



23/03/12	1419	P	35	0000000E-VH-007A
----------	------	---	----	------------------

POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE HOSPITALIZACION Y CIRUGIA

CONDICIONES GENERALES

COLECTIVA

Seguros de Vida del Estado S.A. que en adelante se denominará **VIDESTADO**, ampara el tratamiento hospitalario o quirúrgico que por enfermedad o accidente no profesional deba realizarse cualquiera de las personas que figuran como asegurados hasta el límite del valor asegurado pactado durante la vigencia de esta póliza.

CAPITULO I

ARTÍCULO 1. - COBERTURA BÁSICA

Sujeto a los términos y condiciones de la presente póliza, si los asegurados necesitaren tratamiento hospitalario o quirúrgico a raíz de enfermedad o accidente no profesional, (ocurrido éste último con posterioridad a la fecha de su inclusión en la póliza), **VIDESTADO** pagará los gastos causados durante cada período de tratamiento, según lo estipulado en los artículos siguientes y hasta los límites indicados en la tabla de “Límites de Coberturas”.

ARTÍCULO 2. - GASTOS HOSPITALARIOS

A. Habitación Hospitalaria

Por concepto de esta cobertura, **VIDESTADO** reconocerá los gastos efectivamente causados por pensión diaria (incluyendo habitación, régimen especial de alimentación o dietas y servicios ordinarios de enfermería), hasta por la indemnización diaria máxima indicada en la Tabla de Límites de Cobertura de la carátula de la Póliza, sin exceder de ciento veinte (120) días continuos y de tres eventos por año.

B. Servicios Hospitalarios Complementarios

VIDESTADO reconocerá los gastos ocasionados durante la hospitalización por:



Exámenes de rayos X, análisis de laboratorio, sala de operaciones, elementos y materiales de cirugía y anestesia, cámara de oxígeno, vendajes, yesos, drogas, medicamentos, ambulancia y demás servicios necesarios para la recuperación del enfermo, cuando sean ordenados por el médico tratante, hasta por una suma que no exceda de la máxima indicada en la “Tabla de Límites de Coberturas” de la carátula de la póliza aplicable por asegurado, ni de las tarifas ordinarias o precios oficiales establecidos en cada localidad o fijados por las asociaciones científicas médicas o paramédicas respectivas. En estos gastos podrá incluirse el valor de las transfusiones de sangre y/o sus derivados.

Si la hospitalización excediere de sesenta (60) días, por cada día adicional esta cobertura se aumentará en el uno por ciento (1%) de la suma máxima señalada para estos servicios hasta por sesenta (60) días.

PARÁGRAFO

Dentro de los derechos de sala de operaciones y anestesia se consideran comprendidos: los equipos y dotaciones del quirófano, el instrumental, la esterilización y los servicios de enfermería, instrumentación y ayudantía quirúrgica.

C. Otros Gastos Hospitalarios

- 1. Cama de Acompañante: VIDEESTADO reconocerá por éste concepto y hasta por quince (15) días calendario los gastos ocasionados diariamente hasta por el límite diario contratado, indicado en la “Tabla de Límites de Coberturas” de la carátula de la Póliza.**
- 2. Enfermera Especial: VIDEESTADO reconocerá, hasta por quince (15) días calendario a razón de un turno diario los honorarios de enfermera especial o auxiliar de enfermería, siempre y cuando el aludido servicio sea requerido, durante el tiempo de hospitalización, hasta por el límite diario contratado, indicado en la “Tabla de Límites de Coberturas” de la carátula de la Póliza.**
- 3. Unidad de Cuidados Intensivos: VIDEESTADO reconocerá adicionalmente los gastos efectivamente causados por pensión diaria en la unidad de cuidados intensivos, hasta por una suma adicional igual a la contratada por concepto de habitación hospitalaria, sin exceder de cinco (5) días.**



ARTÍCULO 3.- HONORARIOS MEDICOS

A. Por Cirugía

Los Honorarios Quirúrgicos serán pagaderos de acuerdo con la clasificación de la intervención en el “Catálogo de Intervenciones Quirúrgicas” que, para estos efectos, está dividido en diez (10) grupos, así:

GRUPO I: Honorarios hasta el diez por ciento (10%) de la suma máxima.

GRUPO II: Honorarios hasta el catorce (14%) de la suma máxima.

GRUPO III: Honorarios hasta el dieciocho por ciento(18%) de la suma máxima.

GRUPO IV: Honorarios hasta el veintitrés por ciento (23%) de la suma máxima.

GRUPO V: Honorarios hasta el treinta y dos por ciento (32%) de la suma máxima.

GRUPO VI: Honorarios hasta el cuarenta y cinco por ciento (45%) de la suma máxima.

GRUPO VII: Honorarios hasta el cincuenta y seis por ciento (56%) de la suma máxima.

GRUPO VIII: Honorarios hasta el setenta y dos por ciento (72%) de la suma máxima.

GRUPO IX: Honorarios hasta el noventa por ciento (90%) de la suma máxima.

GRUPO X: Honorarios hasta el cien por ciento (100%) de la suma máxima.

Se tendrán en cuenta, además, las siguientes consideraciones:



1. Los Honorarios de médicos o cirujanos graduados y oficialmente autorizados para ejercer la profesión en el país donde se efectúe la intervención quirúrgica, hasta por la suma máxima del grupo donde esté clasificada dicha intervención en el “Catálogo de Intervenciones Quirúrgicas” y de acuerdo con la “Tabla de Límites de Coberturas” de la carátula de la Póliza. Las intervenciones quirúrgicas no contempladas taxativamente en este catálogo, serán clasificadas de acuerdo con la resolución 5261 de 1994 “manual de Actividades Intervenciones y Procedimientos del plan obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia (MAPIPOS)

2. Los Tratamientos o intervenciones múltiples efectuados durante un mismo período de tratamiento se registrarán por las siguientes normas:

2.1.1 Cuando se practiquen por la misma causa, evento o afección:

2.1.2 En el mismo campo operatorio y en el mismo o distinto acto quirúrgico:

Se reconocerá el cien por ciento (100%) de la mayor o primera intervención y el cincuenta por ciento (50%) de la segunda intervención o de la que le siga en la clasificación, sin que la suma total exceda del Límite máximo estipulado para honorarios por cirugía en la “Tabla de Límites de Coberturas.”

