SEGUROS

Póliza de **Gastos Hospitalarios por Complicaciones Derivadas de Procedimientos Estéticos**

CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL FORMATO	CÓDIGO CLAUSULADO	CÓDIGO NOTA TÉCNICA
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	**13/02/2023**	**01/01/2023**
2	Tipo y número de la entidad	**1411**	**1411**
3	Tipo de documento	**P**	**NT-P**
4	Ramo al cual pertenece	**35**	**35**
5	Identificación interna de la proforma	**F-14-11-0090-217**	**N-14-11-0090-028**
6	Canal de comercialización	**D00I**	

En este documento encontrarás todas las coberturas, derechos y obligaciones que tienes como tomador y asegurado. Además, los compromisos que SURA adquirió contigo por haber contratado **la Póliza de Gastos Hospitalarios por Complicaciones Derivadas de Procedimientos Estéticos.**

SECCIÓN I - **Coberturas**

1. **Manejo del diagnóstico**

Si tienes una sospecha o una posible complicación médica posterior a una cirugía amparada por este seguro, SURA te pagará hasta 2 SMMLV (salarios mínimos mensuales legales vigentes) para los servicios médicos que incluyan atención de urgencias, laboratorio clínico o ayudas diagnosticas, requeridos para la confirmación de dicha complicación, durante la vigencia establecida en el numeral 2 literal b, de esta sección.

2. Tratamientos médicos hospitalarios o ambulatorios en Colombia

Si tienes una complicación médica durante o posterior a una cirugía amparada por este seguro, SURA te pagará los tratamientos médicos y quirúrgicos que se describen a continuación siempre y cuándo:

a. El tratamiento de la complicación sea prestado en Colombia.

b. La complicación se haya presentado durante la vigencia del seguro (30 días) contados a partir de la fecha de la realización del procedimiento quirúrgico.

c. Los tratamientos médicos o quirúrgicos amparados por este seguro tendrán un límite máximo de indemnización hasta el valor indicado en la caratula de la póliza y no podrán superar un plazo de 365 días contados a partir de la atención inicial de la complicación médica.

Parágrafo: solamente en caso de presentarse la contractura capsular, esta podrá ser reportada durante los 365 días posteriores al procedimiento. En caso de que el médico defina que requieres de tratamiento médico se te cubriría hasta 30 días los medicamentos que necesites después de haberse diagnosticado la complicación. Si el médico considera que requieres de tratamiento quirúrgico, SURA te pagará los gastos clínicos para el retiro y reconstrucción que se haga en el mismo acto quirúrgico y no se cubrirá la prótesis. En caso de programarse una nueva reintervención quirúrgica esta carecerá de cobertura.

d. Los gastos que sura te pagará para tu tratamiento médico-quirúrgico tanto ambulatorios como hospitalarios son:

1. Habitación individual incluye cama de acompañante.

2. Unidad de cuidados intensivos (UCI).

3. Los demás gastos médicos intrahospitalarios que se requieran para su tratamiento hospitalario o quirúrgico como: derechos de sala de cirugía, los elementos y suministros quirúrgicos, alimentación parenteral, sangre, plasma y sus derivados, sala de recuperación, medicamentos, insumos médicos, exámenes de laboratorio, exámenes de imagenología o radiológicos, instrumentación, material de anestesia, ambulancia terrestre en aquellos casos en que el estado de salud del paciente requiera médicamente ser trasladado interinstitucionalmente. En los casos de traslados en ambulancia terrestre realizados cuando el estado de salud del asegurado lo requiera bajo la pertinencia médica sin la autorización previa de SURA, o en aquellos lugares dentro del territorio colombiano donde no se tengan instituciones en red, se estudiará el reembolso con base en las tarifas acordadas en la red en convenio, según el tipo de ambulancia y la distancia recorrida.

4. Visitas médicas hospitalarias.

5. Honorarios médico-quirúrgicos.

6. Honorarios de anestesiología.

7. **Consulta psicológica, se reconocerán hasta 3 consultas psicológicas.**

8. **Urgencias derivadas de la complicación.**

9. **Consultas post hospitalarias (máximo 3 por evento).**

10. **Ayudas diagnósticas y laboratorios clínicos ambulatorios derivados de la complicación.**

11. **Medicamentos post complicación hasta 30 días posteriores al evento, excepto para los anticoagulantes y oxígeno en caso de presentarse el Tromboembolismo Pulmonar como complicación, donde se extenderá la cobertura según indicación médica hasta 365 días contados a partir de la atención inicial de la complicación o hasta el valor máximo asegurado.**

