante la vigencia del contrato, todos los BENEFICIARIOS autorizan a AXA COLPATRIA para solicitar información médica sobre su estado de salud y antecedentes a los médicos e instituciones que la posean. Así mismo, para fines de auditoría médica, los beneficiarios autorizan a todos los médicos e instituciones adscritos o no al Plan, a suministrar a AXA COLPATRIA la información que posean acerca de la salud del paciente y en especial a permitir el acceso por parte de esta a la historia clínica y a suministrarle copia de esta. Los BENEFICIARIOS están obligados a entregar a AXA COLPATRIA copia de la historia clínica cuando esta la requiera. Las autorizaciones de que trata el presente numeral serán manifestadas de manera expresa e independiente por los beneficiarios, en la declaración de estado de salud y/o en el examen médico de ingreso.

18. MODIFICACIONES: Cualquier modificación al presente contrato, solo podrá hacerse de común acuerdo, por escrito entre las partes y cuando implique modificación del plan deberá contar con el respectivo registro ante la Superintendencia Nacional de Salud.

CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES A CARGO DE AXA COLPATRIA

1. COBERTURAS

- a. CONSULTA MÉDICA en todas las especialidades de la medicina ofrecidas en el CUADRO MÉDICO de AXA COLPATRIA.
- b. CONSULTA MÉDICA por reembolso hasta 17% de 1 SMLLV/consulta (menos el bono), máximo 20 consultas/vigencia anual
- c. CONSULTA DE PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA ambulatoria y hospitalaria.
- d. CONSULTA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.
- e. CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA por medicina general.
- f. URGENCIA AMBULATORIA Y/O HOSPITALARIA, incluyendo cama de acompañante o auxiliar de enfermería para casos de hospitalización de menores entre los 0 y 15 años, sin orden médica y para mayores de 65 años, en los que las condiciones médicas del usuario hospitalizado lo justifiquen con orden médica.
- g. Atención psiquiátrica para problemas urgentes de carácter agudo.
- h. EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO: Se cubrirán los siguientes, siempre y cuando sean solicitados por el médico tratante del CUADRO MÉDICO, sin pago de bono:
 - i Exámenes de laboratorio clínico, inmunología e histopatología.
 - ii Imágenes diagnósticas: radiografías y ecografías simples, así como el medio de contraste y materiales necesarios para su aplicación.
 - iii Electrocardiogramas y electroencefalogramas.
 - iv Endoscopias de vías digestivas.
- i. PRUEBAS DE ALERGIA: A partir del primer día del cuarto mes, se cubren pruebas de alergia dérmicas y pruebas de alergia en sangre. No se cubre tratamiento de alergia, inmunoterapia e inmuno-sensibilización.
- j. TRANSFUSIONES DE SANGRE: AXA COLPATRIA no se responsabiliza por la consecución de la sangre o sus derivados.
- k. Cirugía a partir del primer día (1°) del cuarto (4°) mes contado a partir de la fecha en que el BENEFICIARIO haya adquirido la calidad de tal; sin embargo, cuando la cirugía tenga el carácter de urgente a juicio de AXA COLPATRIA, estará cubierta una vez que el BENEFICIARIO haya adquirido la calidad de tal.
- l. PROCEDIMIENTOS AUXILIARES DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS.
- m. EMBARAZO ECTÓPICO Y ABORTO NO PROVOCADO: Asistencia médica y hospitalaria a la madre.
- n. OXIGENOTERAPIA hospitalaria.