2.1.2.1 En distintos campos operatorios y en el mismo o distintos actos quirúrgicos:

Se reconocerá el cien por ciento (100%) de cada uno de los tratamientos o intervenciones, sin que la suma total exceda del doble del límite máximo estipulado para honorarios por cirugía en la “Tabla de Límites de Coberturas.”

2.2 Cuando se practiquen por distintas causas, eventos o afecciones:

2.2.1 En el mismo campo operatorio y en el mismo acto quirúrgico:



Se procederá en la forma establecida en el numeral 2.1.1 sin que el pago total exceda de una y media veces el límite máximo establecido para honorarios por cirugía en la Tabla de Límites de Coberturas.

2.2.2. En distintos campos operatorios y en el mismo acto quirúrgico:

Se procederá en la forma establecida en el numeral 2.1.2.

- 3. Dentro del pago por honorarios del cirujano se entienden comprendidas las visitas o consultas de control.**
 - B. Por Anestesia: Se reconocerán los honorarios del médico anesthesiólogo sin exceder del treinta por ciento (30%) de la suma a reconocer por honorarios del cirujano.**
 - C. Por ayudantía Quirúrgica: Se reconocerán los honorarios por ayudantía quirúrgica sin exceder de veinticinco por ciento (25%) de la suma a pagar por honorarios del cirujano**
 - D. Por Tratamiento Médico Hospitalario:**
 - 1. Si la afección no requiere intervención quirúrgica se reconocerá, por concepto de honorarios médicos, hasta lo correspondiente a una visita por cada día de hospitalización, dentro de los límites máximos que, por este concepto, se indican en la “Tabla de Límites de Coberturas” para cada período de tratamiento.**
 - 2. Si durante el mismo período de tratamiento, se presentan afecciones múltiples que requieran la intervención de dos o más médicos de diferentes especialidades, se reconocerán por separado las visitas practicadas por cada uno de los especialistas sin que ni su número ni la cuantía total excedan del doble de los límites señalados en la “Tabla de Límites de Coberturas.”**



E. Por Cirugía y Tratamiento Médico Simultáneo:

Si durante la Hospitalización y como consecuencia de complicaciones debidas a la intervención quirúrgica, o por cualquiera otra enfermedad concomitante, el paciente requiere al mismo tiempo atención por parte de uno o varios especialistas distintos del cirujano, además de los honorarios por cirugía, se reconocerán los honorarios por el tratamiento médico en la forma indicada en el literal D de este artículo.

ARTÍCULO 4.- GASTOS NO HOSPITALARIOS

A. Honorarios por Consultas o Visitas Pre y Post-hospitalarias.

Se reconocen hasta tres (3) visitas o consultas practicadas fuera del hospital o clínica, en la siguiente forma:

1. Una visita o consulta Pre-hospitalaria o Pre-quirúrgica, a menos que haya sido necesaria la intervención de dos o más médicos para el diagnóstico de las afecciones cubiertas por la póliza, en cuyo caso se reconocen dos visitas o consultas.
2. Hasta una (1) visita o consulta post-hospitalaria de control, en los casos no quirúrgicos o de cirugía ambulatoria.

B. Radiografías, Exámenes de Laboratorio y Drogas: Se reconocen los que se efectúen o formulen fuera de la hospitalización, cuando hagan parte de un tratamiento médico-hospitalario o quirúrgico; su valor se reconocerá dentro de las condiciones y límites económicos establecidos en la “Tabla de Límites de Coberturas” para Servicios Hospitalarios Complementarios, siempre y cuando se efectúen dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha de hospitalización o treinta (30) días siguientes a la terminación del tratamiento hospitalario.

C. Por Terapia Física o Respiratoria: VIDEESTADO reconocerá los gastos que por tratamiento de Terapia Física o Respiratoria se ocasionen, hasta por la indemnización diaria máxima indicada en la “Tabla de Límites de Coberturas”, sin exceder de cinco (5) sesiones, siempre que éstas sean originadas por un tratamiento médico o quirúrgico previo a la terapia y que haya sido reconocido por la presente póliza, EPS u otra compañía de seguros.



ARTÍCULO 5.- GASTOS DE CIRUGÍA AMBULATORIA Y TRATAMIENTO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA SIN HOSPITALIZACIÓN

La cirugía ambulatoria, simplificada o de hospitalización breve y los tratamientos de traumatología y ortopedia para luxaciones o fracturas, aún cuando no requieran hospitalización, tendrán derecho a las coberturas descritas en este mismo capítulo: “Servicios Hospitalarios Complementarios” artículo 2, literal B y “Honorarios Médicos” artículo 3, literales A y B.

ARTÍCULO 6.- GASTOS QUIRURGICOS POR MATERNIDAD

Con excepción del aborto, los gastos quirúrgicos por la maternidad, incluyendo operación cesárea y cirugía por embarazo ectópico, tendrán derecho a las coberturas descritas para las intervenciones quirúrgicas: “Gastos Hospitalarios” artículo 2, literal A y B y “Honorarios Médicos” artículo 3, literales A y B.

De este amparo gozarán exclusivamente las mujeres que tengan un vínculo laboral con el tomador y la esposa legítima o, en su defecto, la compañera permanente del Asegurado Principal para el momento, siempre y cuando el embarazo se haya iniciado después de treinta (30) días del ingreso de dicha mujer a la Póliza.

