



CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
NIT 860.026.518-6

**ANEXO DE GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO A LA
PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES EN VIAJES**

REGISTRO SUPERFINANCIERA

01/12/2020-1305-P-31-CLACHUBB20190001-D00I
01/12/2020-1305-A-31-ANEXCHUBB2019004-D00I
29/09/2020-1305-NT-31-A&HNTCHUBBSEG021

EL PRESENTE AMPARO DE GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO, HACE PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES, SIEMPRE Y CUANDO SE HAYA INCLUIDO EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CERTIFICADO DE SEGURO, SUS MODIFICACIONES O RENOVACIÓN, DE ACUERDO CON EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, QUEDANDO SUJETO A TODOS LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, EXCEPCIONES Y EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE DICHO SEGURO JUNTO CON LAS QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO ADICIONAL DE GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDAD EN EL EXTRANJERO.

LA COMPAÑÍA, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, Y DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE ADELANTE SE INDICAN, SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PARA ESTA COBERTURA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, LOS GASTOS MÉDICOS, USUALES Y RAZONABLES, EN QUE ALGÚN ASEGURADO INCURRA POR EL TRATAMIENTO DE UNA ENFERMEDAD CONTRAÍDA DURANTE UN VIAJE CUBIERTO Y REALIZADO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGUROS, SIEMPRE Y CUANDO SE INCURRA EN TALES GASTOS DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE ACUERDO A LOS ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO O EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y QUE NO TENGA ORIGEN EN UNA CONDICIÓN ANTERIOR A LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y AL VIAJE AMPARADO.

PARÁGRAFO: SI INGRESA A UN HOSPITAL O PREVÉ QUE LOS COSTOS CUBIERTOS BAJO ESTA SECCIÓN EXCEDAN LOS USD \$6,000, DEBE HACÉRSELO SABER A CHUBB LO ANTES POSIBLE.

TENEMOS LA OPCIÓN DE LLEVARLO/A DE VUELTA A COLOMBIA SI EL COSTO DE LOS GASTOS MÉDICOS DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO U OTROS GASTOS DE VIAJE ADICIONALES TIENEN LA PROBABILIDAD DE EXCEDER EL COSTO DE LLEVARLO/A DE VUELTA COLOMBIA, SIEMPRE SUJETO A CONSEJO MÉDICO.

SI CHUBB CONSIDERA QUE ES NECESARIO QUE LO/A LLEVEMOS DE VUELTA A COLOMBIA Y SI NO CUENTA CON UN PASAJE AÉREO DE REGRESO, SE DEDUCIRÁ DE SU DECLARACIÓN DE SINIESTRO DE GASTOS DE REPATRIACIÓN UN MONTO EQUIVALENTE AL DEL COSTO DE UN BOLETO DE IDA EN CLASE ECONÓMICA PARA QUE REGRESE A SU HOGAR;

NO SEREMOS RESPONSABLES DE PAGARLE O REEMBOLSARLE NINGÚN GASTO MÉDICO O GASTO DENTAL EN COLOMBIA.

TAMBIÉN TENEMOS LA OPCIÓN DE EVACUARLO/A AL HOSPITAL MÁS CERCANO EN OTRO PAÍS SI CHUBB LO CONSIDERA NECESARIO, YA SEA POR EL TRATAMIENTO MÉDICO QUE PRECISA O PORQUE LA INSTALACIÓN NO ESTÁ DISPONIBLE EN LOS ALREDEDORES INMEDIATOS.

EL COSTO DE LLEVARLO/A DE VUELTA COLOMBIA DESDE EL EXTRANJERO O DE EVACUARLO/A HASTA EL HOSPITAL MÁS CERCANO EN OTRO PAÍS SE PAGARÁ ÚNICAMENTE SI ASÍ LO DETERMINÓ CHUBB O SI, DEBIDO A MOTIVOS MÁS ALLÁ DE SU CONTROL, USTED NO PUEDE NOTIFICAR A CHUBB PARA QUE HAGA LOS ARREGLOS NECESARIOS. LE REEMBOLSAREMOS LOS GASTOS EN LOS QUE INCURRIÓ RELACIONADOS CON EL ARREGLO NECESARIO, HASTA EL MONTO EN QUE CHUBB HABRÍA INCURRIDO PARA LOS SERVICIOS PROVISTOS BAJO LAS MISMAS CIRCUNSTANCIAS.

COMO GASTOS MÉDICOS USUALES Y RAZONABLES SE ENTIENDEN AQUELLOS QUE CUMPLAN CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- a) TODOS LOS GASTOS POR EL TRATAMIENTO, INSUMOS Y SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS PARA REALIZAR LA ATENCIÓN MÉDICA DEL ASEGURADO.**
- b) GASTOS POR EL TRATAMIENTO QUE NO EXCEDAN EL NIVEL DE GASTO PROMEDIO PARA UN TRATAMIENTO SIMILAR, INSUMOS O TRATAMIENTO MÉDICO CORRESPONDIENTE A LA UBICACIÓN O EL LUGAR EN LA QUE EL GASTO HAYA SIDO INCURRIDO.**

CONDICIÓN SEGUNDA –EXCLUSIONES.

