

Términos y Condiciones Póliza de Salud – Venzamos

Para CONSCIENTE SEGUROS LIMITADA, sociedad debidamente constituida bajo las normas de la República de Colombia, identificada con NIT No. 901.278.830-9 (en adelante, “CONSCIENTE”), proteger la privacidad de sus usuarios es muy importante. Por lo tanto, CONSCIENTE da estricto cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, reglamentada parcialmente por los Decretos 1377 de 2013 y Decreto 886 de 2014, normas compiladas en el Decreto Único Nacional del Sector Comercio, Industria y Turismo 1074 de 2015 y aquellas normas que lo modifiquen. CONSCIENTE le informa que sus datos serán tratados conforme a la POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES que se encuentra publicada tanto en la plataforma virtual y en el siguiente link para su consulta <https://conscienteseguros.com/terminos-y-condiciones/> y COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A en adelante “Seguros Mundial”, <https://www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/>

¿QUÉ ES LA PÓLIZA DE SALUD - VENZAMOS?

Este innovador seguro indemnizatorio y de libre destinación te pagará la suma asegurada contratada exclusivamente por diagnóstico de cáncer por primera vez durante la vigencia de la póliza, ofreciéndote la tranquilidad y el apoyo financiero.

¿QUE DOCUMENTOS NECESITAS PARA ADQUIRIR TU SEGURO?

- Formulario de vinculación de clientes (SARLAFT) debidamente diligenciado
- Solicitud de Seguro Individual
- Acreditación de la afiliación y pago de aportes al Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen Contributivo y /o a un régimen de excepción.

Requisitos de asegurabilidad

- Todas las personas que deseen ingresar al seguro deberán diligenciar el formato de solicitud individual de seguro que suministrará Seguros Mundial.

¿QUÉ ME CUBRE MI SEGURO DE SALUD VENZAMOS?

A continuación, te presentamos las principales coberturas del producto.

Diagnóstico inicial de Cáncer

Se pagará la suma asegurada contratada para esta cobertura, a partir de la demostración de la presencia de una neoplasia maligna que ponga en peligro la vida del asegurado de acuerdo con la definición aquí descrita y junto con la presentación de historia clínica y estudio de patología.

Cabe señalar que esta cobertura está limitada únicamente a la primera manifestación u ocurrencia de cáncer. Cualquier manifestación u ocurrencia de cáncer posterior a la primera reclamación realizada a la compañía de seguros por este concepto no será cubierta por este seguro.

Se entiende por cáncer, la enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor, caracterizado por alteraciones celulares. El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo.

Esta cobertura se extiende a cubrir el cáncer in situ, sujeto a que el mismo sea diagnosticado y denominado como neoplasia maligna por parte de autoridad médica competente y el médico seleccionador de riesgos de Seguros Mundial.

NOTA: Tener en cuenta que la cobertura aplica por diagnóstico de cáncer por primera vez.

¿QUÉ NO ME CUBRE EL AMPARO DE DIAGNÓSTICO INICIAL DE CÁNCER?

No se cubren enfermedades preexistentes, lo anterior, salvo que Seguros Mundial previo estudio acepte cubrir tales enfermedades de manera expresa.

Se excluyen de igual forma los siguientes eventos:

- Cualquier diagnóstico de cáncer conocido y/o diagnosticado con anterioridad al inicio de vigencia de la presente póliza de seguro.
- Todo tipo de cáncer que sea una recurrencia o metástasis de un tumor presentado por primera vez dentro del período de carencia.
- Cualquier manifestación u ocurrencia de cáncer posterior a la primera manifestación o como consecuencia de esta.
- Virus del papiloma humano (VPH) salvo que haya sido diagnosticado como cáncer
- Condilomas planos salvo que haya sido diagnosticado como cáncer
- Cánceres a consecuencia de radiaciones ionizantes o contaminación por radiactividad del combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear producido por la combustión de combustibles nucleares.
- Eventos ocasionados por causa de terrorismo nuclear, biológico y/o químico.
- Las siguientes enfermedades específicas: Policitemia vera, Trombocitemia esencial.
- Cánceres de piel, con excepción del melanoma maligno.
- Melanomas delgados con reporte de patología mostrando niveles de CLARK menores de iii o un grosor menor a 1.0 mm. Según la clasificación de BRESLOW.

¿A PARTIR DE QUÉ PERIODO INICIA TU COBERTURA DE DIAGNÓSTICO DE CÁNCER?

La cobertura de Diagnóstico de Cáncer contempla un periodo de espera o carencia de sesenta (60) días contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

Nota: Si durante el tiempo de espera o carencia se diagnostica el cáncer, no será objeto de esta cobertura.

