

**SEGURO COLECTIVO DE VIDA  
PLAN MULTIRIESGO PERSONAL MERCADEO EMPRESARIAL**

**ANEXO DE COBERTURA DE CIRUGÍA AMBULATORIA**

**Póliza N°:**

**Asegurado:**

**Vigencia de este Anexo:**

El presente anexo hace parte integrante de la Póliza a la cual se adhiere, siempre y cuando se haya incluido en el detalle de amparos en el certificado individual de seguro, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicha Póliza junto con las que a continuación se estipulan.

**1. BENEFICIOS:**

Para efectos del presente amparo, La Compañía indemnizará al Asegurado por una sola vez anual por evento, la suma pactada y señalada en las condiciones particulares del certificado individual de seguro, si como consecuencia directa de una enfermedad o lesión amparada por la Póliza, diagnosticada y sufrida durante la vigencia de la Póliza, se debe practicar una cirugía ambulatoria en un centro médico o centro de cirugía que cumple con los requisitos exigidos para tal fin, bajo el cuidado y supervisión de un médico que debe poseer licencia permanente y válida para practicar la medicina en Ecuador.

**2. EXCLUSIONES:**

El presente anexo no cubre el siniestro determinado por cualquiera de los siguientes eventos:

- a. Por guerra, invasión o acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, haya mediado o no declaración, guerra civil, sedición, revolución, asonada, motín, huelga, movimientos subversivos o en general cualquier clase de conmoción civil.
- b. Suicidio, tentativa de suicidio, lesiones auto inflingidas, bien que el Asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia o la provocada por el mismo Asegurado.
- c. Dedicarse a practicar o tomar parte en entrenamientos propios de deportes considerados como de alto riesgo, tales como buceo, alpinismo o montañismo, escalada en hilo donde se haga uso de sogas o guías, espeleología, paracaidismo, planeadores, motociclismo, deportes de invierno, carreras que no sean a pie o que se dedique profesionalmente a cualquier deporte.
- d. La causada en accidente de aviación, cuando el Asegurado viaje como piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, salvo que vuele como pasajero en una línea comercial legalmente establecida y autorizada para transporte regular de pasajeros, pagando un pasaje.
- e. Por encontrarse el Asegurado bajo influencia de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, alucinógenos o ingestión de estupefacientes.

- f. Enfermedades físicas, mentales, o, cualquier dolencia originada en alguna enfermedad, anomalía o malformación congénita y/o tratamientos por desequilibrios mentales o curas de reposo o del sueño, vórices con fines estéticos, tratamiento para la infertilidad.
- g. Mientras el Asegurado se encuentre en servicio activo y en ejercicio de sus funciones como militar, policía miembro de organismo de seguridad, de inteligencia, guardaespaldas o vigilante de cualquier país o autoridad.
- h. La originada como consecuencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida S.I.D.A. o las enfermedades relacionadas con el virus V.I.H.
- i. La originada por hospitalización por chequeos de control o complicaciones del embarazo y complicaciones de postparto.
- j. Condiciones médicas preexistentes, ya sea que se trate de una enfermedad que haya sido diagnosticada o tratada o una lesión sufrida por el Asegurado en los doce (12) meses anteriores a la fecha de inicio de cobertura de la presente Póliza de seguro. Esta condición desaparece cuando se trata de una enfermedad o lesión en virtud de la cual, el Asegurado ha estado cubierto por esta póliza por un período de doce (12) meses consecutivos.
- k. Ningún evento originado en exámenes de diagnóstico y consultas médicas, tratamientos de belleza, o cirugías con fines estéticos o de embellecimiento.
- l. Chequeos médicos de rutina u otros exámenes previos a los cuales no exista indicaciones de trastornos de salud.
- m. Cirugías efectuadas 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 Ecuador.
- n. Por participar el Asegurado en actos ilícitos o contrarios a las leyes ecuatorianas.
- o. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.
- p. Toda clase de examen o procedimiento diagnóstico (endoscopia biopsias, cateterismo), y todo procedimiento, quirúrgico o no, terapéutico o no, que se realice con anestesia local.

El Asegurado deberá, como condición precedente a toda obligación de la Compañía, probar que la pérdida no fue consecuencia de, o causado por, alguna de las circunstancias que han sido excluidas.

### **3. ELEGIBILIDAD:**

Son elegibles todas las personas vinculadas al contratante, permanentemente, hasta la edad de sesenta y cinco (65) años.

### **4. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL PAGO DEL SINIESTRO:**

Cualquier recibo de desistimiento que el Asegurado, sus representantes personales o afiliado asegurado a la Compañía para cualquier beneficio pagado bajo esta póliza,

será considerado como una exoneración final y completa de toda responsabilidad de la Compañía con respecto a dicho beneficio.

Para que la Compañía proceda al pago de la indemnización por la presente cobertura, el Asegurado o beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro, aportando los documentos que a continuación se detallan:

- Formulario de reclamación de beneficios llenado por el Asegurado.
- Certificado del Centro Hospitalario donde fue atendido, indicando la fecha, hora de ingreso y salida, así como el tratamiento realizado.
- Historia clínica completa.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado.

Lo no previsto en estas condiciones, se aplicarán a la presente cobertura, las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la Póliza a la cual accede el presente anexo.

Lugar y fecha:

.....  
EL ASEGURADO

.....  
LA COMPAÑÍA

El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto.

NOTA: El presente anexo fue aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros con resolución No. SBS-INSP-2008-157, registro No. 30118 del 16 de mayo de 2008