ARTÍCULO 7.- EXÁMENES ESPECIALES PARA DIAGNÓSTICO

A. Aún cuando no formen parte de un tratamiento quirúrgico hospitalario se reconocen los siguientes exámenes:

- **Angiografías**
- **Escanografías -Cerebrales**
- **Artroscopias**
- **Linfografías**
- **Biopsias Endoscópicas**
- **Mielografías**
- **Broncoscopias**
- **Neumoencefalografías**
- **Cateterismos Cardíacos**
- **Ventriculografías**



- B. Los exámenes endoscópicos que conduzcan o formen parte de un tratamiento quirúrgico u hospitalario.**
- C. Las coberturas máximas para cada uno de los exámenes de diagnóstico antes mencionados se reconocerán por una sola vez, de acuerdo con la clasificación en el catálogo de los exámenes especiales y al límite máximo contratado que se indica en la tabla de límites de cobertura de la carátula de la póliza:**
 - 1. Habitación Hospitalaria hasta un día cuando sea necesario.**
 - 2. Honorarios Médicos hasta los que correspondan a la clasificación del examen en el Catálogo de Intervenciones Quirúrgicas.**
 - 3. Servicios Hospitalarios Complementarios: Los que se causen (incluyendo placas, medios de contraste, catéteres y similares) hasta una suma igual a lo reconocido por Honorarios Médicos.**

ARTÍCULO 8.- EXCLUSIONES

Esta póliza no ampara los gastos relacionados con el tratamiento de las afecciones que tengan origen o se encuentren relacionadas con alguna de las siguientes causas:

- A. Cirugía plástica con fines de embellecimiento; Cirugía Plástica, ortopédica y reparadora para anomalías congénitas detectables al momento del nacimiento y secuelas de traumatismos anteriores a la iniciación del amparo de esta póliza.**

Se ampararán las anomalías congénitas a los hijos que nazcan estando su familia cubierta por la póliza, siempre que su ingreso se registre de acuerdo con lo estipulado en el capítulo III Artículo 11, con excepción del SIDA.

- B. Las lesiones debidas a enfermedades mentales o nerviosas, las voluntariamente causadas a si mismo y las recibidas a consecuencia de estado de embriaguez. Igualmente, la hospitalización o “curas de reposo” para tratamiento por adición a drogas o alcohol, y sus consecuencias.**
- C. Hospitalización que tenga por objeto principal el diagnóstico o la práctica de exámenes de laboratorio, radiografías u otros, a menos que éstos conduzcan a una cirugía o a un tratamiento hospitalario, o se encuentre explícitamente contemplados en el artículo 7, “Exámenes Especiales para Diagnóstico”.**



- D. Los tratamientos de Fisioterapia, excluyendo los casos consagrados en el Capítulo I Artículo 4 Literal C.**
- E. Exámenes, cirugías, extracciones, obturaciones y, en general, el tratamiento de afecciones o lesiones de origen dental, a menos que sean consecuencia de un accidente cuyo tratamiento médico o quirúrgico haya sido cubierto por la póliza, en cuyo caso se excluyen los aparatos de prótesis y su implantación. No se reconocen las enfermedades periodontales y sus complicaciones, alteración de la articulación temporomandibular, trastornos de la mordida o trastornos de desarrollo mandibular o maxilar. No se considera accidente las fracturas dentales causadas por la ingestión de alimentos.**
- F. Defectos de refracción visual y suministro de anteojos.**
- G. La radioterapia, cobaltoterapia, así como la quimioterapia y la inmunoterapia.**
- H. Suministro de aparatos de prótesis o de equipos ortopédicos, a excepción de los contemplados como materiales quirúrgicos.**
- I. El aborto, y las complicaciones del embarazo que no requieran cirugía. Esterilización voluntaria, y tratamiento para la fertilidad o para evitar la esterilidad.**
- J. Lesiones ocasionadas por la comisión de un delito, o por la violación de normas legales; las recibidas en actos de guerra (declarada o no), revolución, sedición, conmoción civil, terrorismo y huelga. Las lesiones sufridas como consecuencia de fenómenos catastróficos por causas naturales y las lesiones inmediatas o tardías causadas por fisión o fusión nuclear.**
- K. Toda enfermedad existente en la fecha de iniciación del amparo personal, lo mismo que las causas, secuelas y recidivas de tratamientos quirúrgicos, ortopédicos u hospitalarios efectuados con anterioridad a dicha fecha.**
- L. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.**
- M. S.I.D.A. Síndrome Inmunológico de Deficiencia Adquirida.**



C A P I T U L O II

ARTICULO 9 DEFINICIONES

A. TOMADOR

La persona natural o jurídica que contrata el Seguro, a la cual debe estar vinculada el asegurado principal y que, obrando por cuenta propia, traslada los riesgos a VIDEESTADO.

B- ASEGURADO PRINCIPAL

Es la persona natural menor de 65 años vinculada al Tomador por relación laboral, comercial o civil y que es objeto de la protección y coberturas que le ofrece la póliza

C- FAMILIARES Y PERSONAS DEPENDIENTES ASEGURABLES

Son las personas naturales vinculadas al asegurado principal por parentesco o relación laboral enumeradas en los literales A al F del artículo 10 de esta póliza.

D- MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

Las personas naturales que, cumpliendo los requisitos legales, se encuentren autorizadas para ejercer la profesión de médico, enfermera o paramédico en el área clínica, quirúrgica o paramédica respectiva.

E- HOSPITAL

Establecimiento que reúne todos los requisitos técnicos para prestar atención a los enfermos o accidentados y que se encuentre debidamente reconocido y registrado de acuerdo con las disposiciones legales.

F- ENFERMEDAD

Se entiende por enfermedad la alteración de la salud que se manifieste durante la vigencia del seguro.



G. ACCIDENTE

Se entiende por accidente el suceso violento, súbito y ocasional que no depende de la voluntad del tomador o el asegurado y que genera una lesión corporal a una persona amparada por la póliza, durante la vigencia del seguro.

