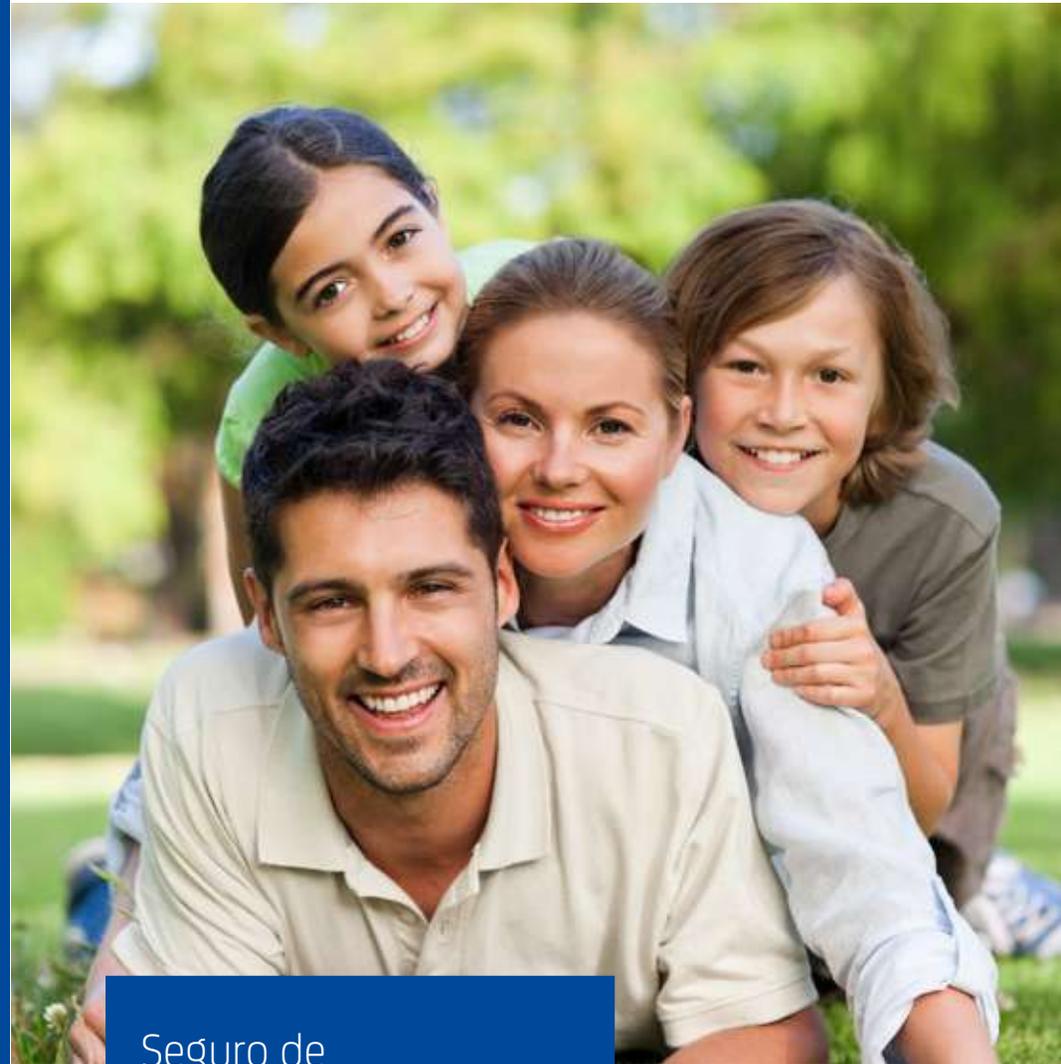


SEGUROS



Seguro de
Enfermedades Graves



01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín 437 8888
Desde tu celular #888

segurossura.com.co



Campo	Descripción del formato	Código Clausulado	Código Nota Técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	15/08/2020	21/07/2018
2	Tipo y número de la entidad	1411	1411
3	Tipo de documento	A	NT-A
4	Ramo al cual pertenece	0	37
5	Identificación interna de la proforma	F-14-11-0081-700	N-02-81-0062
6	Canal de la comercialización	D00I	

En este documento encontrarás todas las coberturas, derechos y obligaciones que tienes como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió contigo por haber contratado el seguro de **Enfermedades graves** o como anexo a tu Seguro de Vida Individual.