12. **Clínica de heridas.**

13. **Cámara hiperbárica previa evaluación del equipo médico de SURA.**

14. **Drenajes guiados por imagenología.**

15. **Atención médica hospitalaria domiciliaria: en los casos que exista acuerdo entre tú, el médico tratante, y SURA, tendrás derecho a servicios médicos, medicamentos, exámenes de laboratorio y curaciones, los cuales te serán prestados en tu lugar de residencia (siempre y cuando sea en Colombia) por medio de los profesionales e instituciones de la salud adscritos a SURA para este fin.**

3. Alcance de cobertura

Tratamiento médico ambulatorio, quirúrgico ambulatorio u hospitalario derivado de una complicación de un procedimiento estético realizado en Colombia. En los casos donde el servicio médico cubierto por la póliza haya sido prestado en un lugar donde no exista convenio, se reembolsará a las tarifas pactadas entre SURA y los médicos o instituciones adscritos en la ciudad donde se realizó el procedimiento inicial.

Sección II - **Exclusiones**

En los siguientes casos o por las siguientes enfermedades, no habrá lugar a que SURA te cubra los servicios de salud que requieras con cargo a las coberturas descritas en la póliza:

1. Complicaciones derivadas por no seguir las recomendaciones médicas posteriores a la cirugía.

2. Cualquier tipo de tratamiento por padecimientos psicológicos o psiquiátricos.

3. Incapacidad de cualquier tipo.

4. Gastos derivados de lesiones causadas por el asegurado o por un tercero.

5. Acompañamiento por enfermera domiciliaria.

6. Los honorarios profesionales o gastos provenientes de tratamientos con medicina bioenergética, homeopática y cualquier otra clase de medicina alternativa o experimental.

7. Complicaciones como consecuencia de la reutilización de prótesis.

8. Suministro de prótesis utilizadas en procedimientos estéticos.

9. Los honorarios del médico cuando la reintervención quirúrgica la realizó el mismo especialista que realizo el procedimiento inicial.

10. Complicaciones como consecuencia de procedimientos individuales o en conjunto que duren más de ocho (8) horas en un mismo acto quirúrgico.

11. Complicaciones como consecuencia de una liposucción cuando se efectúe una extracción de más del 7% del peso corporal o sobrepase la extracción de 5 litros en un mismo procedimiento, independiente del número de áreas corporales intervenidas.

12. Niveles de hemoglobina menores a 11 g/dl.

13. Riesgo anestésico ASA III o más, o su equivalente en otras calificaciones, excepto para las cirugías bariátricas que cumplan con las condiciones establecidas en el clausulado.

14. El paciente que se encuentre bajo la influencia de drogas o sustancias tóxicas o alcohólicas.

15. Cirugías adicionales en el área afectada para mejorar la apariencia o gastos médicos provenientes de la insatisfacción del paciente con el procedimiento quirúrgico o el resultado cosmetológico. Los resultados cosméticos no satisfactorios para el paciente no serán considerados complicaciones médicas.

16. Procedimientos, servicios o insumos que no estén debidamente soportados.

17. Complicaciones como consecuencia de patologías preexistentes al momento de la cirugía, tales como: diabetes mellitus, síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA, cáncer, insuficiencia renal crónica, trastornos mentales, hemofilia/trastornos de la coagulación, hipertensión, entre otros.

18. Atención del asegurado en instituciones o profesionales que no cumplan con los requisitos exigidos por la normatividad vigente en cuanto a la autorización de los servicios para la habilitación o ejercicio profesional.

19. Complicaciones resultantes de cualquier tipo de accidente.

20. Pacientes menores de 18 años sin la respectiva autorización de sus padres o quien tenga la representación legal del menor.

21. Lipoinyección glútea intramuscular.

22. No se cubre el fallecimiento del asegurado. No se incluyen gastos funerarios, necropsia ni otros gastos relacionados con el fallecimiento de este.

23. No se reconocerá ninguna complicación cuando el asegurado tenga un índice de masa corporal (IMC) superior a 40 para cirugías plásticas. En caso de cirugía bariátrica se aceptarán hasta un IMC de 50, cuando este se supere, se podrá dar cobertura a las complicaciones de la cirugía bariátrica siempre y cuando cumplan los siguientes requisitos:

a. Patologías asociadas a la obesidad deben estar compensadas.

b. Pacientes con historia de apnea del sueño deben tener ecocardiografía TT, para descartar hipertensión pulmonar asociada no mayor a 3 meses de realizados.

c. Pacientes con enfermedad coronaria o valvulopatía cardiaca deben tener ecocardiografía, prueba de esfuerzo y evaluación previa por cardiología no mayor a 3 meses de realizados.