¿A QUE PLANES PUEDO ACCEDER?

Cobertura	Valor Asegurado		
	Plan I	Plan II	Plan III
Diagnóstico inicial de Cáncer	\$10.000.000	\$ 30.000.000	\$ 50.000.000
Prima Anual individual / Incluido IVA del 5%	\$ 63.000	\$ 189.000	\$ 315.000

Nota: Tarifas incluyen IVA del 5%

¿CUALES SON LAS EDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS DE INGRESO Y MÁXIMA DE PERMANENCIA?



Notas:

- La edad mínima de ingreso para el tomador de la póliza debe ser 18 años.
- La edad mínima de ingreso para el asegurado es desde 1 año.
- Las edades máximas de ingreso y permanencia corresponden al asegurado.

¿QUÉ EMPRESA REALIZA LA COTIZACIÓN Y EMISIÓN DE LA PÓLIZA?

Contamos con aliados de amplia experiencia en la comercialización de seguros, La cotización y la emisión de la póliza la realiza directamente Compañía Mundial de Seguros S.A.

¿QUE PERSONAS NO PODREMOS ASEGURAR?

- No son personas asegurables, clientes reportados en la lista OFAC y/o cualquier otra lista vinculante para Colombia, o aquellas personas que dentro de la validación que efectúa la compañía se encuentren vinculadas en actividades al margen de la ley, delitos o situaciones conexas con actividades ilícitas o delictivas.
- Cualquier persona con diagnóstico de cáncer conocido y/o diagnosticado con anterioridad a la solicitud de este seguro.
- Personas que se encuentren vinculados como beneficiarios de programas sociales del estado en el Régimen de Salud Subsidiado / SISBEN.
- Solicitantes que superen la edad máxima de ingreso al momento de la solicitud de vinculación al seguro de salud.

¿CÓMO PRESENTO MI RECLAMACIÓN?

Procedimiento Ágil de Reclamación

Aviso del Siniestro:

El asegurado avisará a Seguros Mundial sobre la ocurrencia del siniestro a través de la herramienta “Activa” en el siguiente link: <http://www.activa-it.net/>

En este aplicativo se registrará toda la información relacionada con el reclamo.

Nota: Al presentar la reclamación, el asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro adjuntando la documentación exigida, de acuerdo con el clausulado vigente aplicable a este seguro.

¿QUÉ DOCUMENTOS DEBES PRESENTAR EN CASO DE RECLAMACIÓN POR DIAGNÓSTICO INICIAL DE CÁNCER?

1. Copia del documento de identidad.
2. Copia de la historia clínica completa.
3. Estudio de Patología.
4. Diagnóstico confirmado por médico especialista.
5. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el asegurado.
6. Certificación bancaria del reclamante con vigencia de 30 días.

Líneas de Atención - Centro de experiencia Mundial (CXM)

Línea de atención en Bogotá: **3274712/13**

Línea de atención telefónica nacional: **018000 111935**

Desde Operadores Tigo, Claro y Movistar: **#935**

¿CUÁNDO ME BRINDAN RESPUESTA?

La respuesta se dará dentro del mes siguiente a partir de la presentación de los documentos completos. La respuesta puede ser:

- **PAGO:** Caso en el cual, la compañía se comunicará con usted para notificarle el pago de su indemnización y coordinar el medio a través del cual será recibido.
- **OBJECCIÓN TOTAL:** Se enviará una carta con la explicación detallada del por qué lo reclamado no cuenta con cobertura.

¿DONDE PUEDES CONSULTAR LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTE PRODUCTO?

Para toda condición que no esté expresamente en el presente documento aplica lo consignado en las Condiciones Generales radicadas en la Superintendencia Financiera, el

cual se encuentra disponible en nuestra página web
<https://www.segurosmundial.com.co/personas>

GLOSARIO:

ACCIDENTE: es el acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que pueda ser causa de daños a las personas o a las cosas independientemente de su voluntad.

AMPARO: cobertura, eventos por los cuales la aseguradora será responsable en caso de realizarse.

ASEGURADO(A): Es la persona natural que puede resultar afectada por el riesgo de muerte accidental.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO: Es el certificado expedido a cada uno de los Asegurados, en el que se registran o individualizan y constan las condiciones particulares de la cobertura otorgada, tales como datos personales, la Fecha de Inicio de la Vigencia de la cobertura, la suma asegurada, la prima, etc.

PRIMA: Es el precio pactado por el seguro contratado.

SINIESTRO: Es cuando sucede lo que se está amparando en la póliza y es motivo de indemnización, por ejemplo, un robo, un choque, una enfermedad o accidente, un incendio, etc.

TOMADOR: Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima.