

SEGUROS



Seguro de Salud

Plan Salud Evolucionaria



SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VICELADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

01 800 051 8888  
Bogotá, Cali y Medellín 437 8888  
Desde tu celular #888

[segurossura.com.co](http://segurossura.com.co)



Campo	Descripción del formato	Código Clausulado	Código Nota Técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	04/09/2017	01/12/2016
2	Tipo y número de la entidad	1411	1411
3	Tipo de documento	P	NT-P
4	Ramo al cual pertenece	35	35
5	Identificación interna de la proforma	F-02-90-187	N-02-90-010

En este documento encontrarás todas las coberturas, derechos y obligaciones que tienes como asegurado y los compromisos que SURA adquirió contigo por haber contratado el **Plan Salud Evolucionaria**.

Este clausulado está dirigido al asegurado.





## Contenido

### Sección 1 - Coberturas principales

1. Tratamiento médico hospitalario y ambulatorio en Colombia

### Sección 2 - Exclusiones

### Sección 3 - Limitaciones de cobertura y periodos de carencia

### Sección 4 - Condiciones generales

1. Obligaciones del tomador y del asegurado
2. Condiciones de ingreso y permanencia
3. Valores a pagar y ajustes de tarifas
4. Exoneración de pago de primas para pólizas familiares
5. Compensación
6. Terminación del seguro
7. Revocación
8. Rehabilitación del seguro
9. Renovación
10. Reclamaciones
11. Reembolsos

### Sección 5 - Glosario

## Sección 1 - Coberturas principales

### 1 Tratamiento médico hospitalario y ambulatorio en Colombia con copago, de acuerdo con lo indicado en la carátula de la póliza

Si te enfermas o te accidentas SURA te pagará los tratamientos médicos y quirúrgicos que se describen a continuación, siempre y cuando:

- El tratamiento sea prestado en Colombia
- El tratamiento sea consecuencia de un accidente ocurrido o de una enfermedad adquirida durante la vigencia del seguro
- El tratamiento sea prestado durante la vigencia del seguro
- Te encuentres al día en el pago de las primas

#### 1.1 Gastos hospitalarios y quirúrgicos que necesites para tu tratamiento con copago

- a. Habitación individual sencilla, incluye cama para acompañante

Si deseas una habitación diferente a la pactada entre SURA y el proveedor deberás asumir el excedente.

- b. Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
- c. Los demás gastos médicos intrahospitalarios que requieras para tu tratamiento hospitalario o quirúrgico como: derechos de sala de cirugía, los elementos y suministros quirúrgicos, alimentación parenteral, sangre, plasma y sus derivados, sala de recuperación, medicamentos, insumos médicos, material de osteosíntesis por enfermedad o accidente, exámenes de laboratorio, exámenes de Imagenología o radiológicos, instrumentación, material de anestesia, ambulancia terrestre en aquellos casos en que el estado de salud del paciente lo requiera médicamente



En cirugías por cataratas solo se reconocerá el lente convencional; en caso de utilizar uno diferente al descrito anteriormente, se cubrirá a través de reembolso hasta la tarifa en convenio para el lente convencional en la ciudad donde se realizó el procedimiento quirúrgico.

SURA cubre los procedimientos médicos considerados por la evidencia científica como la terapia usual para las diferentes enfermedades, siempre y cuando no correspondan a una exclusión o periodos de carencia.



Los honorarios cubiertos están limitados de acuerdo a lo establecido en la carátula

## 1.2 Los honorarios médicos por:

- Visitas médicas hospitalarias
- Cirujano y anestesiólogo
- Enfermera profesional o auxiliar de enfermería post hospitalaria o postquirúrgica en caso de que el médico la considere necesario, para fines diferentes al cuidado o ayuda personal del paciente



## 1.3 Prótesis e insumos sin copago

- Todas las prótesis, excepto la peneana y las de miembros inferiores y superiores
- Los siguientes insumos médicos: stent, coil, marcapasos, estimulador de médula espinal y cardiodesfibrilador
- El reemplazo de las prótesis e insumos está condicionado a que el cambio sea medicamente pertinente y que la prótesis o insumo inicial haya sido pagado por este seguro. Entre la Fecha de colocación y reemplazo de la prótesis debes haber permanecido con tu póliza contratada de forma continua
- Se reconocerá la prótesis mamaria del seno afectado solo en aquellos casos cuando se autorice la cirugía reconstructiva como consecuencia del Cáncer de mama