24. Síntomas propios de la evolución normal postquirúrgica y post anestésica, siempre y cuando no generen una complicación amparada por el seguro, lo cual debe estar debidamente documentado en la historia clínica.

25. Efectos adversos o secundarios producidos por medicamentos usados para el manejo postquirúrgico.

26. Medicamentos o insumos hospitalarios o ambulatorios, servicios o suministros no relacionados con la complicación de la cirugía amparada.

27. Si la persona es extranjera y no está afiliado a la seguridad social en Colombia, no habría solidaridad del sistema y solo se cubriría lo relacionado en la presente póliza.

28. No habrá cobertura en todo aquello que tenga relación con epidemias o pandemias.

29. Traslado en ambulancia fuera de Colombia.

30. Todo servicio ambulatorio u hospitalario diferente a lo enunciado en las coberturas.

SECCIÓN III - **Limitaciones de cobertura**

Solo se reconocerán complicaciones derivadas de los siguientes procedimientos quirúrgicos:

En cirugía plástica y tratamientos estéticos:

1. Mamoplastia de aumento.
2. Mastopexia o levantamiento de mamas.
3. Aumento de pectorales en hombres.
4. Mamoplastia reductora.
5. Liposucción.
6. Lipoinyección glútea extramuscular.
7. Lipoinyección exceptuando inyección de grasa intramuscular en glúteos.
8. Levantamiento de glúteos o colocación de implantes (lipoescultura glútea).
9. Abdominoplastia.
10. Lipectomia o recorte de piel.
11. Rinoplastia y/o Rino-septoplatia.
12. Otoplastia.
13. Frontoplastia endoscópica.
14. Disfunción en oclusión y temporomandibular.
15. Malaroplastia/ implantes de mejillas.
16. Mentoplastia/ aumento o disminución del mentón.
17. Blefaroplastia/ cirugía cosmética de los parpados.
18. Ritidectomía/ Ritidectomía endoscópica/ estiramiento de la piel facial.
19. Levantamiento de muslos.
20. Trasplante capilar.
21. Retiro de prótesis mamarias.
22. Retiro de biopolímeros soportado con resonancia magnética (excepto en cara) .
23. Bichectomia.
24. Corrección de cicatrices.
25. Lipoinyección de grasa en surcos de cara.
26. Sutura de orejas.
27. Cilioplastia o elevación de cejas.
28. Labioplastia.
29. Himenoplastia.
30. Lifting de labios mayores.
31. Vaginoplastia.
32. Prótesis testiculares.
33. Engrosamiento de Pene.
34. Alargamiento de Pene.

En Cirugía Bariátrica incluyendo:

1. Balón gástrico.
2. Banda gástrica.
3. By-pass gástrico.
4. Sleeve gástrico.
5. Dermolipectomia post Bariatrica.
6. Swich duodenal.

En dermatología clínica y tratamiento estético incluyendo:

1. Rejuvenecimiento facial. (toxina botulínica y rellenos de ácido hialuronico, laser, radiofrecuencia, ultrasonido).
2. Dermo- despigmentación.
3. Dermodepilación.
4. Eliminación de tatuajes.
5. Dermoabrasión.
6. Retiro de lunares.

Complicaciones cubiertas:

Se cubren para esta póliza las siguientes complicaciones:

1. Accidente cerebro vascular.
2. Arritmias cardiacas.
3. Atelectasia pulmonar.
4. Bronco aspiración.
5. Bronco espasmo.
6. Daño cerebral.
7. Daño neurológico.
8. Dehiscencia de suturas.
9. Edema pulmonar agudo.
10. Embolismo pulmonar.
11. Estado de shock.
12. Falla multisistémica.
13. Hipertermia maligna.

14. Hematomas.
15. Hemorragias.
16. Hipotensión.
17. Infarto miocardio.
18. Infecciones.
19. Intoxicación medicamentosa.
20. Necrosis tisular.
21. Neumonía.
22. Obstrucción respiratoria.
23. Parálisis temporal.
24. Perforación de vísceras.
25. Parálisis facial.
26. Reacción a cuerpo extraño.
27. Re intervención quirúrgica por causa diferente a insatisfacción con el resultado por relación causa-efecto con el procedimiento inicial.
28. Sangrado localizado o sistémico.
29. Seromas de heridas quirúrgicas.
30. Trombosis y embolismos.
31. Ulceras corneales.
32. Otras complicaciones médicas, que se compruebe sean causa de la realización de algún procedimiento quirúrgico, tratamiento estético o dermatológico, incluido en este contrato.

