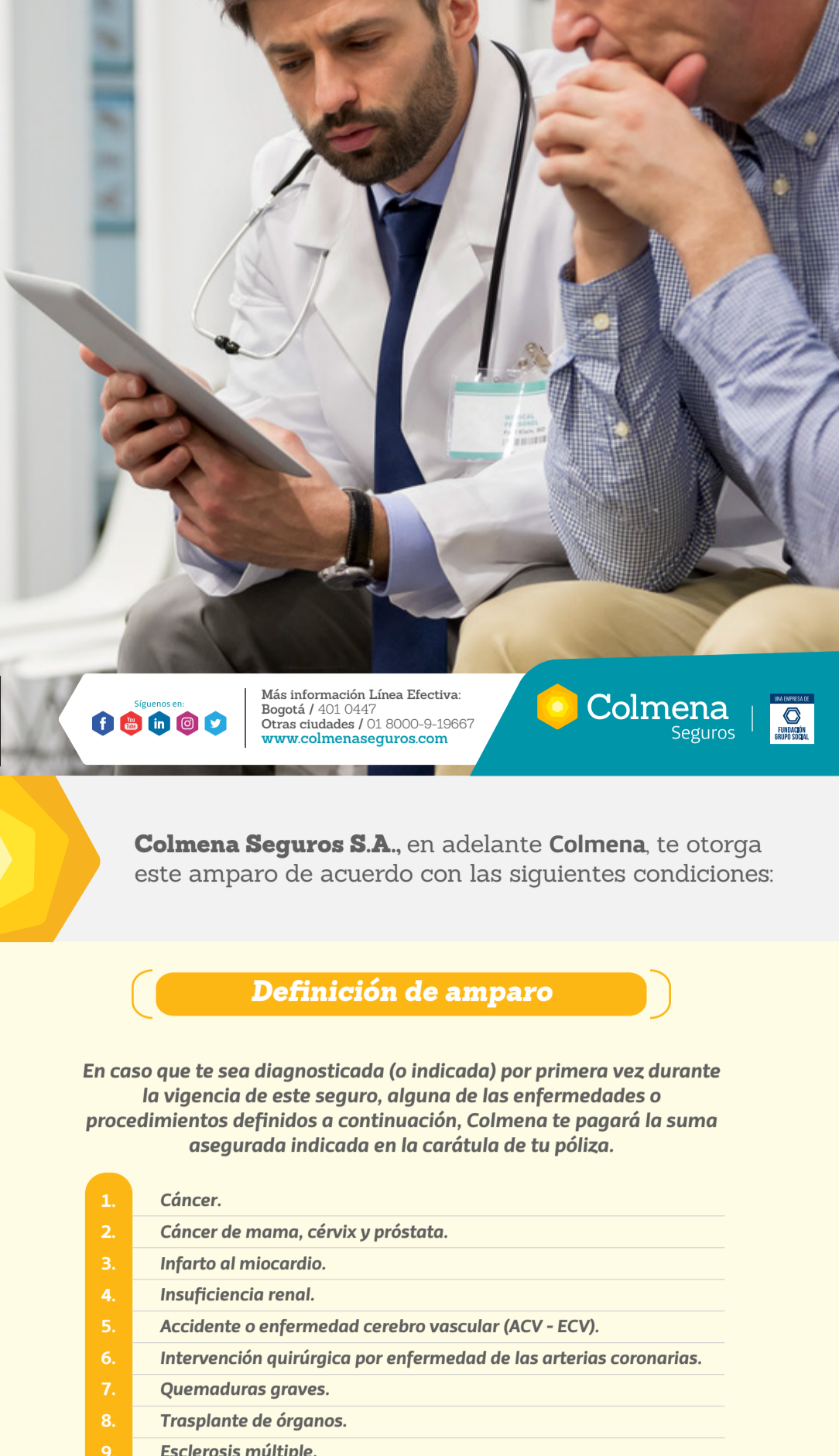


Enfermedades Graves

Anexo



Colmena Seguros S.A., en adelante **Colmena**, te otorga este amparo de acuerdo con las siguientes condiciones:

Definición de amparo

En caso que te sea diagnosticada (o indicada) por primera vez durante la vigencia de este seguro, alguna de las enfermedades o procedimientos definidos a continuación, Colmena te pagará la suma asegurada indicada en la carátula de tu póliza.

