

**CHUBB®**

**PÓLIZA ACCIDENTES PERSONALES**

**MODALIDAD COLECTIVA**

**AMPARO ADICIONAL ONCOLOGICO**

29/09/2020-1305-P-31-CLACHUBB20160071-000I  
29/09/2020-1305-A-34-ANEXCHUBB2016080-D00I  
29/09/2020-1305-NT-31-A&HNTCHUBBSEG008

**CONDICIONES GENERALES.**

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

**CONDICIÓN PRIMERA- AMPARO ADICIONAL ONCOLOGICO.**

**MEDIANTE ESTE AMPARO LA COMPAÑÍA ASUME EL RIESGO DEL ASEGURADO EN CASO DE PADECER DE CÁNCER DEBIDAMENTE DIAGNOSTICADO EN CUALQUIER PARTE DEL CUERPO O ESPECÍFICAMENTE CUANDO SUFRA DE CÁNCER MAMA, CERVIS O PROSTATA TAL COMO SE DEFINE MÁS ADELANTE EN LA CONDICIÓN TERCERA.**

**PARAGRAFO 1. . PERÍODO DE CARENIA.**

**LA COBERTURA OPERA CUANDO EL CÁNCER SEA DIAGNOSTICADO POR PRIMERA VEZ HABIENDO TRANSCURRIDO MÍNIMO NOVENTA (90) DÍAS ENTRE EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL AMPARO Y LA FECHA DEL PRIMER DIAGNÓSTICO.**

**PARAGRAFO 2. PERÍODO DE SOBREVIVENCIA.**

**EL PAGO SE REALIZARA SOLO SÍ EL ASEGURADO HA SOBREVIVIDO POR UN PERÍODO INICIAL DE TREINTA (30) DÍAS DESPUÉS DE CONFIRMADO EL DIAGNOSTICO DE CANCER.**

**CONDICIÓN SEGUNDA –EXCLUSIONES.**

**AL PRESENTE ANEXO SE LE APLICAN, EN LO PERTINENTE, TODAS LAS EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO Y LAS QUE A CONTINUACIÓN SE ADICIONAN:**

1. CUANDO EL ASEGURADO NO HA SOBREVIVIDO POR UN PERÍODO INICIAL DE TREINTA (30) DÍAS CON POSTERIORIDAD A LA CONFIRMACIÓN DEL DIAGNOSTICO DE CANCER.
2. NINGÚN EVENTO ORIGINADO EN SITUACIONES MÉDICAS PREEXISTENTES A LA FECHA DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA. POR LO TANTO LA ENFERMEDAD DEBE SOBREVENIR DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y NO SER CONSECUENCIA DE UNA AFECCIÓN ANTERIORMENTE DIAGNOSTICADA.
3. LOS EVENTOS CORRESPONDIENTES A SITUACIONES MÉDICAS, EN DONDE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICO, CUIDADO O CONTROL DE UN MÉDICO QUE NO POSEA LICENCIA PERMANENTE Y VÁLIDA EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD RESPECTIVA PARA PRACTICAR LA MEDICINA EN EL PAÍS.
4. CUALQUIER ENFERMEDAD DISTINTA A LA SEÑALADA EN EL PRESENTE AMPARO.
5. LOS EVENTOS QUE DEN LUGAR A LA AFECTACIÓN DEL SEGURO COMO CONSECUENCIA DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA S.I D.A.
6. LESIONES O PADECIMIENTOS CAUSADOS POR RADIACIÓN, REACCIÓN ATÓMICA O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.

**PARAGRAFO 1: EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LOS NUMERALES 1 AL 6, PARA LA COBERTURA DE CÁNCER DE MAMA, TAMPOCO HABRÁ COBERTURA POR CUALQUIER LESIÓN ENUMERADA A CONTINUACIÓN O SU EQUIVALENTE EN CUALQUIER NOMENCLATURA DIFERENTE A LA AQUÍ USADA:**

- A. TODAS LAS LESIONES O CAMBIOS PRECANCEROSAS O PREMALIGNAS.
- B. CARCINOMA LOBULAR NO INFILTRANTE.
- C. CARCINOMA INTRACANALICULAR NO INFILTRANTE.
- D. CARCINOMA DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS QUE NACEN DENTRO DE LA MAMA.
- E. CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS QUE NACEN DENTRO DE LA MAMA.

**PARAGRAFO 2: EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LOS NUMERALES 1 AL 6, PARA LA COBERTURA DE CÁNCER DE CÉRVIX, TAMPOCO HABRÁ COBERTURA POR CUALQUIER LESIÓN ENUMERADA A CONTINUACIÓN O SU EQUIVALENTE EN CUALQUIER NOMENCLATURA DIFERENTE A LA AQUÍ USADA:**

- A. TODAS LAS LESIONES O CAMBIOS PRECANCEROSAS O PREMALIGNAS.
- B. LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSA.
- C. DISPLASIA LEVE, MODERADA O SEVERA.

**PARAGRAFO 3: EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LOS NUMERALES 1 AL 6, PARA LA COBERTURA DE CÁNCER DE PRÓSTATA, TAMPOCO HABRÁ COBERTURA POR CUALQUIER LESIÓN ENUMERADA A CONTINUACIÓN O SU EQUIVALENTE EN CUALQUIER NOMENCLATURA DIFERENTE A LA AQUÍ USADA:**

- A. LESIONES PRECANCEROSAS.
- B. ANEPLASIA PROSTÁTICA INTRAEPITELIAL (PIN) DE ALTO Y BAJO GRADO
- C. PATOLOGÍAS SOSPECHOSAS O ATIPIAS CELULARES (DEFORMACIÓN CELULAR INICIAL QUE NO LLEGA A LA MALIGNIDAD).