## 1.4 Maternidad con copago

- Tres ecografías obstétricas convencionales y hasta de tercer nivel por cada vigencia. Solo en casos de embarazos de alto riesgo se autorizarán las que el médico tratante considere necesarias
- Atención del parto
- Complicaciones hospitalarias del embarazo
- Gastos hospitalarios y honorarios médicos durante tu permanencia en el hospital

Gozarás de la cobertura de maternidad en los siguientes casos:

- Si solo tú estás asegurada, el embarazo debe iniciar con posterioridad al día 120 después de tu ingreso al seguro.
- Si estás en una póliza de Salud Colectiva o en una Familiar con dos o más personas aseguradas, el embarazo puede iniciar después de tu ingreso a la póliza, pero los asegurados deben permanecer en el seguro de forma continua hasta el momento del parto.

Cuando la asegurada no cumpla con las condiciones enunciadas anteriormente, independiente de la autorización de las consultas, laboratorios, ecografías y urgencias, SURA no cubrirá la atención de parto, aborto, complicaciones y procedimientos relacionados con estos.

## 1.5 Amparo al bebé gestante

Si tú eres la madre biológica y tu embarazo comienza durante la vigencia del seguro, podrás solicitar la inclusión de tu bebé entre la semana 12 a 14 de gestación para que tenga cobertura de enfermedades congénitas desde el momento en que nazca (Si compras esta cobertura se levantarán las limitaciones de la Sección 3, numeral 2.3); para esto deberás cancelar el valor correspondiente a la tarifa definida para el rango de edad hasta la fecha de ocurrencia del parto y continuar pagando los valores correspondientes desde el momento de su nacimiento.

Solo en aquellos casos donde no se haya solicitado la inclusión del Amparo al bebé gestante, se contará con la cobertura neonatal, la cual se define así:

### Cobertura Neonatal:

El bebé nacido durante la vigencia de la póliza siempre que sea producto de un embarazo de 35 semanas o menos y la fecha de concepción sea posterior a la fecha de ingreso a la póliza de una asegurada madre biológica con derecho a la atención del parto por el presente plan de salud, gozará de cobertura en aquellos casos que requieran hospitalización o cirugía durante los primeros diez (10) días de nacido.



## 1.6 Donación de órganos sin copago

Si tú eres el receptor, se cubrirán todos los gastos médicos y hospitalarios que necesites para el trasplante y si eres el donante efectivo se cubrirán: los exámenes de compatibilidad a través de reembolso a tarifa convenio en la ciudad donde fueron realizados, los exámenes pre-quirúrgicos, los gastos hospitalarios o médicos relacionados con la extracción del órgano, los gastos de transporte del órgano y las complicaciones directamente relacionadas con la extracción hasta 30 días calendario posteriores al evento quirúrgico.

No tendrá cobertura la consecución de órganos, ni los exámenes de los posibles donantes que no sean compatibles con el receptor. Así mismo, no tendrá cobertura el donante, si el receptor no se encuentra en una Póliza de Salud con seguros SURA que brinde dicha cobertura.

## 1.7 Tratamientos por Cáncer, Leucemia, VIH-SIDA y Enfermedades Renales sin copago (sin periodo de carencia)

- a. Para cáncer o leucemia: se reconocerán los gastos incurridos por concepto único y exclusivo de las sesiones de tratamiento de quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia
- b. Para VIH- SIDA: se reconocerán los gastos incurridos por concepto único y exclusivo de medicamentos de control cuando correspondan al tratamiento directo de esta enfermedad
- c. Para enfermedades renales: La hemodiálisis y diálisis peritoneal se cubrirán los cuadros agudos y crónicos





### 1.8 Exámenes de Imagenología o radiológicos con copago

Tendrás derecho a todos los exámenes que sean necesarios. Para los siguientes debes tener en cuenta:

