

CHUBB®

**AMPARO ADICIONAL DIAGNÓSTICO POSITIVO DE CÁNCER
ANEXO A LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES
MODALIDAD INDIVIDUAL**

29/09/2021-1305-P-31- CLACHUBB20210014-DRCI
29/09/2021-1305-A-31-ANEXCHUBB2021014-DRCI
29/09/2020-1305-NT-31-A&HNTCHUBBSEGo08

COMPAÑÍA ASEGURADORA:

ESTE SEGURO ES OTORGADO POR CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑÍA" O "CHUBB", CON SUJECCIÓN A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, EN LOS CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN EN RELACIÓN CON ELLA Y A LAS SOLICITUDES DE SEGURO (LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO).

CONDICIÓN PRIMERA

¿QUÉ CUBRE ESTE SEGURO EN ESTE AMPARO ADICIONAL?

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, CÉRVIX O PRÓSTATA.

¿EN QUÉ CONDICIONES SE CUBRE EL RIESGO?

- A. EL PRESENTE AMPARO HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES, SIEMPRE Y CUANDO ESTE SE HAYA INCLUIDO EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA INDIVIDUAL DE SEGURO.**
- B. EL SEGURO POSEE UN PERIODO DE CARENCIA, POR ELLO PARA QUE ESTE TENGA COBERTURA, EL PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DEBE OCURRIR AL MENOS NOVENTA (90) DÍAS DESPUÉS DE SU SUSCRIPCIÓN.**

EL SEGURO SE PAGARÁ SOLO SÍ EL ASEGURADO HA SOBREVIVIDO POR UN PERÍODO INICIAL DE TREINTA (30) DÍAS DESPUÉS DE CONFIRMADO EL DIAGNOSTICO DE CÁNCER.

CONDICIÓN SEGUNDA –EXCLUSIONES.

¿QUÉ NO CUBRE O QUÉ EXCLUYE ESTE AMPARO ADICIONAL?

NO TIENE COBERTURA NINGUNA RECLAMACIÓN PARA OBTENER LA SUMA ASEGURADA DE ESTE AMPARO CUANDO SE PRESENTEN CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES Y EVENTUALIDADES:

- 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. TODAS LAS LESIONES O CAMBIOS PRECANCEROSAS, INSITU O PREMALIGNAS.**
- 3. NINGÚN EVENTO ORIGINADO EN SITUACIONES MÉDICAS ANTERIORES A LA FECHA DE INICIO 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.**
- 4. 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.**
- 5. CUALQUIER ENFERMEDAD DISTINTA A LA SEÑALADA EN EL PRESENTE AMPARO.**
- 6. LOS EVENTOS QUE DEN LUGAR A LA AFECTACIÓN DEL SEGURO COMO CONSECUENCIA DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA S.I D.A.**
- 7. LESIONES O PADECIMIENTOS CAUSADOS POR RADIACIÓN, REACCIÓN ATÓMICA O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.**

PARAGRAFO PRIMERO: ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LOS NUMERALES ANTERIORES, 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. CARCINOMA LOBULAR NO INFILTRANTE.**
- B. CARCINOMA INTRACANALICULAR NO INFILTRANTE.**
- C. CARCINOMA DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS QUE NACEN DENTRO DE LA MAMA.**
- D. CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS QUE NACEN DENTRO DE LA MAMA.**

PARÁGRAFO SEGUNDO: ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LOS NUMERALES ANTERIORES, 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. LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSA.**
- B. DISPLASIA LEVE, MODERADA O SEVERA.**

PARÁGRAFO TERCERO: ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN LOS NUMERALES ANTERIORES, 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. ANEPLASIA PROSTÁTICA INTRAEPITELIAL (PIN) DE ALTO Y BAJO GRADO**
- B. PATOLOGÍAS SOSPECHOSAS O ATIPIAS CELULARES (DEFORMACIÓN CELULAR INICIAL QUE NO LLEGA A LA MALIGNIDAD).**

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 - ¿CUÁLES SON LAS EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA EN ESTE SEGURO?

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional estarán establecidas en la carátula de la póliza individual de seguro

CONDICIÓN CUARTA- ¿CUALES SON LAS DEFINICIONES APLICABLES A ESTE SEGURO?

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:

CÁNCER: Definido como el crecimiento anormal de células (tumor) histológicamente clasificadas como tejido 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.

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 diagnostico 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.

CÁNCER 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 Hispatológicos.

Carcinoma Lobular

Carcinoma Escirroso Fibroplastico

Carcinoma Medular

Carcinoma Coloide o Mucoso

Enfermedad de Paget (Carcinoma Canalicular que se propaga a la piel)

Carcinoma Canalicular o de Conductos

Carcinoma Lobulillar

CÁNCER 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

CÁNCER 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.

PERIODO DE CARENCIA: Se entenderá como el periodo de tiempo que debe transcurrir entre el momento en que se formaliza el contrato de seguro mediante la expedición de la póliza e inicia su vigencia, y durante el cual no hay cobertura.

CONDICIÓN QUINTA - RECLAMACIÓN Y PAGO DEL AMPARO

¿QUÉ SE DEBE HACER EN CASO DE SINIESTRO?

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 CHUBB, dentro del mes siguiente a la fecha de la hospitalización.

¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBEN PRESENTAR PARA RECLAMAR ESTE SEGURO?

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 se sugieren los siguientes:

1. Formulario de reclamación suministrado por CHUBB
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

Sin embargo, CHUBB podrá comprobar la veracidad y exactitud de tales pruebas, teniendo derecho y la oportunidad, de ser procedente, de efectuar investigaciones técnicas mientras se encuentre pendiente una reclamación contra el presente seguro o cualquiera de sus amparos adicionales.

¿EN CUÁNTO TIEMPO SE PAGA EL SEGURO?

CHUBB analizará la reclamación y de ser procedente pagará al Asegurado la suma asegurada a que está obligada por el amparo, dentro del término legal de un mes contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y se entregue la documentación pertinente al pago (como el formulario de conocimiento del cliente y la certificación bancaria).

¿CUÁL ES EL VALOR A RECIBIR POR EL SINIESTRO?

La suma asegurada se considerará de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la póliza individual de seguro según corresponda.

CONDICIÓN SEXTA - TERMINACIÓN DEL AMPARO ADICIONAL ONCOLÓGICO.

El anexo terminará para cualquier asegurado al presentarse alguna de las siguientes causas:

- A. Por haber cumplido el asegurado la edad máxima de permanencia pactada en la póliza para el amparo.
- B. Cuando CHUBB pague la suma asegurada por el amparo básico de la póliza de accidentes personales, o del Amparo Adicional oncológico.

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES, SE APLICARÁN AL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA

PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO, ASÍ COMO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA INDIVIDUAL DE SEGURO. ASÍ MISMO SE REGISTRAN POR LAS REGLAS, MANDATOS O NORMAS ESTIPULADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

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: (571) 6108161 / (571) 6108164 Fax: (571) 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.