- o. MEDICAMENTOS AMBULATORIOS POST-HOSPITALARIOS: En presentación genérica, ordenados para manejo de la afección que causó la hospitalización, por un período de treinta (30) días contados a partir de la fecha de salida de la hospitalización y hasta por un monto de un (1) salario mínimo mensual vigente por evento hospitalario. Este amparo no se extiende a los medicamentos ambulatorios de la maternidad, ni para aquellos que han sido prescritos con anterioridad a la hospitalización, ni oxigenoterapia ambulatoria.
- p. ODONTOLOGÍA: Servicios odontológicos únicamente en caso de emergencia y en la institución especificada por AXA COLPATRIA en el Manual de Utilización publicado en la página web de la entidad. Cubre consulta de emergencia y las actividades derivadas de la misma tales como toma e interpretación de radiografía periapical y/o coronal, eliminación de caries, colocación de amalgama, resina, ionómeros de vidrio, tratamiento de endodoncia, pulpectomía, exodoncias simples, cementación de coronas y temporales, obturación provisional, curetaje postexodoncia, control de hemorragias y suturas en labios, paladar, encías y lengua. Cuando la emergencia sea producto de un traumatismo o accidente se tendrá como finalidad solucionar la situación de emergencia con los tratamientos antes descritos, excluyendo los tratamientos posteriores requeridos a causa del accidente o traumatismo, así como las actividades de prevención.
- q. PRÓTESIS: Tope anual de 60 SMLLV por BENEFICIARIO.
- r. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS: Tope anual por BENEFICIARIO de 60 SMLLV.
- s. YESOS, FÉRULAS Y VENDAJES.
- t. AUDIFONOS: Cubrimiento por BENEFICIARIO, tope anual 1.4 SMLLV.
- u. TERAPIAS: Cubrimiento por BENEFICIARIO y por vigencia, sin pago de bono, así:
 - v. Terapia respiratoria hasta por un máximo de veinte (20) sesiones.
 - w. Fisioterapia o rehabilitación física hasta por un máximo de treinta (30) sesiones.
 - x. Terapia ocupacional hasta por un máximo de nueve (9) sesiones.
 - y. Puvaterapia y Crioterapia hasta por un máximo de tres (3) sesiones.
 - z. Terapia de lenguaje hasta por un máximo de (20) sesiones.
- aa. Rehabilitación cardíaca:
 - bb. Fase 1: Rehabilitación intrahospitalaria sin límite.
 - cc. Fase 2: Rehabilitación ambulatoria tres (3) sesiones semanales por tres (3) meses, máximo treinta y seis (36) sesiones sin pago de bonos por año de vigencia.
 - dd. Fase 3: Rehabilitación ambulatoria dos (2) sesiones semanales por tres (3) meses, máximo veinticuatro (24) sesiones sin pago de bonos por año de vigencia.
- ee. Pruebas psicológicas y neuropsicológicas.
- ff. Polisomnografías.
- gg. HOSPITALIZACIÓN PARA TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO: Comprende la contratación y pago de la hospitalización, los medicamentos formulados y suministrados intrahospitalariamente incluyendo la alimentación parenteral, los honorarios de los profesionales que presten el servicio de salud, y los demás servicios suministrados al beneficiario intrahospitalariamente por la entidad adscrita, con excepción de los excluidos en el presente contrato. Este servicio se cubre por término indefinido.
- hh. Analgesia controlada por mecanismos de bombas de infusión.
- ii. CAMA DE ACOMPAÑANTE: Durante la permanencia intrahospitalaria, se cubrirá el costo de cama de acompañante.
- jj. ENFERMERA AUXILIAR: Cuando el beneficiario requiera enfermera auxiliar adicional, para casos de hospitalización de menores de 15 años, no requiere orden médica y para mayores de 65 años, con orden médica.
- kk. MUERTE CEREBRAL O ENCEFÁLICA: Cubrimiento de dos (2) días de hospitalización.
- ll. ESTADO DE COMA: Cubrimiento de treinta (30) días de hospitalización, siempre y cuando sea en Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Recién Nacidos.
- mm. ESTADO VEGETATIVO: Cubrimiento de treinta (30) días de hospitalización.
- nn. DIÁLISIS PERITONEAL Y HEMODIÁLISIS: Para las afecciones renales agudas de carácter reversible este servicio se prestará ambulatoria y hospitalariamente.
- oo. AMBULANCIA TERRESTRE: Traslado en ambulancia, desde el lugar de residencia hacia una institución hospitalaria en la misma ciudad. En aquellos casos en los que se requiera medicamente, traslado intermunicipal en ambulancia a la institución de mayor complejidad más cercana, dentro del territorio nacional. Debe ser autorizada previamente por AXA Colpatría
- pp. ASISTENCIA MÉDICA EN VIAJE: En caso de accidente o enfermedad AXA COLPATRIA otorgará la asistencia médica en viaje, de acuerdo con el tope establecido en el Anexo "Valor de comprobantes especiales de asistencia", amparando los criterios de cobertura contenidos en la misma y bajo las condiciones del proveedor.