Contenido

Sección 1 - Coberturas

Cobertura principal y exclusiones específicas

1. Enfermedades graves
2. Cobertura de 0 a 19 años

Sección 2 - Exclusiones generales

Sección 3 - Otras condiciones

1. Vigencia y renovación.
2. Valor asegurado.
3. Crecimiento del valor asegurado.
 - 3.1. Crecimiento para el seguro de Enfermedades Graves.
 - 3.2 Crecimiento para anexos al Plan Vive, Plan Vida Personal y Disfruta en Vida.
 - 3.3 Crecimiento para anexos a los demás productos.
4. Modificaciones.
5. Prima.
6. Edades de ingreso y permanencia.
7. Amparo automático.
8. Terminación.
9. Compensación.
10. Revocación.
11. Proceso de reclamación.

Sección 1 - Coberturas

COBERTURA PRINCIPAL Y EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

1. ENFERMEDADES GRAVES

SURA te pagará el valor asegurado alcanzado por esta cobertura si te diagnostican cualquiera de las siguientes enfermedades o te realizan alguno de los siguientes procedimientos:

a. Cáncer y leucemia: cualquier tumor maligno diagnosticado positivamente con confirmación histológica y caracterizado por crecimiento incontrolado de células malignas e invasión de tejidos. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma.

No tendrá cobertura:

- Lesiones pre-malignas, ningún cáncer de próstata al menos que esté clasificado histológicamente con una puntuación de Gleason igual o superior a 7 o que haya progresado hasta alcanzar por lo menos la clasificación TNM clínica T2N0M0, tampoco tiene cobertura la neoplasia intraepitelial prostática de bajo grado y de alto grado (PIN bajo grado y PIN alto grado).
- Cáncer in situ o no invasivos, cualquier displasia, hiperplasia atípica o necrosis grasa, tampoco el melanoma maligno en estadio IA o menor (T1aN0M0), a menos que haya evidencia de metástasis, tampoco tendrá cobertura ningún tumor maligno de piel a excepción del melanoma maligno invasivo.
- Tumores ováricos de bajo potencial maligno (limítrofe) en la fase I y II de la clasificación FIGO, tampoco tendrá cobertura la enfermedad de Paget de la vulva.
- Carcinoma de tiroides variedad papilar, en estadio T1-2, N0, M0 (de la clasificación TNM). El resto de estadios, T3-4 y carcinomas de tiroides variedades folicular, anaplásico, medular, o cualquier otro tipo de cáncer de tiroides diferentes a los mencionados, tendrán cobertura en cualquiera de sus estadios.



- Carcinoma micro papilar de la vejiga histológicamente descrito como Ta. - policitemia rubra vera y trombocitemia esencial.
- Linfoma cutáneo a menos que la enfermedad requiera de tratamiento con quimioterapia o radiación.
- Gammapatía monoclonal de significado indeterminado.
- Cualquier tumor maligno en presencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana, ya sea de tipo 1 o tipo 2.

b. Infarto de miocardio: muerte de una porción del musculo del corazón resultado del bloqueo de una o más arterias coronarias. El diagnostico debe estar basado en los siguientes elementos y confirmado en los 30 días siguientes al diagnóstico

Dolor de pecho típico
Nuevos cambios electrocardiográficos (ECG) asociados, consistentes en elevación del segmento ST en dos o más derivaciones,
• aparición de onda Q patológica en dos o más derivaciones o inversión de la onda T.
Elevación de enzimas cardiacas