1. Cáncer.
2. Cáncer de mama, cérvix y próstata.
3. Infarto al miocardio.
4. Insuficiencia renal.
5. Accidente o enfermedad cerebro vascular (ACV - ECV).
6. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias.
7. Quemaduras graves.
8. Trasplante de órganos.
9. Esclerosis múltiple.
10. Alzheimer.
11. Parkinson.
12. Estado de coma.
13. Anemia aplásica.
14. Traumatismo mayor de cabeza.
15. Operación de las válvulas cardíacas.
16. Hemiplejía / paraplejía.
17. Artritis reumatoide.
18. Virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH).
19. Cirugía de la aorta.

1. Cáncer:

Enfermedad maligna, caracterizada por la multiplicación rápida e incontrolada de células anormales con la posible formación de tumores de cualquier localización, confirmada con una biopsia. Por esta enfermedad se incluye también el melanoma maligno, leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, tales como la enfermedad de Hodgkin.

¿Cuáles son los tipos de cáncer cubiertos?

No Invasivo: es aquel limitado al sitio de origen.

Invasivo: es aquel que se extiende más allá del tejido o capa del órgano en donde se originó, ya sea dentro del mismo órgano, o a tejidos adyacentes o a los ganglios linfáticos.

Metastásico: es aquel que se produce como manifestación del cáncer primario con tumores en otros órganos a distancia.

Melanoma maligno: es un tumor maligno de la piel.

¿En qué proporción te cubriremos?

Cáncer	Porcentaje de cobertura
Invasivo, metastásico y/o melanoma maligno.	100%
No invasivo o no metastásico.	Anticipo del 20%
De piel no metastásico no melanoma.	Anticipo del 5%

2. Cáncer de mama, cérvix y próstata:

En caso que te sea diagnosticado cáncer invasivo de mama, cérvix o próstata por primera vez durante la vigencia de este seguro, Colmena te pagará la suma indicada en la carátula de tu póliza.

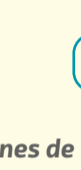
3. Infarto al miocardio:

Enfermedad cardíaca en la que se produce de forma repentina la muerte de una parte del miocardio debido a una falta prolongada de oxígeno, evento que típicamente se manifiesta con:

- Dolores agudos del pecho.
- Alteraciones recientes del electrocardiograma.
- Aumento de las enzimas cardíacas, troponinas u otros marcadores bioquímicos.

4. Insuficiencia renal crónica:

Es el fallo crónico e irreversible de ambos riñones, que trae como consecuencia la necesidad de efectuar, sistemáticamente, diálisis renal o un trasplante de riñón.



¡Ten presente!

No se cubre la falla renal reversible o temporal que se resuelva mediante tratamiento médico.

5. Evento cerebrovascular:

Pérdida súbita de la función cerebral resultante de la interrupción del aporte sanguíneo a una parte del cerebro. Puede ser causado por trombosis, embolia, estenosis de una arteria del cerebro o hemorragia cerebral (rotura de un vaso sanguíneo con hemorragia o presión en la masa cerebral). Debe existir, además, pérdida permanente de funciones neurológicas o secuelas tales como movimiento, pensamiento, memoria, lenguaje o sensación, diagnosticadas mediante pruebas de función neurológica.



¡Ten presente!

- Esta enfermedad también es conocida como accidente cerebrovascular o enfermedad cerebrovascular.
- No se cubren las isquemias cerebrales transitorias, traumas craneo encefálicos, o eventos cerebrovasculares de los que puedas recuperarte completamente dentro de las seis (6) semanas siguientes del mismo.

6. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias:

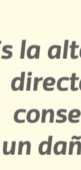
Procedimiento quirúrgico efectuado como consecuencia de una enfermedad de las arterias coronarias, que requiera la práctica de un "Bypass" o una angioplastia.



¿Qué es una angioplastia?