H. HOSPITALIZACIÓN

La permanencia en un establecimiento hospitalario, por enfermedad o accidente, siempre que genere pensión hospitalaria y/o uso de sala de cirugía y/o anestesia

I. COBERTURA E INDEMNIZACIÓN

La suma de dinero que **VIDESTADO** deba pagar por la realización del riesgo asegurado, que podrá llevarse a cabo a través de cualquiera de las siguientes normas:

- a) Por reembolso; para lo cual el asegurado deberá efectuar el pago y con las facturas originales (con sello de cancelado) solicitar el reembolso correspondiente hasta los límites contratados con **VIDESTADO**
- b) **VIDESTADO** facilitará mediante la celebración de contratos con instituciones hospitalarias, las coberturas contratadas hasta los límites de las mismas fijados en la carátula de la póliza., y para ello **VIDESTADO** deberá impartir autorización escrita previa y ser enviada a la correspondiente institución hospitalaria y para la respectiva atención hospitalaria deberá presentar el carné que lo identifica como asegurado de **VIDESTADO**.

J. PERÍODO DE TRATAMIENTO

Son los lapsos continuos o discontinuos siempre que entre estos últimos medien menos de ciento veinte (120) días durante los cuales cualquier persona asegurada esté recibiendo asistencia médica para un mismo accidente o afección y/o para sus causas, consecuencias o afecciones concomitantes.

La responsabilidad de **VIDESTADO** por cada período de tratamiento no excederá de los límites estipulados en la “Tabla de Límites de Coberturas” para cada una de ellas.



CAPITULO III:

FAMILIARES Y PERSONAS DEPENDIENTES ASEGURABLES

ARTÍCULO 10.- PERSONAS ASEGURABLES POR EL ASEGURADO PRINCIPAL

Se entiende por familiares que podrán ser asegurados por el asegurado principal los siguientes:

- A. El cónyuge y en defecto de este el compañero o compañera permanente (menor de 65 años) del asegurado principal que aparezca como tal en los registros del Tomador.
- B. Los hijos solteros y los adoptivos, mayores de cinco (5) días y menores de veintiún (21) años de edad, que dependan económicamente del Asegurado Principal.
- C. Los hijos solteros mayores de veintiún (21) años que dependan económicamente del asegurado principal y que se encuentren realizando estudios Escolares, Universitarios o Técnicos, acreditando tal calidad con el respectivo certificado.
- D. Los padres que dependan económicamente del asegurado principal, siempre y cuando no hayan cumplido sesenta y cinco (65) años de edad al momento de su inclusión al Seguro.
Los padres que hayan cumplido 65 años de edad o mas mediante el cobro de una prima adicional podrán ser incluidos en este seguro siempre y cuando que VIDEESTADO lo apruebe luego de practicadas las correspondientes pruebas de asegurabilidad que correrán a cargo del asegurado principal.
- E. Mediante una prima adicional y pruebas de asegurabilidad a cargo del asegurado principal, los hijos solteros mayores de veintiún (21) años, no estudiantes, mientras dependan económicamente de este ultimo, y los hijos incapacitados permanentemente por lesiones físicas, o mentales, con las limitaciones, exclusiones o extraprimas que VIDEESTADO considere del caso.
- F. A falta de hijos y/o cónyuge o compañero o compañera permanente podrán ser asegurables los hermanos menores de veintiún (21) años solteros, del asegurado principal que dependan económicamente de él.



PARAGRAFO

Las personas naturales vinculadas al tomador y sus familiares dependientes podrán ser aseguradas en la fecha de iniciación de la póliza. A menos que se especifique lo contrario, las personas naturales que se vinculen al Tomador con posterioridad a la fecha de iniciación de la Póliza, así como sus familiares dependientes podrán incluirse en la presente póliza, en cualquier momento después cumplido el periodo de prueba laboral establecido por el Tomador.

ARTÍCULO 11.- CAMBIOS O MODIFICACIONES DE ASEGURADOS FAMILIARES O DEPENDIENTES.

El Tomador deberá avisar cualquier novedad que ocurra en el personal asegurado bajo la póliza, ya sea por ingreso, retiro, nacimiento, adopción, matrimonio o fallecimiento, dentro de los treinta (30) días siguientes a la novedad.

Los nuevos familiares que por nacimiento ingresen al grupo familiar serán asegurables a partir del décimo día de su nacimiento.

Los nuevos familiares o personas que por causas distintas al nacimiento, tales como adopción, matrimonio o dependencia económica o laboral ingresen al núcleo familiar, serán asegurables desde el primer día del mes siguiente y hasta treinta (30) días después de la ocurrencia de cualesquiera de estos hechos.

Las personas vinculadas al tomador y/o sus familiares dependientes que, siendo asegurables no hayan ingresado al seguro en las oportunidades antes indicadas o que en ese momento se encuentren incapacitadas o estén sometidas a un tratamiento médico, salvo que se trate de los nuevos hijos, solamente podrán ser aceptadas en las épocas y con las condiciones que exija VIDEESTADO, después de terminar el tratamiento y de presentar a su cargo pruebas de asegurabilidad.

Si las primas son pagaderas por mensualidades, las novedades por ingreso que se hagan efectivas durante la primera quincena causarán la prima del mes; en cambio las que se hagan efectivas durante la segunda quincena comenzarán a causar primas a partir del día primero del mes siguiente.

El retiro de las personas aseguradas por fallecimiento, matrimonio, mayoría de edad o cambio de dependencia económica o laboral causará primas hasta el último día del mes en que se produzca la novedad.



CAPITULO IV

ESTIPULACIONES ESPECIALES

ARTÍCULO 12.- REEMBOLSO DE GASTOS

Después de haber recibido y aprobado las reclamaciones y dentro de límites establecidos en la “Tabla de Límites de Cobertura”, **VIDESTADO** reembolsará los gastos cubiertos por esta póliza al Tomador o al Asegurado principal que los hubiere asumido o sufragado o con el consentimiento de ellos, a las instituciones o profesionales que hayan prestado los servicios. Si el asegurado falleciere antes de que las coberturas hubieren sido pagadas en su totalidad, el saldo pendiente de ellas podrá ser pagado a quien acredite haber sufragado los gastos.