No tendrá cobertura:

- Infarto de miocardio silente y otros síndromes coronarios agudos, por ejemplo, angina de pecho estable o inestable.
- Elevación de troponinas en ausencia de enfermedades cardiacas isquémicas.



c. Enfermedad cerebrovascular: enfermedad cerebrovascular ocasionada por hemorragia o infarto del tejido cerebral, que te produzca déficit neurológico que persista por lo menos 30 días después de que se presente el evento y que se acompañe de cambios nuevos en una tomografía computada (TAC) o en una resonancia magnética (RMN) cerebral compatibles con accidente cerebrovascular agudo.

No tendrá cobertura:

- Enfermedades cerebrovasculares transitorias isquémicas.
- Lesiones traumáticas de tejido cerebral o vasos sanguíneos.
- Déficit neurológico debido a hipoxia general, infección, enfermedad inflamatoria, migraña o intervención médica.
- Hallazgos incidentales en estudio de imagen (Scan CT o resonancia magnética), sin síntomas clínicos claramente relacionados (enfermedad cerebrovascular silenciosa).

d. Insuficiencia renal crónica: insuficiencia permanente e irreversible de ambos riñones, que como consecuencia requiera hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante de riñón.

No tendrá cobertura:

- Insuficiencia renal aguda reversible con diálisis temporal.



e. Parálisis de miembros superiores o inferiores: se considera parálisis de un miembro superior la pérdida funcional completa y permanente de la mano, y se considera parálisis de un miembro inferior la pérdida funcional completa y permanente del pie, por enfermedad o accidente.



El diagnóstico se debe presentar dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del evento.



Si la parálisis es de dos o más miembros, SURA te pagará el 100% del valor asegurado alcanzado por esta cobertura.



Si la parálisis es de un solo miembro, SURA te pagará el 60% del valor asegurado alcanzado por esta cobertura.

No tendrá cobertura:

- Parálisis debida a síndrome de Guillain Barre.

f. Pérdida de miembros superiores o inferiores: se considera la pérdida de un miembro superior la amputación quirúrgica o traumática por la muñeca o parte proximal a ella, y la pérdida de un miembro inferior la amputación quirúrgica o traumática por el tobillo o parte proximal de él.





Si la pérdida es de dos o más miembros, SURA te pagara el 100% del valor asegurado alcanzado por esta cobertura.



Si la pérdida es de un solo miembro, SURA te pagara el 60% del valor asegurado alcanzado por esta cobertura.

g. Pérdida total de la audición: pérdida permanente e irreversible de la audición por ambos oídos como resultado de una enfermedad o accidente. El diagnóstico debe ser confirmado por un otorrinolaringólogo y evidenciado por un umbral auditivo promedio de más de 90 db a 500, 1000 y 2000 hertz en el oído menos afectado demostrado por audiometría o impedanciometría.



h. Pérdida profunda de la visión: la pérdida total, permanente e incorregible de la visión en ambos ojos, demostrada por agudeza visual no menos a 20/200 y respuesta abolida en la prueba de potenciales evocados visuales, o campos visuales menos de diez (10) grados en el meridiano mayor o parte central diagnosticada por campimetría.



i. Esclerosis múltiple: enfermedad inflamatoria caracterizada por la aparición de lesiones desmielinizantes crónicas en el sistema nervioso central, confirmada con técnicas modernas de imágenes, en la que se presente un deterioro funcional con un puntaje de 3 a 4.5 en la escala expandida de discapacidad de Kurtzke.