SECCIÓN IV - **Condiciones generales**

1. **Obligaciones del tomador y asegurado**

1.1. Debes diligenciar completamente la solicitud del seguro.

1.2. Estar afiliado y activo en cobertura integral en una EPS en régimen contributivo de Salud para los residentes en Colombia.

1.3. Cancelar a los médicos e instituciones el valor de los excedentes que se encuentren por fuera de la cobertura de la póliza o posterior a agotar la suma contratada.

1.4. Tratar con respeto al personal médico, hospitalario y a los funcionarios de la compañía.

1.5. Abstenerse de presentar solicitudes de reembolso fraudulentas o por servicios o atenciones médicas no recibidas o amparadas por esta póliza.

1.6. No realizar actividades ilícitas o al margen de la ley.

1.7. Realizar el pago de la prima de la póliza previo inicio de la vigencia de la misma.

1.8. Dar aviso a SURA dentro de los 3 días siguientes a que se presente una sospecha o complicación amparada por este seguro.

1.9. El extranjero o persona no residente, puede adquirir el seguro sin estar afiliado a un régimen contributivo en salud. El extranjero residente en Colombia debería estar afiliado al régimen contributivo en salud.

Parágrafo 1: en caso de que te vayas a realizar como procedimiento único una liposucción, deberás adquirir la suma máxima del grupo donde se encuentre el procedimiento.

Parágrafo 2: Si te vas a realizar dos o más procedimientos simultáneos, deberás adquirir la suma asegurada máxima del grupo donde se encuentre el procedimiento de mayor complejidad.

Parágrafo 3: Infraseguro: Para tal efecto, la Compañía aplicará integralmente lo enunciado en el artículo 1102 del código de comercio; indemnizando la perdida a prorrata entre la cantidad asegurada y la que no lo esté.

Parágrafo 4: La diferencia entre los procedimientos realizados y los asegurados producirán la nulidad relativa del contrato.

Ten en cuenta que de acuerdo con lo establecido en la ley 1438 de 2011 artículo 41, SURA te podrá revocar el contrato si incumples cualquiera de estas obligaciones.

2. Condiciones de ingreso y permanencia

Serán asegurables las personas entre 7 años y 80 años.

Parágrafo 1: las personas que tengan entre 7 y 14 años de edad serán asegurables cuando se realicen la otoplastia, como único procedimiento.

Parágrafo 2: Las personas que tengan entre 75 y 80 años, serán asegurables solo para los procedimientos del grupo 1 de cirugías estéticas y los siguientes procedimientos del grupo 2: Mastopexia o levantamiento de mamas, Disfunción en oclusión y temporomandibular, Retiro de prótesis mamarias.

Parágrafo 3: Para personas menores de 18 años el tomador deberá ser el padre o representante legal debidamente acreditado y aportando la autorización (la autorización debe ser de ambos padres y por notaria, en caso de que alguno de los padres se encuentre en el exterior debe presentar autorización a través de la embajada, si por algún motivo no tiene contacto con alguno de los padres debe presentarse declaración Extra juicio y si alguno de los padres o representante legal ha fallecido se debe presentar el acta de defunción).

Parágrafo 4: Valores a pagar y ajuste de tarifas: Es lo que debes pagar por el seguro y se calcula con base en los procedimientos a los cuales serás sometido, este valor incluye IVA del 5%. Las tarifas tienen incremento anual a partir del 1 de enero.

Parágrafo 5: Para extranjeros que provienen en avión desde otro país, deberán permanecer un tiempo en tierra previo a la cirugía, con un mínimo de 24 horas en caso de provenir de un país de América y si vienen de otro continente el tiempo mínimo es de 120 horas.

3. Presentación de las reclamaciones

En los casos donde no se hubiese mediado previamente una autorización de SURA, el Tomador, el asegurado o sus beneficiarios presentarán a SURA la reclamación radicando la solicitud a través de los canales establecidos por SURA, acompañada de las facturas médicas y hospitalarias en originales debidamente canceladas.

La mala fe del Tomador, del asegurado o de los beneficiarios en la reclamación o en la comprobación del derecho al pago del siniestro, causará su pérdida.