ARTÍCULO 13.- RENOVACION DEL CONTRATO DE SEGURO

- A. La presente póliza se renovará, al vencimiento de la respectiva vigencia, si así lo solicitare en forma expresa, el tomador y/o asegurado en la misma.
- B. Por parte de **VIDESTADO**, cuando ésta manifieste por escrito su decisión de no renovar el contrato, con una antelación no menor a diez (10) días calendario a la fecha en que se hará efectiva tal determinación.

ARTÍCULO 14.- REVOCACIÓN DEL CONTRATO Y TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL

- A. Por parte del Tomador

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por parte del Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito y firmado por él. En tal evento **VIDESTADO** devengará la prima correspondiente al tiempo corrido del seguro, liquidada conforme a la tarifa de seguros a corto plazo.



B. Por Parte de VIDESTADO

1. **VIDESTADO** renuncia expresamente al derecho de revocación unilateral consagrado en el Código de Comercio. Sin embargo, la Compañía se reserva el derecho de no el contrato de seguro o revocarlo dando aviso escrito al Tomador con diez (10) días de anticipación, de que el número de asegurados sea inferior al treinta por ciento (30%) de los elegibles, o cuando el total de asegurados sea inferior a quince (15) personas o familias, según el caso. En este evento los asegurados podrán hacer uso del derecho de convertibilidad, según lo establecido en el artículo 18 de este contrato.

C. Terminación del Amparo Individual

El amparo terminará para cada uno de los Asegurados principales y/o sus familiares dependientes:

1. Por revocación, por parte de **VIDESTADO** renuncia expresamente al derecho de revocación unilateral consagrado en el Código de Comercio.
2. Por mala fe en la reclamación o comprobación de un siniestro.
3. Por retiro temporal o definitivo del Asegurado Principal que interrumpa la relación contractual o la vinculación corporativa con el Tomador, en cuyo caso el seguro estará vigente hasta el último día del mes en que éste se haya producido tal retiro.
4. Para el familiar, si contrae matrimonio o deja de cumplir con alguno de los demás requisitos exigidos para los familiares asegurables en el artículo 10 del Capítulo III de este contrato.

ARTÍCULO 15.- PRESTACIÓN DE SERVICIOS

VIDESTADO concede a los asegurados completa libertad para la elección de las instituciones y profesionales médicos y paramédicos tratantes y, a éstos, para la prescripción terapéutica.

ARTÍCULO 16.- AMPARO EN EL TERRITORIO

Los amparos otorgados por el presente contrato operan sin ninguna limitación territorial en Colombia, siempre que se observe el cumplimiento de las disposiciones de la presente póliza.



ARTÍCULO 17.- SANCIONES POR RETICENCIA O INEXACTITUD EN LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD

El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario propuesto en la solicitud de seguro, que hace parte integral de la Póliza. La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por **VIDESTADO**, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato.

CATALOGO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS

GRUPO I

1. Abscesos Mamarios- Drenaje
2. Abscesos Periuretrales - Drenaje
3. Abscesos Simples- Drenaje
4. Abscesos Superficiales
5. Aspiracion Vesical Supra - Pubica
6. Caruncula Uretral- Reducción
7. Cateterismo Vesical
8. Cauterización O Fulguracion En Piel
9. Condilomas - Fulguración O Cauterización
10. Chalazion - Drenaje
11. Electrocoagulación De Cervix
12. Electrocoagulación De Cornetes
13. Esguince - Tratamiento Ortopédico
14. Extracción Cuerpos Extraños - Conducto Auditivo Externo Sin Incisión.
15. Extracción Cuerpos Extraños – Escierótica, Córnea O Conjuntiva, Superficiales.
16. Extracción Cuerpo Extraño - Nariz
17. Frenillo Lingual - Sección
18. Himenotomía O Himenectomía
19. Infiltraciones En Articulaciones (3 O Más)
20. Miringocentesis O Paracentesis Del Timpano.
21. Meatotomía Uretral O Dilataciones Uretrales
22. Perineorrafia



23. Prepuciotomía (Reducción Quirúrgica De La Parafimosis)
24. Quemaduras De Primer Grado (6 A 10%) Debridación
25. Taponamiento Nasal Por Epistaxis
26. Unguectomía Unilateral
27. Varices Tabique Nasal (Cauterización)

NOTA: Los procedimientos o intervenciones marcados con asterisco han sido incluidos en esta tabla debido a su frecuencia y que no se encontraban clasificados.

GRUPO II

1. Abscesos Perirrenales - Drenaje.
2. Adenoflegmones, Ántrax, Hidrosadenitis: Drenaje, Incluidos Las Curaciones.
3. Amigdalectomía Y/O Adenoidectomía.
4. Amputaciones Digitales (Manos O Pies)
5. Bartholinectomía
6. Circuncisión
7. Colpotomía
8. Colesteatoma Extracción Via Endouaricular
9. Ionización Cuello Uterino
10. Extracción De proyectiles Superficiales.
11. Flegmones Amigdalinos Y Perlamigdalinos - Drenaje
12. Fracturas Del Carpo Y Metacarpo - Reducción Cerrada
13. Fractura Del Carpo Y Metacarpo - Reducción Cerrada
14. Fracturas De Costillas - Reducción Cerrada
15. Fractura Del Coxis Sin Desalojamiento - Reducción Cerrada.
16. Fractura Diafisis Del Perone - Reducción Cerrada
17. Fractura Diapisis De La Tibia - Reducción Cerrada
18. Fractura De Los Dedos De La Mano - Reducción Cerrada
19. Fractura Del T Arso Y Metatarso - Reducción Cerrada.
20. Fractura Del Omoplato - Reducción Cerrada
21. Fractura Del Sacro Sin Desalojamiento - Reducción Cerrada
22. Legrado Uterino Ginecológico
23. Luxaciones Recientes De Los Huesos Del Carpo, Metacarpo, Tarso, Metatarso Y Falangicas - Reducción Cerrada.
24. Luxaciones Recientes De Hombro, Codo, Rotula Y Muñeca - Reducción Cerrada.
25. Miringotomía Con Colocación, Diabólicos O Valvulas.
26. Paracentesis Por Ascitis
27. Paracentesis Cámara Anterior Del Ojo
28. Colporrafía Anterior