No tendrá cobertura:

- Esclerosis múltiple posible y síndromes aislados neurológica o radiológicamente sugestivos, pero no confirmatorios de diagnóstico de la esclerosis múltiple.
- Neuritis óptica y neuromielitis óptica aisladas.



j. Estado de coma: diagnóstico definitivo confirmado por un neurólogo de estado de inconsciencia sin reacción ni respuesta a estímulos externos o necesidades internas que resulta en una puntuación de 8 o menos en la escala de coma de Glasgow de por lo menos 96 horas de duración y que te produzca déficit neurológico permanente que debe evaluarse por lo menos 30 días después del inicio del coma. **Durante todo el periodo de pérdida de la conciencia es necesario que hayas requerido cuidados intensivos, incluyendo ventilación asistida.**

No tendrá cobertura:

- El estado de coma provocado por el abuso de alcohol, tóxicos o drogas no prescritas por un médico.

k. Revascularización arterial coronaria (Bypass coronario): cirugía de corazón abierto recomendada por un cardiólogo para corregir el estrechamiento o la obstrucción de una o más arterias coronarias que requieren la colocación de al menos dos injertos o puentes (Bypass).

No tendrá cobertura:

- La angioplastia con balón, laser u otros procedimientos.





l. Trasplante de órganos mayores: que seas sometido como receptor a un trasplante de órgano con el restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas.

Los órganos cuyo trasplante están cubiertos por este seguro son: hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado.

No tendrá cobertura:

- El trasplante de otras células (incluyendo células de los islotes y células madre que no sean las hematopoyéticas).

m. Traumatismo mayor de cabeza: trauma mayor de la cabeza con trastorno de la función cerebral que deber ser confirmado por un neurólogo o neurocirujano y evidenciado por hallazgos típicos en pruebas de imágenes (TAC o RM del cerebro). El trauma te debe provocar una incapacidad permanente para realizar por ti mismo tres de las 6 actividades de la vida diaria.



No tendrá cobertura:

- Traumatismo mayor de cabeza provocado por el abuso de alcohol, tóxicos o drogas no prescritas por un médico.
- Traumatismo mayor de cabeza sufrido como consecuencia de accidente ocasionado por el uso de motonetas, motocicletas, mototriciclos o cuatrimotos como conductor o acompañante.

n. Enfermedad de Alzheimer: Diagnóstico definitivo de Enfermedad de Alzheimer antes de los 70 años, confirmada por todos los siguientes criterios:

- Pérdida de la capacidad intelectual con deterioro de la memoria y las funciones ejecutivas (secuenciación, organización, abstracción y planificación), lo cual conlleva a una reducción significativa del funcionamiento mental y social.
- Cambios de la personalidad.
- Inicio gradual y disminución continua de las funciones cognitivas sin alteración de la conciencia.
- Hallazgos típicos neuropsicológicos y de neuroimagen.
- Debes requerir supervisión las 24 horas de día, el diagnóstico y la supervisión deben ser confirmados por un neurólogo.

No tendrá cobertura:

Otras formas de demencia debido a trastornos cerebrales, enfermedades sistémicas o patologías psiquiátricas.

o. Enfermedad de Parkinson: Diagnóstico inequívoco de enfermedad primaria idiopática de Parkinson (todas las otras formas de Parkinson no tendrán cobertura) antes de los 70 años confirmada por un neurólogo y evidenciada por al menos dos de las siguientes manifestaciones clínicas:

- Rigidez muscular
- Temblores
- Bradicinesia (retardo de las respuestas físicas y mentales)

Este diagnóstico te debe provocar la incapacidad permanente para realizar tres o más actividades de la vida diaria por un periodo continuo de al menos 90 días a pesar de un tratamiento farmacológico adecuado.