- a. Las pruebas de esfuerzo deberán ser solicitadas por tu médico para el diagnóstico y tratamiento de una enfermedad
- b. La polisomnografía diagnóstica estará limitada hasta una por asegurado y por vigencia anual

### 1.9 Exámenes de Laboratorio Clínico Ilimitado con copago

Tendrás derecho, a través de nuestra red en convenio, a todos los exámenes que sean necesarios cancelando el valor del copago indicado en la carátula



### 1.10 Tratamientos Odontológicos por accidente sin copago

Se reconocerá, sujeto hasta la suma equivalente a 8 SMMLV (Salario mínimo mensual legal vigente) por vigencia anual que encuentras en la carátula, las consultas de control, radiografías, honorarios del odontólogo y las prótesis dentales completas o incompletas que requieras como consecuencia de un accidente cubierto por este seguro. Los gastos en los que incurras para tratamientos odontológicos derivados de dicho accidente tendrán un período máximo de cobertura hasta cinco años, contados a partir de la fecha de ocurrido el evento, fecha a la cual se calculará la equivalencia de cobertura.

Los tratamientos deberán ser realizados, en todos los casos, mediante autorización previa a través de la red de instituciones ofrecidas por SURA, de lo contrario no tendrán cobertura.

### 1.11 Otros tratamientos médicos ambulatorios con copago

- a. Cirugías ambulatorias programadas cancelando el valor del copago indicado en la carátula
- b. Tratamientos de fracturas, luxaciones, esguinces, quemaduras, mordeduras y suturas
- c. Ortesis en miembros superiores e inferiores hasta la suma máxima por vigencia anual indicada en la carátula de la póliza, y siempre y cuando se relacione directamente con el accidente atendido por urgencias durante los 30 días calendario posteriores al evento médico (**No genera copago**)
- d. Infiltraciones ortopédicas de corticoides, intra-timpánicas y dermatológicas, con el respectivo copago indicado en la carátula; con excepción de las queloides o aquellas que se consideren estéticas. La cobertura se establece para los honorarios del procedimiento médico. Los medicamentos quedan a cargo del asegurado, exceptuando los Corticoides.
- e. Urgencias por accidentes con copago
- f. Puvaterapia tendrá cobertura SIN copago a través de la red de proveedores en convenio



### 1.12 Las siguientes terapias tendrán cobertura cancelando el valor del copago indicado en la carátula

- Terapias físicas, musculares y esqueléticas, del lenguaje, respiratorias, cardíacas, ortópticas, linfáticas, pleópticas, pélvicas, ocupacionales y vestibulares.
- Terapias de deglución, limitadas a 20 sesiones por vigencia anual.
- Nebulizaciones.



Dichas terapias deberán ser exclusivamente a través de la red, dado que no aplicará reembolso.

### 1.13 Atención Médica Hospitalaria Domiciliaria sin copago

En los casos que exista acuerdo entre tú, el médico tratante, y SURA tendrás derecho a servicios médicos, medicamentos, exámenes de laboratorio y diagnóstico, los cuales te serán prestados en tu hogar por medio de los profesionales e instituciones de la salud adscritos a SURA para este fin.

Para consultar el listado de ciudades y prestadores actualizado ingresa a:

- [www.sura.com/SaludSura](http://www.sura.com/SaludSura)
- En nuestra aplicación móvil Seguros SURA

### 1.14 Consulta externa ambulatoria ilimitada con copago

SURA pagará los honorarios por consulta externa ambulatoria según el copago indicado en la carátula.

**Consultas psicológicas:** Tendrás derecho hasta 24 consultas por vigencia anual, deberás dirigirte a la red de médicos en convenio ofrecida por SURA, para que te sea otorgada la cobertura contratada, siendo ellos quienes gestionen la respectiva autorización, pues no hay lugar a reembolso.

Las consultas de medicina alternativa bioenergética serán hasta 12 por vigencia anual.



Recuerda que podrás acceder de manera directa a los servicios de médico especialista, nutricionista y psicología sin ser remitido por un médico general.