29. Colporrafia Posterior
30. Puncion Absceso Hepatico
31. Puncion Articular
32. Puncion Lumbar
33. Puncion Pleural
34. Polipectomia Rectal
35. Polipectomia Uterina
36. Polipectomia Conducto Auditivo Externo
37. Quemaduras Primer Grado (Mas Del 10%) Limpieza Quirúrgica
38. Reseccion Cornetes
39. Sutura Heridas Cuero Cabelludo
40. Sutura Heridas De Piel, Tejido Celular Subcutaneo En General
41. Tenotomia, Miotomia O Aponeurotomia
42. Toracentesis
43. Tumores Benignos De Piel Y Tejido Subcutaneo
44. Unguectomia Bilateral
45. Uretrotomia Interna
46. Vulvectomy Simple

GRUPO III

1. Amputacion Parcial Del Pene
2. Autoplastia Del Tabique
3. Cicatriz Queloide
4. Correccion Mu;On Para Aplicación De Protesis
5. Enfermedad De Osgood- Schblatter- Tratamiento Ortopédico
6. Enucleacion Simple Del Ojo
7. Extraccion Proyectiles Alojados Profundamente En Los Miembros
8. Fractura De La Clavicula- Reducción Cerrada.
9. Fractura De Colles- Reducción Cerrada.
10. Fractura Diafisiiaria Del Radio O Cubito- Reducción Cerrada
11. Fractura De Dupuytren- Reducción Cerrada
12. Fractura Epifisiaria Del Isquion- Reducción Cerrada
13. Fracturas Espinas Ilicas Anteriores (Superiores E Inferiores)
Reducción Cerrada
14. Fractura Huesos Propios De La Nariz- Reducción Cerrada
15. Ganglion Del Carpio- Reseccion
16. Hemorroidectomia Externa
17. Herniorrafia Epigastrica
18. Iridectomia O Iridotomia
19. Neurectomia Optico-Ciliar



20. Polipectomia Nasal
21. Pterigium Simple Unilateral (Resección) Bilateral (+ 50%)
22. Reseccion Del Nervio Presacro (Operación De Corte)
23. Sutura Heridas De La Cara
24. Tumores Benignos Y Quistes Profundos De Partes Blandas (A Excepción De Cavidad Toraco - Abdominal)- Resección.
25. Traqueotomía O Traqueostomía

GRUPO IV

1. Absceso Hepatico- Drenaje
2. Bursitis- Drenaje Y Resección
3. Cerclaje Del Cuello Uterino
4. Colectotomía
5. Colesteatomía- Extracción Via Retro Auricular
6. Epididimectomía O Epididimotomía
7. Extirpación Saco Lacrimal Unilateral, Bilateral (+50%)
8. Fractura De Los Huesos Del Carpo A Excepción Del Escafoides- Reducción Abierta
9. Fractura Del Cubito O Del Radio – Reducción Cerrada
10. Fractura De Los Dedos- Reducción Abierta
11. Fractura Diafisaria Del Perone- Reducción Abierta
12. Fractura Del Hueso Iliaco Con Separación Discreta De La Sinfisis- Reducción Cerrada.
13. Fractura Del Omoplato- Reducción Abierta
14. Fractura Del Pie Excepto Calcáneo- Reducción Abierta
15. Fractura De La Rotula- Reducción Abierta
16. Fractura Maleolar- Reducción Cerrada.
17. Herniorragia Umbilical
18. Herniorragia Crural
19. Hematoma Abdominal
20. Higroma Pre Rotuliano
21. Laparotomía
22. Liberación De Adherencias Abdominales
23. Luxación Muñeca O Huesos Del Carpo- Reducción Abierta
24. Neurlisis Periférica
25. Neurotomía Intercostal
26. Quemaduras De Segundo Grado (Con Extensión Menor De 10 Cms) Quirúrgica.
27. Quistes Benignos Del Ovario (Unilateral O Bilateral) Resección
28. Quistes Cordon Inguinal - Resección
29. Quistes Pilonidal (Extirpación)



30. Raspados Oseos
31. Reseccion En Cu;A De Ovario Unilareral O Bilateral
32. Reseccion Del Cuello Uterino
33. Reseccion De Pterigios Con Injerto Unilateral Bilateral (+50%)
34. Reseccion Del Cuello Vesical- Via Trasuretral
35. Reparacion De Heridas Penetrantes En Torax O Abdomen
36. Sutura Heridas Con Plastia En Area General Una O Dos.
37. Suturas Tendinosas Dorsales (Tenorrafias)
38. Tumores Benignos De La Vejiga- Reducción Eridoscópica O Transvesical.
39. Tumores Cutaneos Malignos Grandes- Extirpación
40. Tumores O Quistes Benignos De La Mama Unilaterales Bilaterales (+50%)
41. Tratamiento Quirurgico De La Sinisitis Maxilar Unilateral
42. Traquelorrafia
43. Uretrtomia Externa
44. Vaguectomia

GRUPO V

1. Apendicectomia
2. Correccion De Cisto-Rectocele (Colporrafia Antterior, Colporrafia Posterior Y Perineogrrafia)
3. Correccion De Hallus Valgus
4. Eventrorrafia
5. Extraccion Cuerpos Extra;Os En Vias Respiratorias
6. Fractura Del Escafoides- Reducción Abierta
7. Fractura De Colles – Reducción Abierta
8. Fractura Del Femur – Reducción Cerrada
9. Fractura Diafisiaria Del Humero – Reducción Cerrada
10. Fractura Diafisiaria Tisio-Peronea –Reducción Cerrada.
11. Fractura Huesos De La Nariz- Reducción Abierta
12. Fractura Diafisiaria Radio – Cubital – Reducción Cerrada.
13. Fractura Del Pulgar – Reducción Abierta
14. Fractura Supracondilea Del Humero – Reducción Cerrada
15. Fractura De Vertebrae Lumbares Con O Sin Complicaciones Neurologicas- Reducción Cerrada.
16. Gastrostomia
17. Herniorrafia Inguinal Unilateral
18. Hemorroidectomia Interna
19. Hidrocelectomia
20. Histeropexia



