

ANEXO AUXILIO POR HOSPITALIZACIÓN

05/04/2019-1407-A-37-VI-0000000000168-000R

CONDICIONES GENERALES

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A., que en el presente Anexo se llamará **SEGUROS BOLÍVAR**, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el **ASEGURADO**, y al pago de la prima respectiva, otorga la presente cobertura cuando así se indique en el Certificado de Seguro, quedando sujeta a las siguientes condiciones y excepciones:

1. AUXILIO POR HOSPITALIZACIÓN

SEGUROS BOLÍVAR pagará al **ASEGURADO** hospitalizado a causa de una enfermedad o un accidente, la cantidad señalada en el Certificado de Seguro, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- 1.1. Que el período de hospitalización haya sido de cinco (5) o más días continuos.
- 1.2. Que la Hospitalización haya sido prestada por instituciones legalmente autorizadas para el ejercicio de las actividades médicas.
- 1.3. Que la hospitalización haya tenido lugar en el territorio colombiano.

2. EVENTOS NO CUBIERTOS - EXCLUSIONES

Esta póliza no reconoce el pago del Auxilio por Hospitalización, en los siguientes casos:

- 2.1. Hospitalización domiciliaria.
- 2.2. Tratamiento médico ambulatorio.
- 2.3. Chequeos médicos ejecutivos con hospitalización o para la realización de cualquier tipo de exámenes médicos.
- 2.4. Ingresos a la institución hospitalaria para la realización de cirugías ambulatorias, ya sean programadas o de urgencias.

3. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado del presente Anexo se establecerá con base en el Valor Asegurado inicial de la primera anualidad de la póliza a la cual accede el Anexo, de acuerdo con la siguiente tabla:

VALOR ASEGURADO INICIAL DE LA PÓLIZA	VALOR ASEGURADO DEL ANEXO
3.1. Menos de... 100 millones de pesos	\$100.000
3.2. Desde 100 hasta 500 millones de pesos	\$200.000
3.3. Más de 500 millones de pesos	\$300.000

Estos valores se mantendrán fijos, sin tener en cuenta las modificaciones que se presenten en el valor asegurado, durante la vigencia de la póliza.

4. VALOR MÁXIMO DEL BENEFICIO

La indemnización se pagará máximo una (1) vez por año y máximo tres (3) veces durante la vigencia de la póliza principal.

5. LÍMITE DE EDADES Y COBERTURA

Edad de Ingreso

- 5.1. La edad mínima de ingreso al Anexo es 18 años.
- 5.2. La edad máxima de ingreso al Anexo es de 69 años y 364 días

Edad de Permanencia

- 5.3. La edad límite de permanencia es 70 años y 364 días.

6. DEFINICIONES

Los términos definidos a continuación aplican para el presente Anexo:

- 6.1. **Evento:** Es el período ininterrumpido en el cual el **ASEGURADO** permanece hospitalizado.
- 6.2. **Hospitalización:** Es el ingreso del **ASEGURADO** a una institución hospitalaria legalmente establecida en Colombia, para recibir tratamiento médico o quirúrgico con ocasión de un accidente con una duración mínima de 24 horas continuas. No se consideran hospitalizaciones los ingresos a la institución hospitalaria para la realización de cirugías ambulatorias programadas o de urgencias.

- 6.3. Hospitalización domiciliaria:** Es la atención médica multidisciplinaria que se presta a un paciente que requiere cuidados hospitalarios en su domicilio para el manejo integral de un accidente con la misma calidad técnico científica de una institución hospitalaria y prestada por una entidad acreditada para tal fin por los entes de control.
- 6.4. Institución hospitalaria:** Es cualquier institución prestadora de servicios de salud legalmente autorizada y acreditada por los organismos gubernamentales competentes para prestar el servicio de hospitalización y/o cirugía requerido por el **ASEGURADO**.
- 6.5. Médico:** Profesional que cursó y finalizó estudios universitarios de la carrera de medicina en una Universidad debidamente aprobada por el ICFES, registrado ante el Registro Único Nacional y que ejerza su profesión en Colombia. El profesional médico que confirme la condición médica del **ASEGURADO**, no podrá ser el mismo **ASEGURADO**, o un pariente hasta segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad. En caso de ser un Profesional Extranjero debe tener el título convalidado ante el Ministerio de Protección Social e inscripción ante el ente territorial en el cual ejerce
- 6.6. Tratamiento ambulatorio:** Son los servicios de salud que se prestan al **ASEGURADO**, suministrados fuera de una institución hospitalaria o dentro de ella pero con una duración inferior a veinticuatro (24) horas; con excepción hecha del servicio de urgencias en el cual la atención puede tener una permanencia mayor a 24 horas lo cual tampoco se considera hospitalización.

7. RECLAMACIONES

Para el pago de la indemnización estipulada en el presente Anexo, el **ASEGURADO** deberá presentar la respectiva reclamación con los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro.

SEGUROS BOLÍVAR tendrá derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de los documentos aportados para la reclamación.

El **ASEGURADO** autoriza a **SEGUROS BOLÍVAR** para solicitar el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de la salud de las personas amparadas, así como para obtener la historia clínica y demás documentos médicos de éstas y se obliga a suministrar toda la información que solicite **SEGUROS BOLÍVAR**, relacionada con la reclamación.

8. FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

Si con posterioridad a un evento indemnizado por el presente Anexo, se produce la muerte del **ASEGURADO**, **SEGUROS BOLÍVAR** no deducirá lo pagado por el Anexo, del valor a indemnizar por la cobertura básica de muerte.

9. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA PRESENTAR EL RECLAMO

- 9.1. Formato de Reclamación.
- 9.2. Copia de la Historia Clínica completa.
- 9.3. Copia de la Incapacidad.
- 9.4. Fotocopia de la Cédula del **ASEGURADO**.
- 9.5. Autorización para pago por transferencia.

SEGUROS BOLÍVAR podrá solicitar al **ASEGURADO** cualquier documento adicional que estime necesario para la evaluación del siniestro correspondiente.

10. TERMINACIÓN DEL ANEXO

El presente Anexo se dará por terminado automáticamente:

- 10.1. Cuando se hayan pagado las indemnizaciones correspondientes al Valor Máximo del Beneficio, señalado en la Condición 4. del presente Anexo.
- 10.2. Cuando el **ASEGURADO** alcance la edad máxima de permanencia.

Este Anexo también se podrá dar por terminado por cualquiera de las causales descritas en las Condiciones Generales de la póliza principal.

11. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

En todo lo no previsto en el presente Anexo, se aplicaran al mismo las estipulaciones contenidas en las Condiciones Generales de la póliza principal.



COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Firma representante Legal