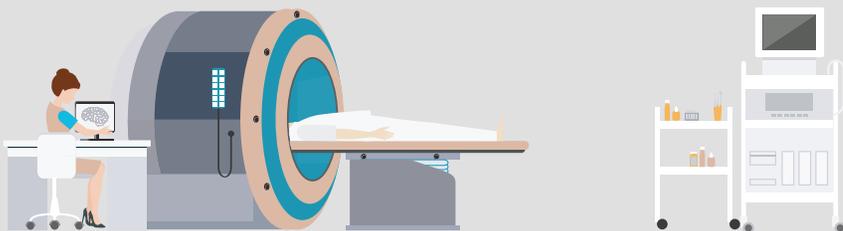
La implantación de un neuroestimulador para controlar los síntomas mediante estimulación cerebral profunda está cubierta, independientemente de las actividades de la vida diaria. Un neurólogo o un neurocirujano debe confirmar la necesidad médica de realizar la implantación.



p. Tumor cerebral benigno: crecimiento de células tumorales benignas del encéfalo por lo cual requieras cirugía o radioterapia y que te produzca secuelas neurológicas permanentes posteriores al tratamiento que persistan por al menos 90 días; en caso de ser inoperable deberá causarte un déficit neurológico permanente. La presencia de este tumor debe ser confirmada por un neurólogo o neurocirujano y determinado por estudios de imagen (RMN, TAC).

No tendrá cobertura:

- Los tumores de la hipófisis, meninges y vasos sanguíneos.



q. Reemplazo total de válvula del corazón: primera ocurrencia de reemplazo de una o más válvulas del corazón por medio de cirugía abierta de corazón.



No tendrá cobertura:

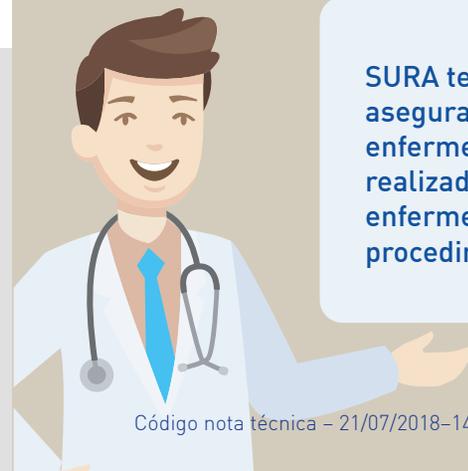
- Las reparaciones de las válvulas afectadas
- Las técnicas que no sean abiertas (endovasculares)

r. Esclerosis lateral amiotrófica: enfermedad neurológica progresiva que afecta las células nerviosas motoras presentes en la corteza cerebral y/o médula espinal produciendo atrofia muscular, debilidad e insuficiencia respiratoria crecientes. El diagnóstico debe ser confirmado por un neurólogo.

Este diagnóstico te debe provocar la incapacidad permanente para realizar tres o más actividades de la vida diaria.

No tendrá cobertura:

- Únicamente se encuentra cubierta la Esclerosis lateral amiotrófica; el resto de trastornos y/o enfermedades de la neurona motora superior no están cubiertos por esta definición.



SURA te pagará el 100% o el 60% del valor asegurado alcanzado por la primera enfermedad diagnosticada o procedimiento realizado, si te diagnostican más de una enfermedad o te practican más de un procedimiento SURA solo te pagará una vez.

Todas las enfermedades cubiertas por este seguro están condicionadas a que:

- El primer diagnóstico y/o manifestación de la enfermedad haya sido después del día 90 de permanencia continua en este anexo.
- Sobrevivas 30 días después de la fecha del diagnóstico o del procedimiento.

Las actividades de la vida diaria son:

- Capacidad de bañarte por tu mismo.
- Vestirte y desvestirte.
- Capacidad de usar el lavamanos y mantener un nivel de higiene razonable.
- Capacidad para desplazarte al interior de un mismo nivel o piso.
- Tener control sobre tus esfínteres
- Capacidad para alimentarte por ti mismo, pero no de preparar la comida.
- Capacidad para levantarte sin asistencias o ayudas de otras personas.



En caso de que no puedas realizar una o varias de las anteriores actividades, el diagnóstico debe ser confirmado por un médico; la incapacidad de realizar estas actividades debe ser mínimo de 90 días.



