



**POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE HOSPITALIZACION Y CIRUGIA
CONDICIONES GENERALES**

FAMILIAR

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:

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	0000000E-VH-008A	DR01
--------------	------------	------	---	----	------------------	------



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 MÉDICOS

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:

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



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 Cuando se practiquen por la misma causa, evento o afección:
 - 2.1.1 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 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 periodo de tratamiento.

2. Si durante el mismo periodo 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: VIDESTADO 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 Cardiacos
- 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.**

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



CAPITULO II

ARTICULO 9 DEFINICIONES

A. TOMADOR

La persona natural que contrata el Seguro, por cuenta propia y a favor de sus familiares, y es el responsable del pago de las primas.

B. ASEGURADO

Podrá ser el mismo Tomador y es la persona menor de 65 años, que es objeto de la protección y coberturas que le ofrece la póliza.

C. - ASEGURADO PRINCIPAL

Es el asegurado menor de 65 años cabeza del grupo básico familiar, quien afilia a su grupo familiar y a los adicionales a esta póliza

D- 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.

E- 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.

F- 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.

G- ENFERMEDAD

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



H. 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.

I. 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

J. 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 una 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 camé que lo identifica como asegurado de **VIDESTADO**.

K. 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 periodo de tratamiento no excederá de los límites estipulados en la "Tabla de Límites de Coberturas" para cada una de ellas.

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



**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 VIDESTADO 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 VIDESTADO 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

Los familiares dependientes son asegurables para el seguro en la fecha de iniciación de la póliza.

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 VIDESTADO, 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.

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



CAPITULO IV ESTIPULACIONES ESPECIALES

ARTÍCULO 12.- REEMBOLSO DE GASTOS

Después de haber recibido y aprobado las reclamaciones y dentro de los 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.-RENOVACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El presente contrato se renovará automáticamente por períodos iguales, a la fecha de su vencimiento, siempre y cuando éste se ajuste a las condiciones, planes y primas vigentes en la fecha de la renovación, a menos que:

- 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.

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	0000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	------------------	------



B. Terminación del Amparo Individual

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

1. Por mala fe en la reclamación o comprobación de un siniestro.
2. 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.
3. 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.

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	0000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	------------------	------



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 Fulguración 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. Prepuclotomía (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.

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



GRUPO II

1. Abscesos Perirrenales - Drenaje.
2. Adenoflegmones, Ántrax, Hidrosadenitis: Drenaje, Incluidos Las Curaciones.
3. Amigdalectomia Y/O Adenoidectomia.
4. Amputa Ciones Digitales (Manos O Pies)
5. Bartholinectomia
6. Circuncisión
7. Colpotomia
8. Colesteatoma Extracción Via Endouaricular
9. Ionizacion Cuello Uterino
10. Extracción De proyectiles Superficiales.
11. Flegmones Amigdalinos Y Periamigdalinos - 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 Diáfisis Del Perone - Reducción Cerrada
17. Fractura Diáfisis 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. Miringotomia Con Colocacion, Diabulos O Valvulas.
26. Parancetesis Por Ascitis
27. Parancetesis Camara Anterior Del Ojo
28. Colporrafia 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 Cometes
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. Vulvectomia Simple

GRUPO III

1. Amputacion Parcial Del Pene
2. Autoplastia Del Tabique
3. Cicatriz Queloides
4. Correccion Mu:On Para Aplicación De Protesis
5. Enfermedad De Osgood- Sclatter- 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 Diafisilaria Del Radio O Cubito- Reducción Cerrada
11. Fractura De Dupuytren- Reducción Cerrada
12. Fractura Epifisilaria Del Isquion- Reducción Cerrada
13. Fracturas Espinas Iliacas 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 (Reseccion) 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)- Reseccion.
25. Traqueotomia O Traqueostomia