### 1.15 Urgencias por enfermedad ilimitadas con copago

SURA pagará los honorarios médicos y los gastos hospitalarios para la atención de urgencias por enfermedad menos el copago respectivo, según lo indicado en la carátula.



## 1.16 Emergencia médica domiciliaria ilimitada con copago

Si te encuentras en alguna de las ciudades donde tenemos convenios para este servicio, SURA te prestará atención de emergencias, urgencias o consultas médicas domiciliarias las 24 horas del día a través de entidades locales especializadas de acuerdo a sus términos y condiciones y cancelando el valor del copago indicado en la carátula.

Para consultar el listado de ciudades y prestadores actualizado ingresa a:

- [www.sura.com/SaludSura](http://www.sura.com/SaludSura)
- En nuestra aplicación móvil Seguros SURA

## Sección 2 - Exclusiones

En los siguientes casos o por las siguientes enfermedades, no habrá lugar a que SURA te cubra los servicios, consultas, tratamientos médicos y quirúrgicos, medicamentos, insumos, exámenes de laboratorio y Exámenes de Imagenología o radiológicos o cualquier otro costo sobre las coberturas descritas en la póliza:

1. Rehabilitación por alcoholismo, drogadicción, o cualquier otro tipo de adicción
2. Rehabilitación por trastornos alimenticios, Dietas, adelgazamiento, rejuvenecimiento, cosmetología, quiropraxia y similares.
3. Tratamientos en Cámara hiperbárica.

4. Cirugía estética y cirugía plástica así tengas enfermedades congénitas, excepto la cirugía funcional reconstructiva como consecuencia de un accidente cubierto por el seguro.
5. Cirugías reconstructivas o estéticas derivadas de cirugía bariátrica cubierta o no por el seguro.
6. Rinoplastia: excepto la cirugía reconstructiva funcional solo como consecuencia de accidente cubierto por la póliza.
7. Mastoplastia de cualquier tipo, excepto las reconstructivas a consecuencia de cáncer de seno. Sólo se otorgará cobertura al seno afectado por el cáncer.
8. Mastectomía, mastoplastia de reducción o cualquier otra técnica para corrección de Ginecomastia
9. Defectos de refracción visual y Queratocono.
10. Suministro de anteojos, lentes multifocales, lentes de contacto, audífonos, implantes externos de conducción ósea, o cualquier tipo de dispositivo externo para mejorar la audición, aparatos o equipos ortopédicos, las órtesis en general, excepto las de miembros superiores e inferiores pre o post quirúrgicas relacionadas con traumas recientes y atendidas por urgencias.





11. Tratamientos odontológicos no accidentales, enfermedades periodontales, problemas de la articulación temporomandibular, trastornos de la mordida y del desarrollo óseo mandibular o maxilar, así tengas enfermedades congénitas.
12. Fracturas dentales causadas por la ingestión de alimentos.
13. Exámenes, procedimientos o tratamientos para la Fertilidad o infertilidad, dispositivos para evaluar o mejorar el desempeño sexual, ligadura de trompas de Falopio, vasectomía, inserción o retiro de dispositivos, fecundación invitro e inseminación artificial. Inserción o retiro de dispositivos así la indicación sea terapéutica y no por anticoncepción.
14. Patologías del feto y aborto provocado, sus secuelas y complicaciones.
15. Pruebas genéticas, cariotipo. Amniocentesis para estudio genético del feto.
16. Estudio y tratamiento de la disforia de género, cambio o reasignación de sexo.
17. Dispositivos para incompetencia de cuello Uterino, su inserción y/o retiro.