Es una técnica para el tratamiento de la estenosis de las arterias coronarias o enfermedad de arterias coronarias manifestada y diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza, así como las enfermedades que conllevan a la misma, en la cual se introduce un catéter con un minísculo balón inflable o por la implantación de un Stent coronario dentro de las arterias coronarias para mantenerlas abiertas.

Se cubren también las cirugías de la aorta, por causa de una enfermedad de la aorta torácica y la abdominal, mas no de sus ramas, que requiere extirpación y reemplazo de la aorta enferma por una prótesis.



¡Ten presente!

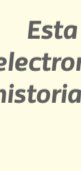
Se excluye el tratamiento laser, operaciones de válvulas, operación por tumoración intracardiaca o alteración congénita.

7. Quemaduras graves:

Lesiones de los tejidos producidas por energía térmica transmitida por radiación, productos químicos o contacto eléctrico, clasificadas como de tercer (III) grado de profundidad y que comprometen más del 30% del área de superficie corporal.

8. Trasplantes de órganos:

Procedimiento quirúrgico efectuado como consecuencia de una enfermedad o lesión diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza mediante el cual se inserta dentro del cuerpo de una persona asegurada cualquiera o parte de los siguientes órganos: corazón, pulmón, páncreas, riñón, hígado, médula ósea e Intestino.



¡Ten presente!

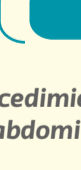
El amparo otorga cobertura únicamente cuando eres receptor de un trasplante y no el donante.

9. Esclerosis múltiple:

Enfermedad crónica, inflamatoria, desmielinizante y progresiva del sistema nervioso central que produce deterioro de las funciones neurológicas de forma incurable.

10. Alzheimer:

Enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta inicialmente con alteraciones en el pensamiento, la memoria y el lenguaje; y que conlleva a un deterioro cognitivo y trastornos conductuales, caracterizada por una pérdida de la memoria inmediata, de forma progresiva, a medida que ocurre de la atrofia de la corteza cerebral.



¡Ten presente!

Debes tener un diagnóstico inequívoco por medio de exámenes neuropsicológicos y radiológicos especializados habiendo descartado otros tipos de amnesia y demencia como la demencia multifactorial y la enfermedad de Pick, las cuales se encuentran excluidas.

11. Parkinson:

Enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, lentamente progresiva, causada por pérdida de producción suficiente de dopamina.



¡Ten presente!

No se cubre el temblor benigno heredo familiar, ni síndromes conocidos como parkinsonismo.

12. Estado de Coma:

Es una expresión de un fuerte trastorno de las funciones cerebrales, y por tanto con peligro de muerte, por lo que requiere de un manejo médico en Unidad de Cuidado Intensivo, con supervisión permanente de personal especializado.



¡Ten presente!

No tendrás cobertura si el coma es médicamente inducido con fines terapéuticos.

13. Anemia aplásica:

Alteración hematológica caracterizada por el desarrollo incompleto de las líneas celulares de la médula ósea que conlleva a una disminución de los elementos celulares en la sangre periférica, como consecuencia de una deficiente producción de células en la sangre periférica.

Debe haberse descartado cualquier otra forma de anemia y el diagnóstico debe ser inequívoco mediante el examen de la sangre periférica y confirmatorio de la médula ósea, expartado con la historia clínica hematológica.

14. Traumatismo mayor de cabeza:

Es la alteración en la función neurológica que ocurre como consecuencia directa o a causa de una fuerza traumática externa, originada como consecuencia de un agente mecánico violento externo que ocasiona un daño físico demostrable por medios radiológicos en las estructuras craneales, encefálicas o meníngeas, y que conduce a un deterioro funcional del contenido craneal que requiere manejo especializado y supervisión permanente en Unidad de Cuidado Intensivo.

15. Operación de las válvulas cardíacas:

Procedimiento quirúrgico para reemplazar una o más válvulas del corazón, ya sea como consecuencia de una estenosis o por una insuficiencia valvular diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza.

¡Ten presente!