21. Luxacion De La Cadera – Reducción Cerrada
22. Meniscectomia Unilateral – (Uno O Dos Meniscos)
23. Orquipodexia Unilateral
24. Ooforectomia Unilateral O Bilateral
25. Píloroplastia
26. Pielotomia Unilateral Bilateral (+50%)
27. Quemaduras De Segundo Grado (Extensión Mayor De 10 Cms.) Limpieza Quirúrgica
28. Reparacion De Heridas Penetrantes Y Perforantes En Las Cavidades Toracica O Abdominal.
29. Suturas Tendinosas Palmanres (Tenorrafia)
30. Tumores Benignos De Hueso Resección
31. Tratamiento De Hernia Estrangulada Sin Reseccion Intestinal
32. Tratamiento Quirurgico De La Sinusitis Etmoidal
33. Tratamiento Quirurgico De La Sinusitis Frontal
34. Tratamiento Quirurgico De La Sinusitis Maxilar
35. Traqueloplastia Cuello Uterino
36. Varicectomia, Safenectomia, Fleboextraccion O Ligaduras Multiples Unilaterales
37. Varicocelectomia Masculina
38. Varicocelectomia Pelvica

GRUPO VI

1. Alargamiento Tendon De Aquiles Unilateral O Bilateral (+50%)
2. Anastomosis Tubo Digestivo
3. Cesarea
4. Colecistostomia
5. Colostomia O Ileostomia Temporal O Definitiva
6. Cierre De Colostomoa O Ileostomia
7. Correccion Fistula Rectal
8. Correccion De Prolapso Genital De 2do Y 3er Grado Fothergill
9. Correccion De Hallus Valgus Bilateral
10. Cuerpos Extra;Os Intraoculares –Extracción
11. Extraccion Calculos Renales Y Uretrales- Via Endoscópica.
12. Fracturas Metatarsianas Y Metacarpianas – Reducción Abierta
13. Gastroenterostomia
14. Histerectomia Sub-Total
15. Iridenclisis O Iridenclesis
16. Liberacion Nerviosa O Neurorrafia
17. Luxacion Huesos Del Anillo Pelvico- Reducción Abierta
18. Luxacion Coxo-Femoral- Reducción Abierta



19. Mastectomia Total Unilateral Bilateral (+50%)
20. Miomectomia
21. Nefropexia
22. Orquidectomia Unilateral
23. Orquidopexia Bilateral
24. Osteosintesis De La Clavicula
25. Polipectomia Laringea
26. Plastias En Z En Zona Especial (Cara, Manos, Cuello) Una O Dos Plastias.
27. Quiste Popliteo – Resección
28. Quiste Tirogloso- Resección
29. Reseccion Parcial De Vejiga Por Tumores Benignos (Cistectomía)
30. Salpingectomia Y/O Salpingo-Oforectomia Unilaateral O Bilateral.
31. Sutura Perforacion Intestinal
32. Tratamiento Quirurgico Para Embarazo Extra-Uterino
33. Tratamiento Quirurgico De La Oclusion Intestinal Sin Reseccion
34. Tratamiento Quirurgico De La Hernia Estrangulada Con Reseccion Intestinal
35. Transferencias Tendinosas
36. Toracotomia
37. Uretetostomia

GRUPO VII

1. Amputacion Total Del Pene
2. Amputacion Antebrazo
3. Amputacion Mano
4. Amputacion Pierna O Desarticulacion Cuello Del Pie
5. Correccion Estenosis Conducto Auditivo Externo Unilateral Bilateral (+50%)
6. Correccion Pie Varo
7. Correccion Quirurgica Del Estrabismo Unilateral Bilateral (+50%)
8. Diverticulectomia De La Vejiga
9. Enucleacion Del Ojo Con Aplicación De Protesis.
10. Escalenectomia
11. Espilenectomia
12. Extirpacion Glomus Caarotideo (Glomectomia)
13. Fractura Diafisis Del Femur – Reducción Abierta
14. Fractura Cabeza Húmero –Reducción Abierta
15. Fractura Del Coxis Que Requiera Extirpacion Del Hueso.
16. Fractura Del Sacro Con Desaloja-Miento Compresion Nerviosa Reducción Abierta



17. Herniorrafia Inguinal Bilateral
18. Histerectomía Total Vía Vaginal O Abdominal
19. Mastoidectomía Unilateral Bilateral (+50%)
20. Meniscectomía Bilateral (Uno O Dos Meniscos)
21. Nefrostomía
22. Operación De Catabata Unilateral Bilateral (+50%)
23. Orquidectomía Bilateral
24. Osteosíntesis De Los Arterios
25. Osteosíntesis De La Articulación Del Codo
26. Osteosíntesis Tibio-Peronea
27. Queratoplastia Superficial
28. Resección Intestinal Parcial
29. Rinoplastia Septoplastia O Septorrinoplastia.
30. Tiroidectomía (Bocio Nodular Unilateral O Bilateral)
31. Tumores Benignos De Maxilar Superior- Resección
32. Tumores Malignos De Lengua Y Cavidad Oral - Resección
33. Timpanoplastia Unilateral Bilateral (+50%)
34. Tratamiento Quirúrgico De La Pansinustis Bilateral (Técnica Emiro De Lima)
35. Ureterolitotomía
36. Vaciamiento Ganglionar Inguinal Unilateral Bilateral (+50%)
37. Varicectomía, Safenectomía, Fleboextracción O Ligaduras Múltiples Bilaterales
38. Vaciamiento Ganglionar Axilar Unilateral Bilateral (+50%)

GRUPO VIII

1. Artrodesis Carpiana
2. Artrodesis Tibio-Peroneo
3. Astragalina
4. Colectomía Con O Sin Coledocotomía
5. Corrección Del Labio Leporino
6. Corrección Quirúrgica Del Prolapso Rectal
7. Craneotomía Drenaje De Hematomas Intracraneanos
8. Desarticulación Rodilla
9. Fractura Del Calcáneo Con Desplazamiento De La Epifisis- Reducción Abierta
10. Fractura Huesos De La Cara – Reducción Abierta
11. Fractura De La Columna Dorsolumbar Sin Complicaciones
12. Fractura Intertrocantérica
13. Fractura De Huesos Del Anillo Pelvico Reducción Abierta
14. Hernia Del Nucleo Pulposo O Disco Intervertebral – Tratamiento Ortopédico



15. Luxacion Traumática Bilateral De Cadera- Reducción Abierta
16. Luxo Fractura Del Cuello Del Pie- Reducción Abierta.
17. Luxaciones Antiguas O Recidivantes De La Cabeza Humeral- Tratamiento Quirúrgico.
18. Nefrectomía
19. Osteosíntesis De La Diafisis Del Femur
20. Osteosíntesis De La Diafisis Tibial
21. Osteosíntesis Tibio- Peronea
22. Osteosíntesis Cuello Del Pie
23. Operación Para Corrección Incontinencia Urinaria, Femenina
24. Plásticos En Z (Mas De Tres). En Zona Especial. Mano, Cara Y Cuello.
25. Resección Del Astragal
26. Tratamiento Quirúrgico Del Glaucoma
27. Vaguetomía Y Píloroplastia

GRUPO IX

1. Amputación De Brazo O Desarticulación Del Codo Del Hombro
2. Amputación Por Encima De La Rodilla O Desarticulación Coxo-Femoral
3. Dacriocistorrinostomía
4. Artroplastia De La Cadera
5. Artrodesis Tarsiana
6. Artrodesis Del Raquis
7. Cirugía Articular Temporomaxilar
8. Corrección Del Paladar Hendido
9. Corrección Hernia Hiatal
10. Ectopia Testicular Abdominal Tratamiento Quirúrgico.
11. Gastrectomía Por Úlcus
12. Glandula Sub-Maxilar- Exéresis
13. Hernia Del Núcleo Pulposo O Disco Intervertebral- Tratamiento Quirúrgico
14. Laminectomía
15. Luxofractura De La Cabeza Del Húmero- Reducción Abierta Y/O Osteosíntesis
16. Osteosíntesis De La Diafisis Humeral
17. Osteosíntesis Diafisaria Y Supracondilea Del Femur
18. Osteosíntesis Maxilar Inferior
19. Osteosíntesis Maxilar Superior
20. Parotidectomía Unilateral Bilateral (+50%)
21. Prostatectomía Transuretral O Transvesical
22. Pseudoartrosis Del Húmero- Tratamiento Quirúrgico.



- 23. Tratamiento Quirurgico Desprendi-Meinto De Retina
- 24. Timpanoplastia Con Mastoidectomia

GRUPO X

- 1. Cirugia De Corazon Abierto
- 2. Cirugia De Grandes Vasos
- 3. Cirugia Para Revascularización Cardiac
- 4. Correccion Quirurgica De Fistu-Las Vesico-Vaginaes
- 5. Correccion Coxa-Vara
- 6. Cruneotomia Para Reseccion De Tumores Cerebrales
- 7. Enfermedad De Hodkin (Linfogranulomatosis Aguda)
- 8. Esofaguectomia
- 9. Estapedectomia
- 10. Étmoidectomia
- 11. Fractura Del Cuello Del Femur Reducción Abierta Y/O Osteosíntesis
- 12. Fractura De Las Vertebrar Cervicales Reducción Abierta Y/O Osteosíntesis
- 13. Gastrectomia Para Cancer
- 14. Hemicolectomia Y Reseccion Intestinal Para Cancer.
- 15. Implantacion De Ureteres
- 16. Laringectomia
- 17. Mastectomia Total Con Vaciamiento Unilateral O Bilateral
- 18. Operación De Wertherin (Carcinoma)
- 19. Orquidectomia U Orquiepididimectomia Con Vaciamiento Ganclionar Por Carcinoma Del Testiculo
- 20. Pancreatectomia Total O Duodenopancreatectomia
- 21. Plastias Uretrales Y Ureterales
- 22. Quemaduras De Ii Y Iii Grado (Mas Del 25%) En Area General – Tratamiento Quirúrgico.
- 23. Queratoplastias Perforantes
- 24. Reseccion Y Plastias Del Coledoco
- 25. Reseccion Abdomino Perineal Del Recto
- 26. Resecciones Trans-Toracicas

- 27. Reemplazo Total De Cadera Unilateral O Bilateral
- 28. Simpatectomia Lumbar
- 29. Transplante Renal
- 30. Tumores Medulares- Resección
- 31. Vaciamiento Ganclionar Del Cuello
- 32. Vaciamiento Petro- Mastoideo



**CATALOGO
DE LOS EXAMENES
ESPECIALES
PARA DIAGNOSTICO**

GRUPO I

1. Artroscopias
2. Biopsias endoscópicas
3. Endoscopias que conduzcan o formen parte de un tratamiento quirúrgico u hospitalario.

GRUPO II

1. Broncoscopias
2. Mielógrafías
3. Neumoencefalografías
4. Cavografías
5. Flebografía unilateral
6. Linfografía unilateral
7. Arteriografía periférica

GRUPO III

1. Ventriculografía
2. Esplenoportografía
3. Arteriografía femoral
4. Arteriografía humeral

GRUPO IV

1. Arteriografía carotídes
2. Arteriografía vertebral
3. Arteriografía pulmonar
4. Arteriografía y fiebografía selectiva abdominal.
5. Aortografía y Arteriografía de miembros inferiores
6. Escanografía cerebral simple

GRUPO V

1. Cateterismo cardíaco
2. Escanografía cerebral con medio de contraste