

CHUBB®

**ANEXO DE AMPARO RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR  
ACCIDENTE O ENFERMEDAD  
VIGENCIA MENSUAL  
MODALIDAD INDIVIDUAL**

01/01/2021-1305-P-31-CLACHUBB20200003-D00I  
01/01/2021-1305-A-31-ANEXCHUBB2020002-D00I  
28/10/2020-1305-NT-31-A&HNTCHUBBSEG024

**CONDICIÓN PRIMERA- ¿QUÉ INCLUYE EL AMPARO DE RENTA DIARIA  
POR HOSPITALIZACIÓN?**

**LA COMPAÑÍA PAGARA EL VALOR DE LA RENTA DIARIA CONTRATADA, SI  
DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO ADICIONAL EL ASEGURADO  
REQUIERE HOSPITALIZACIÓN EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA POR  
CAUSA DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD.**

**CONDICIÓN SEGUNDA – ¿QUÉ NO INCLUYE EL AMPARO DE RENTA  
DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN?**

**AL PRESENTE ANEXO SE LE APLICAN, EN LO PERTINENTE, TODAS LAS  
EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO Y TAMBIÉN SE EXCLUYEN LOS  
SIGUIENTES EVENTOS QUE ORIGINEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE  
UNA HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD:**

- A. CONDICIONES MÉDICAS ORIGINADAS EN UN ACCIDENTE NO  
CUBIERTO POR ESTE SEGURO.**
- B. CONDICIONES MÉDICAS DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD AL  
INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.**
- C. HOSPITALIZACIÓN EN UN ESTABLECIMIENTO QUE NO LLENA LOS  
REQUISITOS DESCRITOS EN LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA O QUE  
EL ASEGURADO NO SE ENCUENTRE BAJO LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE  
UN MÉDICO AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN EN  
COLOMBIA U HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA.**
- D. HOSPITALIZACIÓN PARA CHEQUEOS MÉDICOS DE RUTINA U OTROS  
EXAMENES DE CONTROL.**
- E. LA ORIGINADA POR EVENTOS NATURALES O ACCIDENTALES  
RELACIONADOS CON GESTACIÓN, PARTO O POSTPARTO.**
- F. EVENTOS ORIGINADOS POR CONSULTAS, TRATAMIENTOS O  
PROCEDIMIENTOS MÉDICOS, ESTÉTICOS U ODONTOLÓGICOS.**

**G. TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS ASOCIACIONES MÉDICO CIENTÍFICAS A NIVEL MUNDIAL O AQUELLOS DE CARÁCTER EXPERIMENTAL.**

**H. ENFERMEDADES FÍSICAS, MENTALES, O CUALQUIER DOLENCIA ORIGINADA EN ALGUNA ENFERMEDAD, ANOMALIA O MALFORMACIÓN CONGÉNITA Y/O TRATAMIENTOS POR DESEQUILIBRIOS MENTALES O CURAS DE REPOSO O DEL SUEÑO.**

### **CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES.**

Para efectos de interpretación de coberturas de este amparo, otorgado con el presente anexo, se definen a continuación los términos utilizados, los cuales serán interpretados cada vez que ellos aparezcan en la forma señalada a continuación:

**HOSPITALIZACIÓN:** El ingreso del Asegurado como paciente interno a una institución hospitalaria como mínimo por 24 horas continuas para el tratamiento respectivo bajo el cuidado y supervisión de un médico.

**ACCIDENTE:** Es el evento que genera la lesión física sufrida por el Asegurado, resultante de un hecho externo, súbito, violento, ocasional e independiente de la voluntad del Asegurado que tiene ocurrencia dentro de la vigencia del seguro.

**DIAGNÓSTICO:** Es toda identificación de una enfermedad, fundándose en los síntomas manifestados por el enfermo y confirmados por evidencias clínicas y para clínicas.

**ENFERMEDAD:** Significa cualquier alteración de la salud de la persona del Asegurado, resultante de la acción de un agente patógeno, con relación al organismo, que conduzca a un tratamiento médico o quirúrgico.

**ENFERMEDAD PREEXISTENTE:** Es aquella enfermedad diagnosticada o tratada con anterioridad al inicio de la vigencia de la primera cobertura individual de seguro. También se considera preexistente la lesión sufrida por el Asegurado por causa de un accidente ocurrido con anterioridad al inicio de vigencia de la cobertura individual del asegurado.

**DIA:** Es el espacio de tiempo de veinticuatro (24) horas continuas de reclusión del Asegurado en una institución hospitalaria.

**INSTITUCIÓN HOSPITALARIA:** Es el establecimiento registrado y autorizado que reúne todas las condiciones exigidas por las autoridades correspondientes para el desarrollo de su objeto social, de acuerdo con la legislación colombiana, para la atención de enfermos. Para efectos de cobertura del amparo de la presente póliza, no se considera como institución hospitalaria las instituciones mentales para tratamiento de enfermedades psiquiátricas; los lugares de reposo, convalecencia o descanso para ancianos, drogadictos o alcohólicos; los centros de cuidado intermedio; los lugares donde se proporcionan tratamientos naturalistas o de estética.

**LESIÓN:** Es la alteración, daño o desperfecto anatómico de cualquier parte u órgano del cuerpo humano, originado por la acción de un objeto contundente, de corte, de fuego, así como la afección patológica infecciosa o no, o por cualquier tipo de accidente que no dependa de la voluntad del asegurado.

**MÉDICO:** Es la persona natural que, cumpliendo los requisitos legales, está autorizada para el ejercicio de la profesión en el área clínica, quirúrgica o de apoyo diagnóstico o asistencial.

**TRATAMIENTO:** Es el conjunto de medios por los cuales se alivia o cura una enfermedad o lesión originada en un accidente.

### **CONDICIÓN CUARTA – RECLAMACIÓN Y PAGO DE SUMAS ASEGURADAS**

#### **¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?**

Para demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, el asegurado podrá utilizar los

medios probatorios pertinentes. No obstante, para facilitar al asegurado el trámite del reclamo y la demostración de la ocurrencia y de la cuantía del siniestro, se sugiere presentar los siguientes documentos:

- Formulario de reclamación debidamente diligenciado por el asegurado.
- Historia Clínica completa de la atención con fecha de ingreso y salida de la institución hospitalaria que atendió al asegurado.

### **¿CÓMO Y CUÁNDO SE PAGA LA SUMA ASEGURADA?**

El número de días máximo de renta diaria por hospitalización por cada doce (12) renovaciones mensuales consecutivas y el número de días de deducible que se descontarán, serán los pactados en la carátula de la póliza.

### **CONDICIÓN QUINTA – TERMINACIÓN DE LA COBERTURA.**

Ningún pago será efectuado bajo el presente amparo por rentas ocasionadas después de la terminación de la vigencia y amparadas por el presente anexo, salvo cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado en la fecha de terminación de la cobertura. En tal caso, podrá disfrutar de los beneficios hasta la primera de las siguientes dos fechas:

1. Fecha salida del hospital
2. Pago de la renta máxima a que tendría derecho.

**EN LO NO PREVISTO EN ESTE ANEXO, SE APLICARÁN AL PRESENTE AMPARO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO. ASÍ MISMO, SE REGISTRARÁN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.**

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.  
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico  
Bogotá D.C., Colombia.  
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.  
PBX: (+57) 601 6108161 / (+57) 601 6108164  
Fax: (+57) 601 6108164  
e-mail: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto:defensoriachubb@ustarizabogados.com)  
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>  
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.