**PARÁGRAFO: EN TODO CASO, ESTE SEGURO NO APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES PROHÍBAN A LA COMPAÑÍA PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.**

**CONDICIÓN TERCERA- DEFINICIONES.**

Para efectos de interpretación de cobertura de este amparo adicional, se definen los términos utilizados, los cuales serán interpretados cada vez que ellos aparezcan, en la forma señalada a continuación:

**DIAGNÓSTICO** Procedimiento realizado por un médico y por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier estado de salud o enfermedad. El diagnóstico debe ser confirmado por evidencias aceptables clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio

**MÉDICO:** Es la persona natural que, cumpliendo los requisitos legales, está autorizada para el ejercicio de la profesión en el área clínica, quirúrgica o de apoyo diagnóstico o asistencial.

**ENFERMEDAD PREEXISTENTE:** Es aquella enfermedad diagnosticada o tratada con anterioridad al ingreso al seguro.

**CANCER DE MAMA:** Es el crecimiento anormal de células (Tumor) histológicamente clasificadas como tejido mamario (Estructuras Glandulares o Caniculares de la glándula mamaria) de características malignas (Cancerosas), determinadas por el estudio histopatológico y que cumplan con las características de malignidad celular como son la invasión (Infiltración) de tejidos normales, el crecimiento sin control, sin orden y la difusión se podría considerar a otros órganos con o sin metástasis

Sinónimos: Para todos los efectos del amparo se consideran sinónimos de cáncer de mama los siguientes:

Cáncer de Seno  
Cáncer Mamario  
Cáncer de mama de acuerdo a resultados Histopatológicos.  
Carcinoma Lobular  
Carcinoma Escirroso Fibroplástico  
Carcinoma Medular  
Carcinoma Coloide o Mucoso  
Enfermedad de Paget (Carcinoma Canalicular que se propaga a la piel)  
Carcinoma Canalicular o de Conductos  
Carcinoma Lobulillar

**CANCER DE CERVIX:** Es el crecimiento anormal de células (Tumor) histológicamente clasificadas como tejido del cuello uterino de características malignas (Cancerosas), determinadas por el estudio histopatológico y que cumplan con las características de malignidad celular como son la invasión (Infiltración) de tejidos normales, el crecimiento sin control, sin orden y la difusión se podría considerar a otros órganos con o sin metástasis.

Sinónimos: Para todos los efectos del amparo se consideran sinónimos de cáncer de cérvix los siguientes:

Cáncer Cervicouterino  
Cáncer de Cérvix  
Cáncer de Cuello Uterino  
Cáncer Cervical Invasor  
Tumor Maligno de Cérvix

**CANCER DE PROSTATA:** Es el crecimiento anormal de células (Tumor) histológicamente clasificadas como tejido prostático de características malignas (Cancerosas), determinadas por el estudio histopatológico y que cumplan con las características de malignidad celular como son la invasión (Infiltración) de tejidos normales, el crecimiento sin control, sin orden y la difusión se podría considerar a otros órganos con o sin metástasis.

#### **CONDICIÓN CUARTA – PERSONAS ASEGURABLES Y REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.**

Son personas asegurables bajo el presente amparo adicional el asegurado principal, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

- A. Tener contratado la Póliza de Accidentes Personales
- B. Declaración de asegurabilidad en el momento del ingreso
- C. Pertenecer al colectivo asegurable
- D. Diligenciar y firmar la solicitud – anexo de amparo adicional.

**CONDICIÓN QUINTA - EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA.**

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

<b>Amparo</b>	<b>Ingreso</b>	<b>Permanencia</b>
Oncológico.	De 18 a 60 años más 364 días.	Hasta los 65 años más 364 días.

**CONDICIÓN SEXTA –SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL.**

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

**CONDICIÓN SÉPTIMA – RECLAMACIONES AMPARO ADICIONAL ONCOLOGICO.**

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 del mes siguiente a la fecha de la hospitalización.

El Asegurado deberá acreditar la ocurrencia del diagnóstico de cáncer en cualquier parte del cuerpo y específicamente cuando sufra de cáncer mama, cérvix o próstata, pudiendo utilizar para ello los medios probatorios admitidos en la ley colombiana y en especial los siguientes:

1. Formulario de reclamación suministrado por LA COMPAÑÍA
2. Registro Civil de Nacimiento
3. Certificación médica emitida por el profesional que diagnosticó el cáncer, junto con los exámenes clínicos, radiológicos, histológicos y de laboratorio que respalden el diagnóstico
4. Copia del ECO
5. Resultado de Hispatológico
6. Para los casos de cáncer de mama y cáncer de cérvix aportar el resultado citológico
7. Para el caso de cáncer de mama aportar la mamografía y para el cáncer de próstata aportar el antígeno prostático.
8. Copia de la historia clínica completa

Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el presente amparo adicional, LA COMPAÑÍA podrá dentro del término legal para decidir la reclamación, exigir al Asegurado pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la incapacidad total y permanente.

**CONDICIÓN OCTAVA - TERMINACIÓN DEL AMPARO ADICIONAL ONCOLOGICO.**

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado individualmente considerado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla sesenta y cinco (65) años más 364 días, o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo básico de la póliza de accidentes personales, o del Amparo Adicional oncológico.

**EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARAN AL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO. ASI MISMO SE REGIRAN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CODIGO DE COMERCIO**

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: (571) 6108161 / (571) 6108164  
Fax: (571) 6108164  
e-mail: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto: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.