2. COBERTURA DE 0 A 19 AÑOS



Si tienes entre 0 y 19 años, este seguro solo te otorga cobertura por las siguientes enfermedades: cáncer y leucemia, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal crónica, parálisis de miembros inferiores o superiores, pérdida de miembros inferiores o superiores, estado de coma, pérdida total de la audición, pérdida profunda de la visión, trasplante de órganos mayores, traumatismo mayor de cabeza, tumor cerebral benigno, reemplazo de válvula del corazón.

Sección 2 - Exclusiones generales

SURA no pagará la indemnización acordada cuando los eventos cubiertos sean consecuencia directa o indirecta, total o parcial de:

1. Tentativa de suicidio, estando o no en uso de tus facultades mentales.
2. Lesiones auto - infringidas
3. Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas.
4. Enfermedades y/o padecimientos originados o adquiridos antes de contratar esta cobertura. Esta exclusión aplica así declares que padeces la enfermedad antes de contratar la cobertura.
5. Cualquier tumor en presencia del virus de inmunodeficiencia humana, ya sea tipo 1 o tipo 2.
6. Cualquier enfermedad que no se encuentre expresamente enunciada dentro de la cobertura del amparo básico.

Sección 3 - Otras condiciones

1. VIGENCIA Y RENOVACIÓN

Esta cobertura tiene una vigencia anual y al finalizar cada vigencia se renovará automáticamente siempre que SURA y tú no decidan darlo por terminado, recuerda que en cada inicio de vigencia se te notificarán las condiciones aplicables a la misma.

Recuerda que en cualquier momento puedes solicitar a SURA que tu seguro no se renueve y, adicionalmente, en cualquier momento tienes la posibilidad de dar por terminado el seguro si no deseas continuar con la protección que este te brinda.



2. VALOR ASEGURADO



Es el valor asegurado inicial de este seguro o de cada una de las renovaciones, más los incrementos consolidados a la fecha del diagnóstico o procedimiento.

3. CRECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO

3.1 Crecimiento para el seguro de Enfermedades Graves:

El valor asegurado se irá incrementando diariamente y al final de la vigencia anual se consolidará este incremento, el cual será igual al que elegiste como índice variable.



3.2 Crecimiento para anexos al Plan Vive, Plan Vida Personal y Disfruta en Vida.

Para este producto el crecimiento del valor asegurado es anual y será igual al porcentaje de crecimiento que seleccionaste para tu seguro de vida.

3.3 Crecimiento para anexos a los demás productos

El valor asegurado se irá incrementando diariamente hasta alcanzar al final de la vigencia anual un crecimiento igual al IPC de los últimos doce meses publicados por el DANE el mes anterior a la fecha de expedición, inclusión o renovación de este anexo. Este incremento no superará el 10% así el IPC sea mayor.

En caso de que no quieras que el valor asegurado crezca podrás informarlo por escrito a SURA.



4. MODIFICACIONES

Podrás solicitar disminuciones o aumentos del valor asegurado, en caso de solicitar aumentos deberás presentar pruebas de asegurabilidad. Las modificaciones solo producirán efecto a partir de las 24 horas del día en que SURA expida el anexo de aprobación correspondiente.



5. PRIMA

Es el precio del seguro y varía cada año según el valor asegurado alcanzado.

La prima la deberás pagar dentro del mes siguiente a la fecha de expedición y seguir pagando de acuerdo con la forma de pago acordada.



El no pago de las primas dentro de los 30 días siguientes a la fecha de cada vencimiento producirá la terminación de tu seguro.

6. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

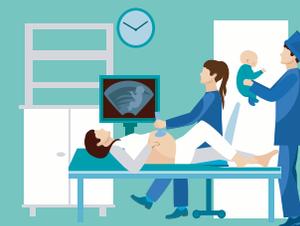
COBERTURAS	Edad mínima ingreso	Edad máxima ingreso	Edad máxima permanencia
Seguro de Enfermedades graves	0 años	59 años	<ul style="list-style-type: none">• 70 años• 80 años, para seguros contratados antes del 16 de abril de 2006
Anexo de enfermedades graves	14 años	59 años	<ul style="list-style-type: none">• 70 años• 80 años, para seguros contratados antes del 16 de abril de 2006

7. AMPARO AUTOMÁTICO

Esta condición solo aplica cuando contrates el seguro de Enfermedades Graves, no aplica cuando se contrata como anexo a tu seguro de Vida Individual.