18. Chequeos médicos o de diagnóstico, Imagenología o radiológicos, exámenes de ingreso o chequeos ejecutivos.
19. Psicoterapia, psicoanálisis, Evaluación Neuro psiquiátrica - psicológica, terapia neuropsicológica y psiquiátricas
20. Terapias de medicina alternativa
21. Todo tratamiento relacionado con la Escleroterapia.
22. Consecución de órganos a trasplantar.
23. Suministro y aplicación de vacunas, inmunoterapia para tratamiento de alergias.
24. Tratamientos como consecuencia de guerra civil o internacional o por fisión o fusión nuclear, así como las lesiones sufridas cuando participes en huelga, motín, asonada, rebelión, revolución, sedición o en actos ilícitos.
25. Tratamientos hospitalarios, quirúrgicos o ambulatorios en el exterior.
26. Curas de sueño, reposo o descanso, tratamiento hospitalario o ambulatorio del ronquido y uvulopalatoplastia, Polisomnografía por titulación o para control, CPAP.
27. Los medicamentos, las pruebas diagnósticas, los procedimientos médicos o quirúrgicos y los dispositivos o insumos médicos experimentales o en investigación. Para los procedimientos no experimentales, pero aún en investigación, y previo análisis SURA pagará máximo el costo de la práctica usual.
28. Complicaciones o secuelas de un tratamiento no amparado por la póliza.
29. Los medicamentos ambulatorios, no hospitalario.
30. Los medicamentos no aprobados por el INVIMA, excepto los amparados expresamente por el producto.





- 31. Exámenes de laboratorio clínico procesados en el exterior, independiente de que la muestra haya sido tomada en Colombia.
- 32. Tratamientos realizados en instituciones o por profesionales no habilitados por la autoridad gubernamental.
- 33. Tratamientos hospitalarios o ambulatorios como consecuencia de un accidente en competencias deportivas profesionales o amateurs o actividades denominadas de alto riesgo o extremos, tales como: motociclismo, automovilismo, planeadores, vuelo en cometas, ultralivianos y similares, parapente, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalaje de montañas, entre otros.
- 34. Traslados aéreos y marítimos.
- 35. Tratamientos y demás eventos no descritos en las coberturas de este seguro, ni sus complicaciones o secuelas.



## Sección 3 - Limitaciones de cobertura y periodos de carencia

Estarán cubiertos los siguientes tratamientos si permaneces de manera continua en el seguro el tiempo establecido a continuación.

1. **A partir del mes cinco:**  
Tratamientos quirúrgicos hospitalarios o ambulatorios no urgentes.
2. **A partir del mes trece:**
  - 2.1 **Pruebas de alergia o pruebas de parche.**
  - 2.2 **Septoplastia funcional (no estética), hernia inguinal, umbilical y epigástrica.** Para la septoplastia no aplicará el período de carencia, cuando se trate de un accidente, atendido como una urgencia dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su ocurrencia y se adjunten las radiografías y copia de la historia clínica, en las cuales se identifique el trauma.
  - 2.3 **Tratamiento de una enfermedad congénita:** se reconocerán los tratamientos hospitalarios o quirúrgicos ambulatorios realizados solo en Colombia, siempre y cuando la enfermedad se haya diagnosticado dentro de la vigencia del seguro y hasta el valor indicado en la carátula de este seguro.
  - 2.4 **Estrabismo:** siempre y cuando el diagnóstico se haya realizado durante la vigencia de la póliza.



## OTRAS LIMITACIONES:

### Cirugía Bariátrica (By Pass Gástrico– Sleeve Gástrico)

1. Tendrás derecho a un By Pass Gástrico o Sleeve Gástrico durante tu vida, bajo las siguientes condiciones:
  - a. Seas mayor de 18 años y menor de 65
  - b. No se te haya excluido la obesidad al momento de contratar tu seguro
  - c. No te hayan practicado una cirugía de este tipo durante tu vida
  - d. Tengas un índice de masa corporal mayor a 40, o un índice de masa corporal igual o mayor a 35 y menor de 40, pero sufras de alguna de las siguientes enfermedades: diabetes, hipertensión con presiones mayores a 140/90 y en tratamiento con dos o más medicamentos para el control de la presión arterial, apnea del sueño diagnosticada mediante polisomnografía, hipertensión pulmonar, enfermedad coronaria, falla cardíaca o artropatía mecánica incapacitante en tu rodilla, cadera, tobillo o columna
  - e. Hayas cumplido con las indicaciones dadas en el programa del control del peso al que te ingrese SURA durante 6 meses
  - f. La cirugía haya sido aprobada por el staff médico o el mismo grupo certificado que lo trata
  - g. No consumas sustancias psicoactivas, bebidas alcohólicas, tabaco o cigarrillo
  - h. No tengas una enfermedad terminal
  - i. No sufras trastornos psiquiátricos o desórdenes alimentarios



Esta cobertura tendrá un deducible del 20% para el tratamiento quirúrgico

La cobertura para la Cirugía Bariátrica (By Pass Gástrico – Sleeve Gástrico), no operará por reembolso, sino que la cirugía se realizará en la institución y con el médico que para tal fin se tenga en convenio, con previa autorización de SURA.

