

AMPARO ADICIONAL DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., que en adelante se denominará SEGUROS SURA, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el Tomador y las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, expide este Amparo Adicional, sujeto a las condiciones que se señalan a continuación.

Al presente Amparo le son aplicables todas las condiciones señaladas en el Amparo Básico de la póliza al cual accede el presente AMPARO, salvo aquellas condiciones que se encuentren expresamente tratadas en este documento.

CONDICIÓN PRIMERA: AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

SEGUROS SURA PAGARÁ AL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, SEGÚN EL CASO, EL VALOR ASEGURADO DIARIO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN SUS CERTIFICADOS INDIVIDUALES, EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN CONTINUA DEL ASEGURADO, POR UN PERÍODO SUPERIOR A 24 HORAS EN UN HOSPITAL Y/O CLÍNICA, QUE SEA CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O UN PADECIMIENTO NO PREEXISTENTE OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE AMPARO, SIN QUE LA INDEMNIZACIÓN EXCEDA EL TIEMPO DE COBERTURA POR VIGENCIA CONTRATADO.

CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN EL AMPARO BÁSICO, SEGUROS SURA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DETERMINADA EN EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- A. HOSPITALIZACIÓN POR EMBARAZO, ABORTO, PARTO NORMAL O QUIRÚRGICO Y SUS CONSECUENCIAS.
- B. HOSPITALIZACIÓN QUE TENGA COMO FIN PRIMORDIAL EL EXAMEN MÉDICO DE RUTINA, EXÁMENES DE LABORATORIO, RADIOGRAFÍAS O FISIOTERAPIAS, TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS, ASÍ COMO LAS HOSPITALIZACIONES QUE SE REALIZAN POR LOS DENOMINADOS CHEQUEOS EJECUTIVOS, EXCEPTO EL EXAMEN QUE SE NECESITE ÚNICAMENTE A CONSECUENCIA DE UNA INCAPACIDAD DETERMINADA POR MÉDICO O CIRUJANO DEBIDAMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESIÓN Y QUE DICHA ENFERMEDAD SE HAYA ORIGINADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTA AMPARO.
- C. HOSPITALIZACIÓN QUE SE DERIVE DE LESIONES CORPORALES INFLIGIDAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO, SUICIDIO O INTENTO DE SUICIDIO, BIEN SEA EN ESTADO DE CORDURA O DE DEMENCIA O BAJO EL INFLUJO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS.
- D. HOSPITALIZACIONES PARA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA ESTÉTICA PARA FINES DE EMBELLECIMIENTO; CIRUGÍA PLÁSTICA A MENOS QUE SEA COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE, Y EN GENERAL TODA OPERACIÓN QUE TENGA POR FINALIDAD CORREGIR DEFORMACIONES, MALFORMACIONES, IMPERFECCIONES Y ANOMALÍAS CONGÉNITAS
- E. HOSPITALIZACIÓN EN CASAS DE REPOSO, INSTITUCIONES HOSPITALARIAS PARA LA ATENCIÓN DE DESÓRDENES MENTALES, FUNCIONALES, PSICOSIS, NEUROSIS O CLÍNICAS PSIQUIÁTRICAS.
- F. HOSPITALIZACIÓN PARA RECIBIR TRATAMIENTOS POR DROGADICCIÓN, ALCOHOLISMO O CUALQUIER ESTADO PSIQUIÁTRICO.
- G. HOSPITALIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO DONDE EL ASEGURADO