3.1. **Reclamación por reembolso**

Para el estudio del pago por reembolso se deberán suministrar los siguientes documentos:

- Historia clínica de la complicación de la cirugía.
- Ordenes médicas.
- Nota operatoria, en caso de que se realice otro procedimiento.
- Copia de facturas originales con sello de cancelado de los servicios a recobrar con el detalle de los servicios prestados y los soportes de estos.
- Copia del documento de identidad del • Asegurado; en el caso de no vivir en Colombia, debe aportar copia del pasaporte donde evidencie la fecha de ingreso a Colombia, o en su defecto algún documento legal donde se constate la fecha de entrada al país.
- Estos documentos deben ser enviados al link unico: **https://gestionpolizasurasalud.dnasystem.io/**
- Si el usuario vive en el extranjero y requiere que el pago se realice en cuenta internacional, deberá aportar adicional a los requisitos anteriores el formato en Excel llamado Formato De Pago Proveedor Extranjero (proceso documentando en el instructivo del asesor).

3.2. **Soportes médicos**

Mientras esté pendiente cualquier reclamación, SURA asumiendo los costos tendrá derecho a hacer evaluar al asegurado cuando lo requiera; así mismo solicitar la historia clínica y documentos que considere necesarios.

4. **Terminación del seguro**

- A la finalización de la vigencia de la póliza.
- Por falta de pago oportuno de la prima.
- Por el Incumplimiento de tus obligaciones.
- Por suplantación de la identidad del tomador o del asegurado.
- Cuando estés vinculado con actividades por fuera de la ley.

SECCIÓN V - **Glosario**

A

Accidente
Hecho súbito, violento, externo, visible y fortuito, que produzca en el asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas.

Asegurado:
Es la persona natural que adquiere el derecho de beneficiarse de la póliza.

E

Experimental:
Aquellas tecnologías en salud que se encuentren en fase de experimentación, investigación o frente a los cuales no exista suficiente evidencia científica sobre su pertinencia, riesgos, beneficios y efectividad para establecerlos como práctica clínica usual para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las condiciones que pueden afectar la salud de las personas.

Examen de laboratorio clínico:
Examen realizado a cualquier tejido, secreción o excreción corporal, en una institución debidamente autorizada para ello.

Exámenes de Imagenología o Radiológicos:
Son aquellas ayudas diagnósticas que utilizan la tecnología imagenológica para diagnosticar y tratar una enfermedad.

Hospital o clínica:
Establecimiento legalmente habilitado para prestar servicios médicos y quirúrgicos, dichas instituciones deben estar registradas ante el Ministerio de Salud Colombiano en la página Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS para atender a la población en el sistema de salud colombiano.

M

Medico:
Es el profesional legalmente autorizado para la práctica de actividades médicas o quirúrgicas, quien debe estar registrado ante el Ministerio de Salud en el sistema Rethus (Registro Único de Talento Humano en Salud), para realizar atención médica a la población.

O

Ortesis:
Es el dispositivo ortopédico que reemplaza parcial o totalmente las funciones de un miembro con incapacidad física, invalidez o dismetría. Sirve para sostener, alinear o corregir deformidades y para mejorar la función del aparato locomotor. Adicionalmente pueden ser dispositivos externos aplicados al cuerpo para modificar aspectos funcionales o estructurales.

P

Prótesis:
Dispositivo diseñado para reemplazar una parte faltante del cuerpo o para mejorar su funcionamiento.

R

Red de profesionales e instituciones adscritas o en convenio:
Son los médicos, laboratorios, clínicas y todas las instituciones que tienen convenio con SURA para la atención y prestación de los servicios de salud cubiertos por el seguro.

T

Tecnologías en salud en fase experimental o investigación:
Está conformada por los medicamentos, los aparatos, los procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención médica, así como los sistemas organizativos con los que se presta la atención sanitaria, que se encuentran sometidos a estudios y frente a los cuales no existe la suficiente evidencia científica que permita determinar resultados en términos de riesgos, beneficios y efectividad.

Tomador:
Es la persona natural que celebra para sí misma o sus familiares el contrato de seguro.

Tratamiento hospitalario:
Tratamiento médico o quirúrgico en una institución hospitalaria con una duración superior a 24 horas.

CONTENIDO

Sección I - **Coberturas**

Sección II - **Exclusiones**

Sección III - **Limitaciones de cobertura**

Sección IV - **Condiciones generales**

Sección V - **Glosario**

Desde tu celular marca **#888,**
Bogotá **601 4378888**
Cali **602 4378888**
Medellín: **604 4378888**
Línea nacional: **01 8000 51 8888 desde el resto del país.**

segurossura.com.co