PARÁGRAFO: El BENEFICIARIO acepta las condiciones que el proveedor de asistencia médica en viaje otorga en los términos contractuales que para el efecto tenga estipulado, de la misma manera acepta que la única obligación de AXA COLPATRIA es proveer la información correspondiente a la cobertura, así mismo acepta que AXA COLPATRIA en cualquier momento y sin previa consulta al BENEFICIARIO, podrá cambiar el proveedor de asistencia médica en viaje sin previa notificación.

2. PERÍODOS DE CARENANCIA: Respecto de los procedimientos que se establecen a continuación, serán cubiertos conforme condiciones y plazos que a continuación se establecen:

- a. RIÑÓN ARTIFICIAL O DIÁLISIS PERITONEAL: A partir del primer día (1°) del cuarto (4°) mes contado a partir de la fecha en que el BENEFICIARIO haya adquirido tal calidad, por el valor de los servicios del tratamiento de insuficiencias de carácter reversible y durante los días en que se encuentre hospitalizado en las instituciones del CUADRO MÉDICO. Si la insuficiencia es de carácter crónico o irreversible, los servicios que demande su atención se encontrarán cubiertos a partir del primer día (1°) del cuarto (4°) año ininterrumpido, contando a partir de la fecha en que el BENEFICIARIO haya adquirido tal calidad.
- b. CÁNCER: El tratamiento para cáncer no preexistente, estará cubierto cuando dicha enfermedad sea diagnosticada a partir del primer día (1°) del segundo (2°) año ininterrumpido, contando a partir de la fecha en que el BENEFICIARIO adquirió tal calidad, e incluye, de acuerdo con los recursos existentes en las instituciones del CUADRO MÉDICO en el momento de utilización, la consulta médica, controles ambulatorios, hospitalización para tratamiento médico o quirúrgico, radioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, hormonoterapia, quimioterapia e inmunoterapia.
- c. TRASPLANTE DE RIÑÓN Y DE CÓRNEA: Este servicio se cubrirá por una sola vez, a partir del primer día (1°) del quinto (5°) año ininterrumpido de afiliación, contado a partir de la fecha en que el BENEFICIARIO haya adquirido tal calidad. Se excluyen los estudios pre-trasplante del donante.
- d. LA COMPAÑÍA no se obliga, en ningún caso, a realizar la consecución de los órganos por trasplantar ni a cubrir su valor.
- e. EXÁMENES ESPECIALIZADOS: Cuando un BENEFICIARIO requiera de exámenes de cateterismo cardíaco, angioplastias, pruebas de esfuerzo con isótopos, T.A.C. y resonancia magnética, se autorizarán a partir del primer (1) día del cuarto (4°) mes contado a partir de la fecha en que el BENEFICIARIO haya adquirido tal calidad y sin pago de bono.