- H. VOLUNTARIAMENTE CONDUZCA BAJO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, DROGAS ALUCINÓGENAS.
- I. HOSPITALIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), O TODO LO RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON ÉSTE.
- J. HOSPITALIZACIONES QUE INICIEN DESPUÉS DE LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DEL PRESENTE AMPARO ADICIONAL.
- K. HOSPITALIZACIONES DURANTE ESTADOS DE GUERRA DECLARADA O NO, INVASIÓN, HOSTILIDAD, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN MILITAR O USURPACIÓN DEL PODER, HUELGA, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, MOTÍN, ACCIONES DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, INGRESO VOLUNTARIO U OBLIGATORIO AL SERVICIO MILITAR EN CUALQUIER FUERZA ARMADA DE CUALQUIER PAÍS U ORGANISMO INTERNACIONAL (FUERZA PÚBLICA).
- L. HOSPITALIZACIONES COMO CONSECUENCIA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL O AFICIONADA DE LOS DENOMINADOS DEPORTES DE ALTO RIESGO Y/O DEPORTES EXTREMOS, TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A CACERÍA, ESQUÍ ACUÁTICO, TRINEO, CARRERAS DE OBSTÁCULOS, PESCA SUBMARINA, PESCA EN ALTA MAR, NAVEGACIÓN EN BARCOS DE VELA, REMO O MOTOR, NAVEGACIÓN EN ALTA MAR, TREAKING, ASCENSIONES, RAFTING, CANOTAJE, OVERLANDING, ESPELELISMO, MOUNTAIN BIKE, TIROLESA O "ZIP LINE" O CABLE VUELO, BUNGEE JUMPING, RAPEL O DESCENSO EN CUERDAS, PARACAIDISMO, PARAPENTE, ENTRE OTROS.
- M. HOSPITALIZACIONES COMO CONSECUENCIA DE PARTICIPACIÓN EN COMPETENCIAS O PRUEBAS DE VELOCIDAD O RESISTENCIA DE VEHÍCULOS DE MOTOR EN CALIDAD DE CONDUCTOR O ACOMPAÑANTE, TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A MOTOCICLETA, MOTONETA O VEHÍCULO SIMILAR, TANTO EN PRÁCTICAS COMO PROFESIONAL O COMO AFICIONADO.
- N. HOSPITALIZACIONES COMO CONSECUENCIA DE VOLAR COMO PILOTO, ALUMNO PILOTO, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE TRIPULACIÓN DE CUALQUIER NAVE AÉREA.
- O. HOSPITALIZACIONES CAUSADAS POR CONDICIONES FÍSICAS O DE SALUD PREEXISTENTES.
- P. HOSPITALIZACIONES PARA REALIZAR TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS CIENTÍFICAMENTE POR LAS AUTORIDADES DE SALUD.
- Q. HOSPITALIZACIONES ORDENADAS POR MÉDICOS QUE TENGAN, EN RELACIÓN CON EL ASEGURADO, PARENTESCO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD.
- R. HOSPITALIZACIONES COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES DERIVADOS DE LA FUSIÓN O FISIÓN NUCLEAR.
- S. HOSPITALIZACIÓN PARA TRATAMIENTOS DE FERTILIDAD, ESTERILIDAD Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR.
- T. HOSPITALIZACIONES DERIVADAS DE ACTOS ILÍCITOS COMETIDOS POR EL ASEGURADO.

CONDICIÓN TERCERA: LIMITACIONES

ADEMÁS DE LAS LIMITACIONES CONSIGNADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA AL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, SE APLICARÁN LAS SIGUIENTES LIMITACIONES:

3.1. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

LA EDAD MÍNIMA DE INGRESO A ESTA PÓLIZA, PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL Y/O SU CONYUGE, ES DE DIECIOCHO (18) AÑOS CUMPLIDOS; LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO ES DE SESENTA Y CUATRO (64) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS, CON PERMANENCIA HASTA LOS SESENTA Y NUEVE (69) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS.

LA EDAD MÍNIMA DE INGRESO A ESTA PÓLIZA, PARA LOS HIJOS ASEGURADOS ES DE UN (1) AÑO CUMPLIDO; LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO ES DE VEINTICUATRO (24) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS, CON PERMANENCIA HASTA LOS VEINTICINCO (25) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS.

3.2. VALOR ASEGURADO:

EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO ADICIONAL DE RENTA POR HOSPITALIZACIÓN ES LA SUMA ASEGURADA CONSIGNADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO. ESTE CAPITAL ES ADICIONAL A LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO.

3.3. PERÍODO CONTINUO DE HOSPITALIZACIÓN

- LOS PERÍODOS SUCESIVOS DE HOSPITALIZACIÓN QUE PROVENGAN DE LA MISMA LESIÓN O ENFERMEDAD Y QUE ESTÉN SEPARADOS POR PERÍODOS MENORES DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO CONSTITUIRÁN UN SOLO PERÍODO CONTINUO DE HOSPITALIZACIÓN Y SERÁN INDEMNIZADOS HASTA EL LÍMITE DE TIEMPO DE LA COBERTURA CONTRATADO.
- PERÍODOS SUCESIVOS DE HOSPITALIZACIÓN, QUE PROVENGAN DE LA MISMA LESIÓN O ENFERMEDAD Y QUE ESTÉN SEPARADOS POR PERÍODOS MAYORES DE 90 DÍAS SE CONSIDERARÁN COMO DISTINTOS PERÍODOS DE HOSPITALIZACIÓN; CADA UNO DE ESTOS SERÁ INDEMNIZADO HASTA EL LÍMITE PREVISTO PARA EL TIEMPO DE COBERTURA, SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE AMPARO.
- SI SUBSIGUIENTE A UN PERÍODO DE HOSPITALIZACIÓN EL ASEGURADO ES HOSPITALIZADO NUEVAMENTE COMO RESULTADO DE UNA NUEVA LESIÓN O ENFERMEDAD, SE CONSIDERA COMO UN NUEVO PERÍODO DE HOSPITALIZACIÓN CONTINUO EFECTIVO DESDE LA FECHA DE HOSPITALIZACIÓN.

3.4. TIEMPO DE COBERTURA:

ES EL TIEMPO MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD QUE SEGUROS SURA ASUME POR CADA HOSPITALIZACIÓN Y QUE SE DESCRIBE EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO QUE SE EMITAN EN VIRTUD DE LA MISMA.