GRUPO IV

1. Absceso Hepatico- Drenaje
2. Bursitis- Drenaje Y Resección
3. Cerclaje Del Cuello Uterino
4. Colecistotomía
5. Colesteatomía- Extracción Via Retro Auricular
6. Epididimectomía O Epididimotomía
7. Extirpacion Saco Lacrimal Unilateral, Bilateral (+50%)
8. Fractura De Los Huesos Del Carpo A Excepcion 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 Separacion Discreta De La Sinfisis- Reducción Cerrada.
13. Fractura Del Omoplato- Reducción Abierta
14. Fractura Del Pie Excepto Calcaneo- Reducción Abierta
15. Fractura De La Rotula- Reducción Abierta
16. Fractura Maleolar- Reducción Cerrada.
17. Hemorragia Umbilical
18. Hemorragia Crural
19. Hematoma Abdominal
20. Higroma Pre Rotuliano
21. Laparotomía
22. Liberacion De Adherencias Abdominales
23. Luxacion Muñeca O Huesos Del Carpo- Reducción Abierta
24. Neurolysis Periferica
25. Neurotomía Intercostal
26. Quemaduras De Segundo Grado (Con Extension 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. Resección En Cuña De Ovario Unilateral O Bilateral
32. Resección Del Cuello Uterino
33. Resección De Pterigios Con Injerto Unilateral Bilateral (+50%)
34. Resección 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. Sutures Tendinosas Dorsales (Tenorafias)



- 38. Tumores Benignos De La Vejiga- Reducción Endoscópica O Transvesical.
- 39. Tumores Cutaneos Malignos Grandes- Extirpación
- 40. Tumores O Quistes Benignos De La Mama Unilaterales Bilaterales (+50%)
- 41. Tratamiento Quirurgico De La Sinusitis Maxilar Unilateral
- 42. Traqueorrafia
- 43. Uretrtomia Externa
- 44. Vaguetomia

GRUPO V

- 1. Apendicectomia
- 2. Correccion De Cisto-Rectocele (Colporrafia Antterior, Colporrafia Posterior Y Perineografía)
- 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 Diafisaria Del Húmero – Reducción Cerrada
- 10. Fractura Diafisaria Tisio-Peronea –Reducción Cerrada.
- 11. Fractura Huesos De La Nariz- Reducción Abierta
- 12. Fractura Diafisaria Radio – Cubital – Reducción Cerrada.
- 13. Fractura Del Pulgar – Reducción Abierta
- 14. Fractura Supracondilea Del Húmero – Reducción Cerrada
- 15. Fractura De Vertebrae Lumbares Con O Sin Complicaciones Neurologicas- Reducción Cerrada.
- 16. Gastrostomia
- 17. Hemiorrafia Inguinal Unilateral
- 18. Hemorroidectomia Interna
- 19. Hidrocolectomia
- 20. Histeropexia
- 21. Luxacion De La Cadere – Reducción Cerrada
- 22. Meniscectomia Unilateral – (Uno O Dos Meniscos)
- 23. Orquipedexia Unilateral
- 24. Ooforectomia Unilateral O Bilateral
- 25. Pilocoplastia
- 26. Pielotomia Unilateral Bilateral (+50%)
- 27. Quemaduras De Segundo Grado (Extensión Mayor De 10 Cms.) Limpieza Quirúrgica

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



28. Reparacion De Heridas Penetrantes Y Perforantes En Las Cavidades Toracica O Abdominal.
29. Suturas Tendinosas Palmares (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. Traqueoplastia Cuello Uterino
36. Varicectomia, Safenectomia, Fleboextraccion O Ligaduras Múltiples Unilaterales
37. Varicocelelectomia Masculina
38. Varicocelelectomia Pelvica

GRUPO VI

1. Alargamiento Tendon De Aquiles Unilateral O Bilateral (+50%)
2. Anastomosis Tubo Digestivo
3. Cesarea
4. Colectostomia
5. Colostomia O Ileostomia Temporal O Definitiva
6. Cierre De Colostomia 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 Extraños Intraoculares –Extracción
11. Extraccion Calculos Renales Y Uretrales- Via Endoscópica.
12. Fracturas Metatarsianas Y Metacarpianas – Reducción Abierta
13. Gastroenterostomia
14. Histerectomia Sub-Total
15. Iridenciisis O Iridenciisis
16. Liberacion Nerviosa O Neurorafia
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

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



25. Polipectomía 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. Salpingectomía Y/O Salpingo-Oforectomía Unilateral 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. Toracotomía
37. Uretetostomía