- f. CIRUGÍA CARDIOVASCULAR: Está cubierta a partir del primer día (1°) del cuarto (4°) mes contado a partir de la fecha en que el BENEFICIARIO haya adquirido tal calidad.
- g. MATERNIDAD: Se cubrirá siempre y cuando el embarazo haya iniciado, después de noventa (90) días de inicio de vigencia de la beneficiaria. Si una asegurada con derecho a la maternidad decide ser atendida por un médico no adscrito al cuadro médico, AXA COLPATRIA únicamente cubrirá los costos hospitalarios de la atención a la maternidad hasta por un máximo de un (1) día para parto natural, y dos (2) días para parto por cesárea, siempre y cuando sea en una institución adscrita al cuadro médico y medie autorización previa por parte de AXA COLPATRIA. AXA COLPATRIA asume, en virtud del presente contrato, los gastos de atención del recién nacido, sea este prematuro o no, incluyendo anomalías y malformaciones congénitas y genéticas, siempre y cuando se incluya el recién nacido en la póliza antes de los 30 días de edad. Habrá cobertura de tamizaje neonatal que incluye pruebas para detección de Hipotiroidismo Congénito, Galactosemia, Hiperplasia Adrenal Congénita, Hemoglobinopatías, Deficiencia de Biotinidasa, Desordenes De Aminoácidos, Desordenes De Ácidos Orgánicos y Desordenes en la Oxidación de Ácidos Grasos, Fibrosis Quística y Deficiencia de Glucosa 6 Fosfato Deshidrogenasa.
- Si la BENEFICIARIA no tiene derecho a la cobertura de maternidad, el CONTRATANTE podrá adquirir el Anexo de Maternidad para tener acceso a dicha cobertura.
- h. Sustancias surfactantes para el pulmón.
- i. ENFERMEDADES CONGÉNITAS: Se reconocerán los servicios y/o tratamientos de salud ambulatorios, hospitalarios o quirúrgicos relacionados con enfermedades congénitas diagnosticadas durante la vigencia del contrato, hasta cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, como valor asegurado máximo y único durante todas las vigencias del contrato, siempre y cuando no se trate de una enfermedad conocida o diagnosticada antes de iniciar la cobertura.
- j. VIH-SIDA: Servicio hospitalario de todas las patologías relacionadas con el diagnóstico VIH-SIDA a partir del primer (1°) día del cuarto (4°) año de afiliación.

3. RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD PARA PERÍODOS DE CARENIA DE COBERTURA: AXA COLPATRIA se reserva el derecho de computar el tiempo durante el cual el BENEFICIARIO haya permanecido afiliado a otra compañía de medicina prepagada para efectos de los períodos de carencia de cobertura previstos en este contrato. No se efectuará en ningún caso el cómputo de antigüedad, para efectos de validar enfermedades, malformaciones o afecciones preexistentes.

4. REEMBOLSO DE SERVICIOS PRESTADOS POR FUERA DEL CUADRO MÉDICO: AXA COLPATRIA cubrirá el valor de los servicios que se describen a continuación, siempre y cuando se cumplan los requisitos que aquí se establecen:

- a. **URGENCIAS:** Cuando un BENEFICIARIO requiera de un servicio de urgencia en cualquier parte del mundo, y no pueda ser trasladado a las instituciones del CUADRO MÉDICO sin que se configure un riesgo para su integridad física, AXA COLPATRIA reembolsará al CONTRATANTE el valor de los gastos en que hubiera incurrido por razón del tratamiento o intervención quirúrgica de URGENCIA hasta la concurrencia del valor que tales servicios hubiesen tenido para AXA COLPATRIA a través del CUADRO MÉDICO y hasta el momento en el cual la condición médica del BENEFICIARIO permita y justifique a juicio de la Auditoría Médica de AXA COLPATRIA su traslado a cualquier institución del CUADRO MÉDICO. El servicio de urgencias se cubrirá a nivel nacional en las instituciones del CUADRO MÉDICO y de la RED NACIONAL DE URGENCIAS. Solo en los eventos en que se presente una urgencia que deba ser atendida en ciudades distintas a las de la RED NACIONAL DE URGENCIAS y del CUADRO MÉDICO, la cobertura operará por reembolso. Cuando haya lugar a reembolso por costos asumidos por el BENEFICIARIO en el exterior se hará en moneda legal colombiana a la tasa representativa del mercado vigente a la fecha en que se incurrió en los gastos mencionados.