3.5. DEDUCIBLE:

ES AQUELLA PORCIÓN DEL SINIESTRO O PÉRDIDA QUE DEBE SER ASUMIDA POR EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO. EL DEDUCIBLE SE APLICARÁ UNA VEZ POR CADA CASO (DOLENCIA O CONDICIÓN MÉDICA DIAGNOSTICADA) POR EL CUAL SEA PRESENTADA UNA RECLAMACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN Y QUE SE ESPECIFIQUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGUROS QUE SE EXPIDAN.

CONDICIÓN CUARTA: DEFINICIONES

4.1. ACCIDENTE:

Es el suceso súbito, imprevisto, repentino, violento, de origen externo que, en forma directa y exclusiva produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras al asegurado, que no hayan sido provocadas deliberadamente por él o con su culpa grave y que puedan ser establecidas por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de la medicina, siempre que no estén expresamente relacionadas como exclusiones.

4.2. CLÍNICA – HOSPITAL:

Es toda institución donde se tratan enfermedades agudas y emergencias, legalmente autorizadas para prestar servicios médicos y/o quirúrgicos en el país donde se encuentra establecida y cuyas actividades principales no sean las de baños termales, hidroclínicas, sanatorios, centros de rehabilitación, asilo u hogar para ancianos. Debe estar bajo la supervisión constante de un médico residente.

4.3. MÉDICO:

Es toda persona legalmente autorizada para el ejercicio de la medicina (dentro del ámbito de su capacitación y autorización legal), en el país donde ha de proveerse el tratamiento; comprende titulados en medicina, especialistas y consultores.

4.4. SERVICIOS HOSPITALARIOS:

Es todo tratamiento médico suministrado al Asegurado, si éste se encuentra internado en un hospital o clínica según se define en el presente contrato, por un período ininterrumpido de por lo menos veinticuatro (24) horas.

4.5. PREEXISTENCIA:

Toda alteración del estado de salud originada, conocida y/o diagnosticada con anterioridad a la fecha de inclusión del Asegurado en la Póliza, así como cualquier enfermedad, defecto, deformidad, patología o situación médico-quirúrgica que pueda derivarse de aquella alteración.

CONDICIÓN QUINTA: CONTROL EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

SEGUROS SURA se reserva el derecho de verificar, por medio de sus peritos médicos y manteniendo la debida comunicación con el médico tratante y la institución hospitalaria de que se trate,

las condiciones y la necesidad de permanencia de cualquier Asegurado en estado de hospitalización y de advertir acerca de las razones de su inconformidad eventual con tales condiciones y permanencias.

CONDICION SEXTA: AVISO DE SINIESTRO

El Asegurado por sí mismo, o a través de representantes o parientes suyos deberá dar aviso a SEGUROS SURA de la ocurrencia de cualquier evento que origine una hospitalización en clínica u hospital que pueda llegar a ser indemnizado por la presente AMPARO, dentro de los diez (10) días siguientes a la iniciación del internamiento. El incumplimiento de esta obligación, salvo caso de fuerza mayor, permitirá a SEGUROS SURA descontar de la indemnización a pagar los perjuicios que se le puedan causar con la demora en el aviso correspondiente.

CONDICION SÉPTIMA: INDEMNIZACIÓN

A título meramente enunciativo a continuación se relacionan algunos de los documentos que pueden ser remitidos por el Asegurado y/o Beneficiario en caso de siniestro

- Carta de reclamación
- Fotocopia del documento de identidad del asegurado
- Historia clínica

CONDICIÓN OCTAVA: CONVERTIBILIDAD:

El derecho de conversión previsto para los seguros de vida grupo contributivo y no contributivo, no es aplicable para este amparo.

CONDICIÓN NOVENA: TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA COBERTURA

El presente amparo adicional terminará sin necesidad de que medie comunicación alguna, en los siguientes eventos:

- a. En la fecha en la que el Asegurado cumpla la edad máxima de permanencia.
- b. Cuando la póliza a la que accede el presente amparo adicional deje de hallarse por completo en vigor.
- c. Cuando el Tomador y/o Asegurado respecto de la cobertura individual así lo manifieste.
- d. Las demás indicadas en las condiciones generales de la póliza.
- e. Por mora en el pago de la prima.
- f. Por parte de SEGUROS SURA de acuerdo con las normas legales vigentes

CONDICIÓN DÉCIMA: MODIFICACIONES DEL ESTADO DE RIESGO

El Tomador o el Asegurado deberán notificar por escrito a SEGUROS SURA los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, cuando estos signifiquen agravación del estado de riesgo. La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de modificación, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del Tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación en los términos anteriores, SEGUROS SURA podrá revocar el presente amparo adicional, o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna producirá la terminación de este amparo, y la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a que SEGUROS SURA retenga la prima no devengada.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA: OTRAS CONDICIONES

Al presente Amparo aplican las demás condiciones generales de la póliza que no le sean contrarias.