Esta cobertura no incluye los tratamientos o cirugías reconstructivas o estéticas derivadas de la cirugía bariátrica y por lo tanto estos costos corren por tu cuenta.

2. En caso de estado de coma irreversible te reconoceremos el tratamiento hospitalario hasta por 90 días.
3. Alcance Territorial: Sólo tendrás derecho a los gastos incurridos por servicios médicos y clínicos prestados dentro del territorio colombiano
4. Tratamientos quirúrgicos hospitalarios o ambulatorios con técnicas nuevas: en caso de que no exista convenio, se reconocerán a las tarifas del procedimiento convencional en convenio.
5. Tendrán cobertura los procedimientos quirúrgicos realizados con tecnología láser, con base a las Condiciones Generales de la póliza mediante autorización previa, ya que no tendrán reembolso.





## Sección 4 - Condiciones Generales

### 1. Obligaciones del tomador y el asegurado

- 1.1 Debes diligenciar completamente la solicitud del seguro, declarando de forma sincera tu estado de salud y el de tu grupo familiar y las demás preguntas realizadas.
- 1.2 Estar afiliado y activo en una EPS del Régimen contributivo de Salud.
- 1.3 Cancelar a los médicos e instituciones en convenio, el valor del copago o deducible que se indica en la carátula, para las coberturas que así lo estipulan.
- 1.4 Tratar con respeto al personal médico, hospitalario y a los funcionarios de la compañía.
- 1.5 Abstenerse de presentar solicitudes de reembolso fraudulentas o por servicios o atenciones médica no recibidas.
- 1.6 No realizar actividades ilícitas o al margen de la ley.
- 1.7 Realizar el pago de la prima de la póliza dentro de los términos acordados

Ten en cuenta que de acuerdo con lo establecido en la ley 1438, artículo 41, SURA te podrá revocar el contrato si incumples cualquiera de estas obligaciones

### 2. Condiciones de ingreso y permanencia

Pueden ingresar a este seguro las personas residentes en Colombia, menores de 60 años y podrán permanecer en este sin importar su edad, salvo en los seguros colectivos en los cuales los hijos y hermanos solteros dependientes del afiliado solo pueden permanecer hasta que termine la vigencia en la que cumplen 35 años.

Si te trasladas a vivir al exterior este seguro terminará automáticamente, excepto para los casos en los que se acepten por escrito la exclusión de cobertura en el exterior propuesta por SURA.

### 3. Valores a pagar y ajuste de tarifas

Es lo que debes pagar por el seguro y se calcula para períodos de un año. Debes cancelar la totalidad del recibo de acuerdo a la forma de pago a más tardar dentro del mes siguiente a la fecha de inicio de vigencia del recibo de cobro.

- 3.1 Periodicidad de pago: Puedes optar por el pago anual, semestral, trimestral o mensual de tu seguro.

Para el pago de tu seguro de Salud, tienes varias formas de pago a tu disposición:

**Débito automático:** Puedes programar el débito automático desde que adquieres tu seguro o en cualquier momento de la vigencia, sólo tienes que diligenciar los campos básicos que se encuentran en el formato a la hora de solicitar tu póliza de salud o con tu asesor y te debitamos de tu cuenta bancaria o tarjeta de crédito

**Pago express:** Sin clave, ingresa a [www.sura.com](http://www.sura.com) y en la opción "pago express" que encuentras en el home podrás pagar tus seguros con tarjeta de crédito, PSE, cuando lo desees.

Estas opciones también aplican para seguros financiados.