Los niños que nazcan durante la vigencia de este seguro tendrán amparo automático por esta cobertura, el cubrimiento será hasta que finalice la vigencia anual en la cual nació, para la siguiente vigencia deberás solicitar la inclusión a este seguro y SURA te cobrará la prima correspondiente según la edad y valor asegurado del niño.



Adicionalmente tendrás derecho a que se le cubran las enfermedades congénitas, siempre y cuando no se cancele este seguro entre el momento del amparo automática y el diagnóstico de una de las enfermedades graves cubiertas por este seguro.

Esta cobertura está condicionada a que:

- El recién nacido sea tu hijo.
- La madre del recién nacido debe encontrarse asegurada en este seguro.
- El embarazo haya iniciado dentro de la vigencia de este seguro.
- El valor asegurado durante el tiempo que SURA otorgue el amparo automático será igual al 60% del valor asegurado de la madre.

9. TERMINACIÓN

Este seguro termina en los siguientes casos:

- a. Al finalizar la vigencia en la cual cumplas la edad máxima de permanencia en este seguro.
- b. Por el no pago de las primas dentro de los 30 días siguientes a la fecha de cada vencimiento
- c. Cuando SURA te pague una indemnización por este seguro.
- d. Cuando lo solicites por escrito a SURA
- e. Cuando SURA te informe por escrito, avisándote con mínimo 10 días hábiles a la fecha de la terminación.

El que sigas pagando primas después de que el seguro termine por cualquiera de estas causas no lo reactiva automáticamente y en estos casos la obligación de SURA se limita a devolverte el dinero entregado fuera del tiempo establecido.



10. COMPENSACIÓN

Si debes dinero a SURA o SURA tiene saldos a tu favor, se compensarán los valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

11. REVOCACIÓN

En los casos en que el contrato sea revocado por ti, se te devolverá proporcionalmente el valor de la prima no devengada desde la fecha de revocación.



12 . PROCESO DE RECLAMACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o tus beneficiarios deberán solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tengan derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del siniestro.

En caso de siniestro las condiciones aplicables serán las de la vigencia en la que se entiende ocurrido el mismo.

El proceso de reclamación puede realizarse por medio de alguna de las siguientes opciones:

- Ingresar a www.segurossura.com.co y haciendo clic en la opción de “ingresa a tu cuenta”. Si aún no estás registrado debes dar clic en “regístrate aquí” y seguir las instrucciones para recibir el usuario y la contraseña. Si estás registrado y no recuerdas tu contraseña, haz clic en “Recordar contraseña”.



Contacta a tu asesor.

#888



Reporta el siniestro desde tu celular llamando al #888 o a la Línea de Atención al Cliente 01 800 051 8888 a nivel nacional o en Bogotá, Cali y Medellín al 437 8888.

Ten en cuenta que si una cobertura termina porque ocurrió un siniestro SURA descontará de la indemnización la parte de la prima que tengas pendiente por pagar por el resto de la vigencia.

Tú o tus beneficiarios contarán con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conocen o deben tener conocimiento de la ocurrencia de uno de los eventos cubiertos. En cualquier caso, la reclamación no podrá presentarse después de pasados cinco años contados a partir del momento en que ocurrió el siniestro.

Cuando reclames deberás presentar algunos documentos para demostrar el siniestro, durante el proceso SURA directamente o por medio de un médico que nombre, podrá hacer exámenes médicos para confirmar los diagnósticos que hayan dado lugar a la reclamación, así como solicitar los documentos que considere necesarios.