En el evento de una URGENCIA atendida por fuera del CUADRO MÉDICO y de la RED NACIONAL DE URGENCIAS el BENEFICIARIO dará aviso a AXA COLPATRIA dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su acaecimiento, salvo en caso de imposibilidad que a juicio de la Auditoría Médica de AXA COLPATRIA justifique la falta de notificación.

Así mismo debe presentar a AXA COLPATRIA la factura original, discriminada y debidamente cancelada lo mismo que copia de la historia clínica en la cual se especifique el diagnóstico y tratamiento realizado.

AXA COLPATRIA no cubrirá el valor de los servicios prestados por fuera del CUADRO MÉDICO que se relacionan a continuación:

- Visitas o exámenes de rutina o de control.
- Servicios cuya necesidad sea previsible por el BENEFICIARIO o por su MÉDICO DE ATENCIÓN INTEGRAL, antes de movilizarse fuera de la ciudad de Bogotá D.C.
- Cuidados de control resultante de la URGENCIA, prestados fuera del CUADRO MÉDICO.

b. **TRASLADOS Y REMISIONES:** Cuando un BENEFICIARIO requiera de algún servicio que no sea posible prestar a través del CUADRO MÉDICO AXA COLPATRIA remitirá al BENEFICIARIO a otra institución especializada dentro del territorio colombiano donde pueda recibir la atención médica requerida, cuyo valor será cancelado directamente por AXA COLPATRIA.

CLÁUSULA SEXTA - PREEXISTENCIAS

Conforme lo determina el artículo 1° del Decreto 1222 de 1994, se considera preexistencia toda enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar existía 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. La demostración de la existencia de factores de riesgo, como hábitos especiales o condiciones físicas o genéticas, no podrá ser fundamento único para el diagnóstico a

través del cual se califique una preexistencia.

CLÁUSULA SÉPTIMA - RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cualquier controversia en cuanto a preexistencias y exclusiones, será resuelta bajo los postulados de la normatividad vigente.

CLÁUSULA OCTAVA - 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, aún en los casos de urgencias:

- Enfermedades que sean consecuencia de malformaciones, imperfecciones, deformaciones y/o anomalías congénitas o genéticas, excepto lo indicado en la Cláusula Quinta, numeral 2. literal i.
- Pruebas genéticas. Servicios de salud no cubiertos por AXA COLPATRIA o aquellos ordenados o practicados por profesionales de la salud no adscritos, sus secuelas y complicaciones.
- Cirugía bariátrica, en cualquiera de sus modalidades.
- Sobrepeso preexistente y cualquier otra enfermedad preexistente conforme definición establecida en la Cláusula Sexta Preexistencias.
- Cirugía estética, ni en caso de tratamientos por lesiones cutáneas solares o lesiones seboreicas. Solamente será cubierta cuando se trata de cirugía reconstructiva practicada como consecuencia de una enfermedad o accidente que haya tenido lugar en el tiempo en que el BENEFICIARIO tuviese tal calidad.