- Se excluyen de esta cobertura la reparación de válvulas cardíacas, las valvulotomías y las valvuloplastias.
- Se excluye el tratamiento laser, operaciones de válvulas, operación por tumoración intracardiaca o alteración congénita.

16. Parálisis total de extremidades:

Pérdida funcional total e irreversible por parálisis, es decir de la fuerza y la sensibilidad de al menos dos brazos o dos piernas o un brazo y una pierna, debida a una enfermedad diagnosticada o a un accidente ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.

Esta situación puede ser documentada médicamente por pruebas electromiográficas o radiológicas que demuestren la lesión junto con la historia clínica neurológica y debe permanecer sin mejoría a pesar de la terapia adecuada por lo menos tres meses.

17. Artritis reumatoide:

Enfermedad sistémica autoinmune, crónica y progresiva en la que se presenta inflamación de las articulaciones produciendo su destrucción y generando distintos grados de deformidad e incapacidad funcional. Es necesario que se presente inflamación articular en 2 o más regiones articulares, con una duración mayor a 6 semanas.

¡Ten presente!

- El diagnóstico puede ser comprobado mediante:
 1. Factor Reumatoideo (FR) y/o Anticuerpos Contra Péptidos Citrulinados (ACPA) positivos.
 2. Velocidad de Sedimentación Globular (VSG) y/o Proteína C Reactiva (PCR) elevadas.
 3. Alteraciones radiológicas típicas por erosión articular.

18. Virus de inmunodeficiencia adquirida VIH:

Es el virus productor de la enfermedad conocida como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El resultado positivo de la prueba de serología ELISA debe presentarse durante la vigencia de la póliza y ser confirmado por métodos directos específicos como el Western Blot o la reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

19. Cirugía de la aorta:

Procedimiento quirúrgico por causa de una enfermedad de la aorta torácica y la abdominal, mas no de sus ramas, que requiere extirpación y reemplazo de la aorta enferma por una prótesis.

Límite del amparo

Este amparo se te reconocerá por una sola vez, por lo tanto, quedarás automáticamente excluido de este amparo una vez recibas la suma asegurada independientemente de la enfermedad reclamada.

¿Cuál es el periodo de carencia?

Corresponde al tiempo contado desde el inicio de vigencia del amparo, durante el cual no tienes derecho a recibir ninguna indemnización frente a la ocurrencia de un evento. Para el presente amparo se establece un periodo de carencia de 90 días.

¡Ten presente!

Este periodo de carencia no aplica en las renovaciones del presente seguro, ni cuando se otorga continuidad de cobertura

¿Cuál es la suma asegurada por este amparo?

Corresponde al 50% del valor asegurado por el amparo de muerte por cualquier causa, y se encontrará expresamente señalado en la carátula de tu seguro.

¡Ten presente!

El valor que te reconocemos por este amparo es un anticipo, esto significa que en caso de reconocer la indemnización correspondiente tu valor asegurado para los amparos de Muerte por cualquier causa e Incapacidad total y permanente disminuirá en un 50%.

¿Cuáles son los documentos sugeridos para el trámite de una solicitud de indemnización?

Para que Colmena te pague la suma de dinero asegurada deberás demostrar la ocurrencia del siniestro. Para ello recomendamos presentar los documentos que están en la siguiente lista:

- Formato Solicitud de Indemnización, el cual podrá ser descargado del portal web www.colmenaseguros.com/seguros-personas/ en la sección trámites.
- Copia cédula de ciudadanía del asegurado.
- Copia de la historia clínica completa del asegurado o informe del médico tratante sobre el estado de salud con la fecha y causa de la enfermedad grave.
- Formato Inscripción de Cuenta para Pago de Indemnización de Seguros de Personas

Colmena podrá pedirte documentos adicionales en caso de que los aportados no sean suficientes para el pago de tu seguro.

Nota

El presente anexo se otorga mediante convenio expreso que constará en el cuadro de amparos de la póliza.

Todas las demás estipulaciones y condiciones generales de la póliza a la que está asociada este amparo adicional se aplicarán a este anexo.

Si después de terminado el anexo, Colmena llegare a recibir cualquier prima, no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de Colmena se limitará a la devolución de dichas primas.