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES ESTABLECIDAS PARA LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES A LA QUE ACCEDE EL PRESENTE ANEXO, ÉSTE NO AMPARA:

- a. CUALQUIER TRATAMIENTO PROGRAMADO CON ANTICIPACIÓN O RELACIONADO CON PADECIMIENTOS PREEXISTENTES, A LA FECHA EN QUE SE INICIA LA VIGENCIA DE LA COBERTURA, CON RESPECTO A CADA ASEGURADO.**
- b. ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AUDÍFONOS Y EXÁMENES PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LOS MISMOS, A MENOS QUE LA LESIÓN O ENFERMEDAD HAYA CAUSADO EL DETERIORO DE LA VISIÓN O DE LA AUDICIÓN.**
- c. TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CARÁCTER ESTÉTICO O PLÁSTICO, EXCEPTO LAS RECONSTRUCTIVAS QUE RESULTEN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.**
- d. TRATAMIENTOS QUIROPRÁCTICOS O DE ACUPUNTURA.**
- e. TRATAMIENTOS DENTALES, ALVEOLARES O GINGIVALES, EXCEPTO LOS QUE RESULTEN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO Y QUE ORIGINEN LESIONES EN DIENTES NATURALES.**

- f. **AFECCIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL, SALVO QUE RESULTEN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO.**
- g. **COSTOS DE REPOSICIÓN DE APARATOS ORTOPÉDICOS Y DE PRÓTESIS.**
- h. **GASTOS REALIZADOS POR ACOMPAÑANTES DEL ASEGURADO DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN, SALVO EL GASTO DE CAMA EXTRA PARA UN ACOMPAÑANTE.**
- i. **INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO DE CARÁCTER PREVENTIVO.**
- j. **TRATAMIENTO DE CALVICIE, OBESIDAD O ESTERILIDAD, ASÍ COMO INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O TRATAMIENTOS PARA EL CONTROL DE NATALIDAD Y SUS COMPLICACIONES.**
- k. **AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, INCLUYENDO PARTO CESÁREA, ABORTO Y SUS COMPLICACIONES, SALVO QUE SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.**

CONDICIÓN TERCERA - DEFINICIONES.

Enfermedad preexistente: para los efectos del presente anexo, se entiende por enfermedad preexistente, aquella condición patológica, conocida o no por el asegurado al momento de contratar este anexo, tales como, pero no limitadas a las siguientes enfermedades:

Cáncer y neoplasias malignas

1. Enfermedad por VIH o sida
2. Hepatitis b, c, d, e y g.
3. Enfermedad coronaria y sus complicaciones como angina e infarto agudo de miocardio
4. Enfermedad aterosclerótica y ateromatosis
5. Accidente, ataque, enfermedad o evento cerebro vascular
6. Trastornos metabólicos u hormonales como diabetes mellitus, hipotiroidismo, dislipidemias (colesterol, triglicéridos, etc.), entre otros
7. Litiasis de cualquier tipo, como renal, urinaria, de vesícula biliar, lacrimal, salivar, entre otras.
8. Enfermedades congénitas, genéticas o hereditarias.
9. Insuficiencia renal crónica
10. Cirrosis hepática
11. Enfermedades pulmonares como el asma y el epoc tipo bronquitis crónica y enfisema pulmonar
12. Enfermedades del colon diverticulosis, diverticulitis y polipomatosis.
13. Enfermedades del sistema articular como artritis, reumatismo, fibromialgia, gota, entre otros.
14. Enfermedades de la próstata a excepción de infecciones
15. Enfermedades de transmisión sexual.
16. Enfermedades mentales o estados de alteración mental o alienación.

CONDICIÓN CUARTA.-. EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA.

Las edades de ingreso y permanencia serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

Ingreso	Permanencia
De 0 a 100 años	Hasta los 100 años

CONDICIÓN QUINTA- SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL.

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del colectivo asegurado se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado o en el certificado individual de seguro, según corresponda.

CONDICIÓN SEXTA – RECLAMACIONES.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

La indemnización de que trata este amparo operará mediante uno cualquiera de los siguientes sistemas:

1. Mediante reembolso, hasta el monto del valor asegurado, en el evento que el asegurado asuma directamente los gastos médicos.
2. Mediante pago directo de los gastos médicos al prestador del servicio médico, hasta el monto del valor asegurado, por parte de LA COMPAÑÍA o de quien éste último designe

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARÁN AL PRESENTE AMPARO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE AMPARO, ASÍ MISMO SE REGISTRARÁ POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO DE COLOMBIA.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
NIT 860.026.518-6

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A. Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico Bogotá D.C., Colombia. Carrera 11A # 96– 51. Oficina 203 – Edificio Oficity. PBX: (+57) 601 6108161 / (+57) 601 6108164 Fax: (+57) 601 6108164 e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <https://www.ustarizabogados.com> Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.