Llevando su factura a una de las sucursales de: Bancolombia, Davivienda, Banco de Occidente y Banco de Bogotá.

Para conocer el detalle de otros medios de pago disponibles para tu seguro, puedes dirigirte a la página de internet <http://www.sura.com/formas-pago/recaudos.html>

### 3.2 Rangos de edad en los cuales se da el ajuste adicional de los valores a pagar:

La tarifa se calcula según los rangos de edad establecidos por SURA y se actualiza anualmente con base en los estudios actuariales que analizan y valoran la variación en las utilidades y los costos de los servicios.

Cuando cualquiera de los asegurados cumpla la edad correspondiente a un nuevo rango de edad se le hará un ajuste adicional al precio del seguro de acuerdo con las tarifas vigentes para tal rango de edad. El reajuste se hará efectivo en la fecha de la siguiente renovación.

Familiar	
0 - 14 años	60 - 65 años
15 - 40 años	66 - 70 años
41 - 50 años	Más de 71 años
51 - 59 años	

Colectiva	
0 - 59 años	60 o más años

**En Salud colectiva operarán estos rangos de edad, A menos que se pacte algo diferente con el tomador.**





#### 4. Exoneración de pago de primas para pólizas familiares

Si el tomador se encuentra asegurado y muere, el resto del grupo familiar asegurado quedará exento de pago de la prima hasta finalizar la vigencia en curso.

Esta cobertura, estará sujeta a las exclusiones y periodos de carencia establecidas en las Condiciones Generales de la póliza.

#### 5. Compensación

Si debes dinero a Sura y su vez, Sura tiene saldos a tu favor pendientes de pago o viceversa la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo a las reglas del Código Civil.

#### 6. Terminación del seguro

Este seguro termina por las siguientes causas:

- a. Por el no pago del valor correspondiente al seguro
- b. Por el incumplimiento de tus obligaciones
- c. Por suplantación de la identidad del tomador o del asegurado
- d. Cuando estés vinculado con actividades por fuera de la ley
- e. Cuando lo decidas y mediante una comunicación escrita debidamente firmada. Tu cancelación se hará efectiva a partir de la fecha en que SURA reciba dicha comunicación, ya que no se realizará de manera retroactiva



#### 7. Revocación

En los casos en que el contrato sea revocado por ti o por SURA, se te devolverá proporcionalmente el valor de la prima no devengada desde la fecha de revocación

#### 8. Rehabilitación del seguro

Si tu seguro se termina pero deseas volver a activarlo, deberás solicitar a SURA el estudio para la rehabilitación dentro de los 60 días siguientes a la fecha de cancelación con relación al último pago realizado. Recuerda que esta es una nueva solicitud por lo que SURA no estará obligado a rehabilitar tu seguro.

Los eventos médicos que hayan ocurrido mientras el seguro estuvo terminado, no se encontrarán cubiertos. El precio que pagas por la rehabilitación de tu nuevo seguro es para conservar los beneficios que habías adquirido en el seguro anterior como la antigüedad, periodos de carencia y enfermedades adquiridas.

#### 9. Renovación

La vigencia de este seguro será la establecida en la carátula y al finalizar se renovará por períodos iguales. Recuerda que en cualquier momento puedes solicitar a Sura que tu seguro no se renueve y, adicionalmente, en cualquier momento tienes la posibilidad de dar por terminado el seguro si no deseas continuar con la protección que este te brinda.





## 10. Reclamaciones

Para hacer uso de este seguro, deberás dirigirte a la red de médicos e instituciones en convenio ofrecida por SURA, para que te sean otorgadas las coberturas contratadas, siendo ellos quienes gestionen la respectiva autorización.