- Alteraciones del crecimiento.
- Secuelas de traumatismos anteriores a la inclusión del BENEFICIARIO en este contrato.
- Hospitalización cuyo objetivo principal sea el diagnóstico y/o chequeo médico en beneficiario sano.
- Tratamiento quirúrgico y estudios de diagnóstico de defectos de refracción visual, excepto si son secundarios a procedimientos quirúrgicos cubiertos por AXA COLPATRIA.
- Enfermedades transmisibles que sean declaradas como epidémicas por las autoridades sanitarias competentes.
- Aborto provocado, sus complicaciones y consecuencias.
- Trasplantes y estudios pre-trasplante, con excepción del de riñón y córnea. Se excluyen los estudios pre-trasplante y post-trasplante del donante y receptor.
- 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 participe el CONTRATANTE o cualesquiera de los BENEFICIARIOS, o las sufridas por los mismos con ocasión de su participación en duelos, riñas o cualquier manifestación de protesta colectiva, cualquiera que sea la causa.
- Lesiones recibidas en actos de guerra (declarada o no), revolución, sedición, conmoción civil, terrorismo y huelga. Estas dos últimas cuando hubiere participado activamente el BENEFICIARIO.
- Las lesiones sufridas como consecuencia de fenómenos catastróficos por causas naturales y las lesiones inmediatas o tardías causadas por fisión o fusión nuclear.
- Lesiones inmediatas o tardías sufridas como consecuencia de contaminación biológica o química.
- 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.
- Los procedimientos e implementaciones de los métodos de planificación familiar.
- Diagnóstico, tratamiento o complicaciones de:
 - Alcoholismo o drogadicción.
 - Fertilización o esterilización masculina o femenina.
 - Recanalización de trompas de Falopio o de conducto deferente y vasovasostomía.
 - Inseminación artificial.
 - Impotencia sexual.
 - Trastornos psiquiátricos crónicos, psicoterapia o farmacoterapia.
 - Hospitalización por causas psiquiátricas.
 - Intento de suicidio y tratamiento hospitalario para enfermedades mentales.
- Tratamiento médico quirúrgico y estudios relacionados con procedimientos de reasignación de sexo.
- Trastornos de memoria y aprendizaje.
- Medicamentos inmuno moduladores y retrovirales para el tratamiento hospitalario y/o ambulatorio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH - SIDA).
- El suministro de medicamentos en el tratamiento ambulatorio, que estén avalados y aprobados científicamente a nivel nacional, exceptuando los indicados en la Cláusula Quinta, numeral 1, literal n.
- Medicamentos que no estén disponibles en el mercado nacional, al igual que los que no estén autorizados por autoridad competente.
- El suministro de bragueros, lentes, monturas, medias anti embólicas, muletas, aparatos ortopédicos, calzado ortopédico, sillas de ruedas, camas hospitalarias, piezas anatómicas, órganos para trasplante.
- Implante coclear y los sistemas de conducción ósea auditiva.
- Insumos, aditamentos y/o mantenimiento de audífonos y/o amplificadores para la audición.
- Estudios para trastorno de sueño, curas para sueño, reposo o similares, uvulopalatofaringoplastia y/o somnoplastia.
- Terapias especializadas tales como hidroterapia, celuloterapia, equinoterapia, delfinoterapia y cámara hiperbárica entre otras.
- Personal o servicio de enfermería domiciliario o individual en habitación.
- 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.
- Vacunas y autovacunas, servicios relacionados con la inmunoprevención, vacunación, inmunoterapia, inmunosensibilización, vacunas profilácticas para el tratamiento de alergias, así como pruebas de sensibilidad, de alergias o evaluación del sistema inmunitario y otras relacionadas con cualquier tipo de alergias, excepto las contempladas expresamente como cubiertas en la Cláusula Quinta numeral 1, literal h de este contrato.
- Elementos de curación o colectores para colostomías, drenajes externos, colectores de orina en los pacientes ambulatorios, todos los insumos y ostomías en general.
- Tratamientos médicos con medicamentos fotoactivos, o activados por fuentes de luz (fotodinámica), excepto para tratamiento de vitiligo, linfoma cutáneo, psoriasis.
- Hospitalización domiciliaria, y cualquier servicio en el domicilio excepto la consulta por médico general.
- Accidentes de trabajo y/o Enfermedades laborales.
- 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 los mencionados en la cláusula quinta, numeral 1, literal o.
- Ambulancia aérea o marítima

CLÁUSULA NOVENA - OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATANTE Y/O BENEFICIARIOS

- AFILIACIÓN:** El CONTRATANTE del servicio deberá diligenciar y/o firmar la solicitud de afiliación, la declaración de estado de salud de los BENEFICIARIOS si son menores de edad (si son mayores aportará las declaraciones por ellos diligenciadas y suscritas) la carátula del contrato, la comunicación de aceptación y de notificación de preexistencias, documentos que junto con la historia clínica del examen médico de ingreso de cada uno de los BENEFICIARIOS, y demás anexos, forman parte integral de este contrato.