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. Diverticulectomía De La Vejiga
9. Enucleacion Del Ojo Con Aplicación De Prótesis.
10. Escalenectomía
11. Espilenectomía
12. Extirpación Glomus Carotideo (Glomectomía)
13. Fractura Diafisis Del Femur – Reducción Abierta
14. Fractura Cabeza Húmero –Reducción Abierta
15. Fractura Del Coxis Que Requiere Extirpacion Del Hueso.
16. Fractura Del Sacro Con Desaloja-Miento Compresion Nerviosa Reducción Abierta
17. Herniorrafia Inguinal Bilateral
18. Histerectomía Total Via Vaginal O Abdominal
19. Mastoidectomía Unilateral Bilateral (+50%)
20. Meniscectomía Bilateral (Uno O Dos Meniscos)
21. Nefrostomía
22. Operación De Catarata Unilateral Bilateral (+50%)



23. Orquidectoma Bilateral
24. Osteosíntesis De Los Artejos
25. Osteosíntesis De La Articulación Del Codo
26. Osteosíntesis Tibio-Peronea
27. Queratoplastia Superficial
28. Resección Intestinal Parcial
29. Rinoplastia Septoplastia O Septominoplastia.
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 Pansinusitis 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. Colectectomía 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 Núcleo Pulposo O Disco Intervertebral – Tratamiento Ortopédico
15. Luxación 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.

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



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 Pilocoplastia

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 Raquíis
7. Cirugía Articular Temporomaxilar
8. Corrección Del Paladar Hendido
9. Corrección Hemial Hiatal
10. Ectopia Testicular Abdominal Tratamiento Quirúrgico.
11. Gastrectomía Por Úlcus
12. Glandula Sub-Maxilar- Exéresis
13. Hernia Del Nuceo 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. Seudoartrosis Del Húmero- Tratamiento Quirúrgico.
23. Tratamiento Quirúrgico Desprendimiento De Retina
24. Timpanoplastia Con Mastoidectomía

Condicionado	23/03/2012	1419	P	35	000000E-VH-008A	DROI
--------------	------------	------	---	----	-----------------	------



GRUPO X

1. Cirugía De Corazon Abierto
2. Cirugía De Grandes Vasos
3. Cirugía Para Revascularización Cardíaca
4. Corrección Quirúrgica De Fístula Vesico-Vaginales
5. Corrección Coxa-Vara
6. Craniectomía Para Resección De Tumores Cerebrales
7. Enfermedad De Hodgkin (Linfogranulomatosis Aguda)
8. Esofagectomía
9. Estapedectomía
10. Étnoidectomía
11. Fractura Del Cuello Del Femur Reducción Abierta Y/O Osteosíntesis
12. Fractura De Las Vertebra Cervicales Reducción Abierta Y/O Osteosíntesis
13. Gastrectomía Para Cáncer
14. Hemicolectomía Y Resección Intestinal Para Cáncer.
15. Implantación De Ureteres
16. Laringectomía
17. Mastectomía Total Con Vaciamiento Unilateral O Bilateral
18. Operación De Wertherin (Carcinoma)
19. Orquidectomía U Orquiepididimectomía Con Vaciamiento Ganglionar Por Carcinoma Del Testículo
20. Pancreatectomía Total O Duodenopancreatectomía
21. Plásticas Uretrales Y Uretéreas
22. Quemaduras De II Y III Grado (Mas Del 25%) En Area General – Tratamiento Quirúrgico.
23. Queratoplastias Perforantes
24. Resección Y Plásticas Del Colédoco
25. Resección Abdomino Perineal Del Recto
26. Resecciones Trans-Torácicas

27. Reemplazo Total De Cadera Unilateral O Bilateral
28. Simpatomía Lumbar
29. Trasplante Renal
30. Tumores Medulares- Resección
31. Vaciamiento Ganglionar 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 carótides
2. Arteriografía vertebral
3. Arteriografía pulmonar
4. Arteriografía y flebografía selectiva abdominal.
5. Aortografía y Arteriografía de miembros inferiores
6. Escanografía cerebral simple

GRUPO V

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