## 11. Reembolsos

No se efectuarán reembolsos, excepto en los siguientes casos:

- En el numeral 1.1 Gastos hospitalarios y quirúrgicos que necesites para tu tratamiento en lo que hace referencia a lentes convencionales En cirugías por cataratas solo se reconocerá el lente convencional. En caso de utilizar uno diferente al descrito anteriormente se cubrirá a través de reembolso hasta la tarifa en convenio para el lente convencional en la ciudad donde se realizó el procedimiento quirúrgico
- En el Numeral 1.6 Donación de órganos en el aparte de “ si eres el donante efectivo se cubrirán los exámenes de compatibilidad a través de reembolso a tarifa del convenio”
- Casos donde el servicio médico cubierto por este seguro haya sido prestado en una ciudad donde no exista convenio. En estos casos el reembolso se efectuará a las tarifas pactadas entre SURA y los médicos o instituciones adscritas o en convenio

podrás solicitar el estudio del reembolso a través de nuestros canales virtuales: en la página web y a través de nuestra App. Descarga nuestra aplicación en tu móvil.

También puedes entregarle a tu asesor el formulario diligenciado, acompañado de las facturas originales debidamente canceladas y las órdenes médicas hospitalarias.

En estos casos el reembolso se efectuará de acuerdo con lo indicado en las Condiciones Generales y en la Carátula de la Póliza.







## Sección 5 - Glosario

### A Accidente

Hecho súbito, violento, externo, visible y fortuito, que produzca en el asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas.

### Asegurado

Es la persona natural que adquiere el derecho de beneficiarse de la póliza.

### D Deducible y copago

Es el monto o porcentaje que tú debes asumir por la prestación de un servicio. Está determinado en la carátula para cada cobertura.

Los copagos se modificarán anualmente a partir del primero (1ro) de enero de cada año independiente de la fecha de renovación de tu seguro.

### E Experimental

Medicamentos, pruebas diagnósticas, procedimientos médicos o quirúrgicos y dispositivos o insumos médicos experimentales o en investigación en los cuales no hay suficiente evidencia médica sobre sus riesgos, beneficios y costo – eficacia para establecerlos como práctica clínica usual. Para que no sean experimentales o en investigación, la evidencia médica debe provenir únicamente de publicaciones de ensayos clínicos realizados por investigadores independientes y revisados por pares, en donde se pueda evaluar críticamente la validez científica.

Son procedimientos no experimentales pero aún en investigación, aquellos en que la información de su seguridad y eficacia conocida es para indicaciones diferentes a la solicitada o que no han demostrado superioridad en desenlaces duros comparados con la terapia usual.

### Examen de laboratorio clínico

Examen realizado a cualquier tejido, secreción o excreción corporal, en una institución debidamente autorizada para ello.

### Exámenes de Imagenología o Radiológicos:

Se consideran como tales los exámenes diferentes a los de Laboratorio Clínico.

### H Hospital o clínica

Establecimiento legalmente habilitado para prestar servicios médicos y quirúrgicos.

### O Órtesis

Es el dispositivo ortopédico que reemplaza parcial o totalmente las funciones de un miembro con incapacidad física, invalidez o dismetría. Sirve para sostener, alinear o corregir deformidades y para mejorar la función del aparato locomotor. Adicionalmente pueden ser dispositivos externos aplicados al cuerpo para modificar aspectos funcionales o estructurales.

### P Prótesis

Dispositivo diseñado para reemplazar una parte faltante del cuerpo o para mejorar su funcionamiento.

**R Red de profesionales e instituciones adscritas o en convenio**  
Son los médicos, odontólogos, laboratorios, clínicas y todas las instituciones que tienen convenio con SURA para la atención y prestación de los servicios de salud cubiertos por el seguro.

La podrás encontrar en el directorio médico publicado en [www.sura.com](http://www.sura.com)

**T Terapia usual para las diferentes enfermedades**  
Es el conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas.

#### **Terapia ocupacional**

Terapia que se realiza con el propósito de ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y las actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía e integración, cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada por cualquier causa.

#### **Tomador**

Es la persona natural o jurídica que celebra para sí misma o sus familiares y trabajadores, el contrato de seguro.

#### **Trasplante de órganos**

Es la implantación de un órgano extraído de un donante humano con restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas.

#### **Tratamiento ambulatorio**

Tratamiento médico o quirúrgico que no requiere hospitalización y dura menos de 24 horas.

#### **Tratamiento hospitalario**

Tratamiento médico o quirúrgico en una institución hospitalaria con una duración superior a 24 horas.