El CONTRATANTE está obligado a declarar con veracidad y exactitud las circunstancias que rodean su estado de salud, si aspira a ser BENEFICIARIO, y el estado de salud de las personas que presente como candidatos para tener la calidad de BENEFICIARIOS. Esta obligación incumbe, desde luego, a cada uno de los BENEFICIARIOS cuando sean ellos quienes deban suministrar a AXA COLPATRIA la información correspondiente.

La calidad de "BENEFICIARIO" se adquiere cuando haya sido suscrito por las partes, el contrato de prestación de servicios de asistencia médica establecido por AXA COLPATRIA, en la fecha que determine AXA COLPATRIA de acuerdo con su calendario de vigencias, siempre y cuando haya pagado el precio en la forma convenida, y en todos los casos se haya realizado el examen médico de ingreso y haya sido aceptado como usuario por AXA COLPATRIA después de conocer los resultados de dicho examen.

- INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS Y EXAMEN MÉDICO DE INGRESO:** Las personas cuya inclusión sea solicitada por el CONTRATANTE, en cualquier momento de la vigencia del contrato, adquirirán la calidad de BENEFICIARIOS una vez se cumplan los requisitos establecidos en el numeral anterior. Para efectos de una inclusión tanto para BENEFICIARIOS iniciales como posteriores, AXA COLPATRIA está facultada para solicitar la presentación de las pruebas y exámenes médicos que estime convenientes

para determinar el estado de salud de los candidatos y el CONTRATANTE y/o BENEFICIARIOS estarán obligados a su realización. El costo del examen médico de ingreso está a cargo de AXA COLPATRIA sin incluir pruebas y exámenes médicos adicionales. En todo caso, AXA COLPATRIA se reserva el derecho de aceptar o no la inclusión de nuevos BENEFICIARIOS.

3. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS: El CONTRATANTE podrá excluir por su propia voluntad a cualquiera de los BENEFICIARIOS, mediante solicitud escrita dirigida a AXA COLPATRIA, con una antelación no menor a treinta (30) días a la fecha de desafiliación, adjuntando los correspondientes carnés. Esta exclusión surtirá efecto a partir de la fecha en que AXA COLPATRIA reciba la comunicación en los términos indicados. Se entenderá por fecha de recibo, la que conste en el sello de correspondencia de AXA COLPATRIA.

En caso de exclusión del usuario, AXA COLPATRIA reintegrará al CONTRATANTE el ochenta (80%) por ciento del valor pagado y no devengado, correspondiente a las mensualidades que no se hubieren causado y se descontará el veinte (20%) por ciento por concepto de gastos de administración y ventas. En ningún caso se reintegrará suma alguna correspondiente a períodos inferiores a un mes.

4. PRECIO Y FORMA DE PAGO: El CONTRATANTE se obliga para con AXA COLPATRIA a pagarle la suma establecida en la carátula del contrato, de acuerdo con la forma de pago allí establecida, por el período de vigencia anual del contrato. En caso de ingreso de nuevos BENEFICIARIOS, el precio a pagar corresponderá al tiempo que falte para terminar la vigencia anual del contrato, de acuerdo con las tarifas vigentes en ese momento. Se entiende que AXA COLPATRIA devenga el valor proporcional al tiempo transcurrido de la vigencia anual acordada en el contrato, de tal manera que en caso de retiro de alguno de los BENEFICIARIOS, o de terminación del contrato por cualquier causa, AXA COLPATRIA reintegrará al BENEFICIARIO el ochenta (80%) por ciento del valor pagado y no devengado, correspondiente a las mensualidades que no se hubieren causado y se descontará el veinte (20%) por ciento por concepto de gastos de administración y ventas. En ningún caso se reintegrará suma alguna correspondiente a períodos inferiores a un mes.

No obstante lo anterior, se entenderá devengado el precio del contrato por parte de AXA COLPATRIA cuando en cualquier momento de su vigencia se hayan suministrado servicios a cualquiera de los BENEFICIARIOS. La forma de pago solo podrá ser modificada a la renovación del contrato.

5. PAGOS POR PARTE DEL BENEFICIARIO: El BENEFICIARIO debe sufragar por su cuenta el valor de los siguientes rubros:

a. Cualquier servicio adicional a los cubiertos por este contrato, llamadas de larga distancia desde el hospital, alimentación especial no ordenada para el BENEFICIARIO, alimentación de acompañante; y cualquiera no incluida en las coberturas del contrato deberá ser cancelada directamente a las instituciones del CUADRO MÉDICO. Si estos costos fueren facturados a AXA COLPATRIA, esta glosará las cuentas.

b. El valor del bono, cuyo valor establezca AXA COLPATRIA, el cual se causará a favor de AXA COLPATRIA en el momento de la utilización de los servicios y deberá ser pagado por el BENEFICIARIO antes de recibirlos.

EL CONTRATANTE declara haber recibido copia del presente contrato y sus anexos, y firma a continuación en señal de aceptación.

6. BONO: Cada vez que el BENEFICIARIO requiera utilizar los servicios mencionados en el numeral 7° de la Cláusula Cuarta, deberá abonar al profesional o a la entidad a la que acuda, el valor del bono de acuerdo con el Anexo respectivo que forma parte integral del presente contrato. Para solicitar cualquier servicio deberá exhibir su documento de identidad y carné de afiliación vigente.

7. ACCIDENTES: En caso de accidentes o lesiones ocasionados por un tercero, el BENEFICIARIO y/o el CONTRATANTE se obliga para con AXA COLPATRIA a realizar las gestiones judiciales y extrajudiciales tendientes a reclamar contra el tercero causante del accidente el importe total de los gastos en que haya incurrido AXA COLPATRIA, como consecuencia de la atención prestada al BENEFICIARIO accidentado. El CONTRATANTE declara expresamente que, sin perjuicio de las obligaciones asumidas por virtud de esta Cláusula, subrogará voluntariamente a AXA COLPATRIA, en todos los derechos y acciones que puedan corresponderle como acreedor en el evento citado, en todo de acuerdo con el Artículo 1669 del Código Civil Colombiano. En caso de que el BENEFICIARIO o CONTRATANTE obtenga indemnización de parte de los responsables, por concepto de los gastos médico-asistenciales incurridos, deberá entregarla a AXA COLPATRIA dentro de los diez (10) días siguientes a su recibo, hasta concurrencia del monto de los gastos en que esta haya incurrido.

8. RESTITUCIÓN POR SERVICIOS NO CUBIERTOS: En caso de que AXA COLPATRIA, con posterioridad a la prestación de algún servicio, encontrare que este no se encontraba cubierto de acuerdo con los términos del presente contrato, podrá recobrar al CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO el valor de este. La restitución de estos valores deberá hacerse dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de presentación de la cuenta de cobro. El no pago o pago extemporáneo de las sumas debidas por este concepto, faculta a AXA COLPATRIA para dar por terminado el contrato.

9. 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 como lo es el de Medicina Prepagada, 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, durante la vigencia del contrato, AXA COLPATRIA validará mes a mes, la afiliación y pago de cada uno de los BENEFICIARIOS inscritos al Plan de Medicina Prepagada, a una EPS del Régimen Contributivo; en el evento de verificarse el incumplimiento de tal obligación legal, procederá a su exclusión inmediata del Contrato.

10. CAMBIO DE DIRECCIÓN DE RESIDENCIA O DOMICILIO: EL CONTRATANTE deberá comunicar por escrito a AXA COLPATRIA sobre cualquier cambio de dirección de residencia o domicilio. Todas las comunicaciones serán enviadas a la última dirección comunicada por el CONTRATANTE; en consecuencia, AXA COLPATRIA no será responsable, en ningún caso, por la remisión de comunicaciones a la dirección antigua, cuando el CONTRATANTE hubiere incumplido con esta obligación, y dará por conocido el contenido de estas.

EL CONTRATANTE

AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A.

Nombres y Apellidos o Razón social
C.C./NIT.

Representante Legal