

**ACCIDENTES PERSONALES INDIVIDUAL CANCER
PROGRAMA VOLUNTARIA**

La presente oferta técnica contempla los términos que se configuran como parte de las condiciones particulares de la póliza.

GRUPO ASEGURABLE: Clientes que voluntariamente tomen el seguro

BENEFICIARIOS: Los de ley

CUADRO DE COBERTURAS

COBERTURAS	Valor Asegurado
	Opción 1
Muerte Accidental	\$30.000.000
Auxilio por diagnóstico de cáncer Femenino invasivo no in situ	\$10.000.000
Prima Anual por Asegurado - Hasta 49 años	62.000
Prima Anual por Asegurado – Desde 50 Años Hasta 60 Años	125.000

PERIODO DE COBERTURA: La cobertura será de doce (12) meses a partir de la fecha de la compra del seguro a través de la página web HDI.

1. DESCRIPCIÓN DE AMPAROS

• **MUERTE ACCIDENTAL**

Si como consecuencia directa de un accidente no excluido específicamente, que haya tenido ocurrencia durante la vigencia de la póliza, el asegurado fallece, la Compañía pagará una suma igual al valor asegurado estipulado en el cuadro de coberturas, siempre que dicho fallecimiento ocurra dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes contados a partir de la fecha del accidente.

Para efectos del presente amparo, se entiende por accidente el hecho exterior, imprevisto, repentino, e independiente de la voluntad del asegurado, que cause dicha lesión corporal

• **AUXILIO POR DIAGNOSTICO DE CANCER FEMENINO INVASIVO NO IN SITU:**

Por este amparo la compañía pagará el capital estipulado de acuerdo con el cuadro de coberturas, en caso de que al asegurado le sea diagnosticado cáncer (**Cáncer femenino Invasivo no in situ**) durante la vigencia de este y siempre y cuando se hayan manifestado y diagnosticado por primera vez habiendo transcurrido por lo menos noventa (90) días desde la fecha de iniciación de la vigencia del presente amparo. El diagnóstico debe ser estudiado y confirmado por evidencias aceptables clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio por un médico reconocido. Ningún beneficio es pagadero si la enfermedad en cuestión ha sido diagnosticada o si se ha recibido tratamiento por dicha enfermedad antes de la fecha de iniciación del presente seguro. Así mismo, en los casos en que ya hubiera existido indemnización previa a través de esta cobertura.

DEFINICIÓN DE CANCER: Tumor clasificado histológicamente como maligno, caracterizado por células malignas de crecimiento incontrolado de alta propagación e invasión hacia otros tejidos normales.

Este amparo cubre únicamente los siguientes tipos de cáncer cervicouterino, cáncer de ovario, cáncer



de mama, Cáncer primario de vulva y Cáncer primario de trompas uterinas.
Excluyendo el cáncer in situ, la comprobación del cáncer debe hacerse por anatomía patológica y exámenes complementarios demostrativos.

- **Cáncer cervicouterino**
Diagnóstico inequívoco de un tumor maligno invasor originado en el cuello uterino (cérvix) o parte inferior del útero, verificado mediante estudios histopatológicos.
Exclusiones: Para fines de esta cobertura, se encuentran excluidos los casos catalogados como cáncer in situ así como displasias cervicales distintas al carcinoma in situ u otras condiciones premalignas.
- **Cáncer de ovario**
Diagnóstico inequívoco de un tumor maligno invasor originado en los ovarios, verificado mediante estudios histopatológicos
Exclusiones: Tumores del ovario de bajo potencial maligno o tumores limítrofes de ovario. Para fines de esta cobertura, se encuentran excluidos los casos catalogados como cáncer in situ.
- **Cáncer de mama**
Diagnóstico inequívoco de un tumor maligno que se origina en las células de la glándula mamaria, verificado mediante estudio histopatológico.
Exclusiones: Para fines de esta cobertura, se encuentran excluidos los casos catalogados como cáncer in situ.
- **Cáncer primario de vulva**
Diagnóstico inequívoco de un tumor maligno primario que se origina en las células escamosas de la vulva, verificado mediante estudio histopatológico
Exclusiones: Neoplasias intraepiteliales vulvares (VIN 1, 2 o 3), lesiones precancerosas, lesiones intraepiteliales vulvares de alto y bajo grado o displasias de cualquier grado. Cáncer secundario de vulva. Para fines de esta cobertura, se encuentran excluidos los casos catalogados como cáncer in situ.
- **Cáncer primario de trompas uterinas**
Diagnóstico inequívoco de un carcinoma primario originado en las trompas uterinas, verificado mediante estudio histopatológico
Exclusiones: Cáncer secundario de trompas uterinas. Para fines de esta cobertura, se encuentran excluidos los casos catalogados como cáncer in situ.

2. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

Con cuestionario de salud

3. EDADES

COBERTURAS	Mínima de ingreso	Máxima de ingreso	Edades de permanencia
Muerte Accidental	18	59	60
Auxilio por diagnóstico de cáncer Femenino invasivo no in situ	18	59	60

4. VALOR ASEGURADO: El máximo valor asegurado individual en una o más pólizas tomadas por un mismo asegurado no podrá ser superior a \$ 60.000.000



5. **ASEGURADOS ESTIMADOS:** Se estiman 1.000 asegurados el primero año

6. **AVISO DEL SINIESTRO:**

El tomador, asegurado o los beneficiarios, según el caso, deberá dar aviso a la Compañía dentro del término de tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en lo haya conocido.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA INDEMNIZACIÓN: Las reclamaciones serán resueltas dentro de los quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de entrega a la aseguradora de la totalidad de los documentos que acreditan la ocurrencia del siniestro y su cuantía. Lo anterior, siempre y cuando los beneficiarios estén debidamente designados.

A continuación y con el propósito de facilitar al reclamante la formalización de su reclamación, nos permitimos presentar relación sugerida de documentos por amparo a efectos de cumplir con lo establecido por el artículo 1077 del Código de Comercio. Este listado de documentos es meramente enunciativo y por tanto, de ser el caso la aseguradora podrá solicitar documentos adicionales de ser requeridos

Documentos que deben presentar en caso de indemnización:

Muerte Accidental

- Copia del registro civil de defunción del asegurado
- Certificado de la fiscalía donde conste el modo, lugar y fecha
- Carta formal de reclamación firmada por los beneficiarios
- Fotocopia de las cédulas de ciudadanía de los beneficiarios / reclamantes
- Declaración Extra juicio emitida por 2 personas no familiares
- Formado recibo de indemnización autenticado

Auxilio por diagnóstico de cáncer Femenino invasivo no in situ

- Carta formal de reclamación firmada por los beneficiarios
- Fotocopia de las cédulas de ciudadanía del asegurado y los beneficiarios / reclamantes
- Historia médica completa
- Copia de Exámenes de laboratorio y/o histopatológicos específicos que confirmen el diagnóstico de la enfermedad grave amparada por la póliza
- Formado recibo de indemnización autenticado
- Y los demás que la Compañía considere convenientes para acreditar el siniestro.

La Compañía se reserva el derecho de solicitar cualquier otro documento que estime conveniente y guarde relación con el siniestro

7. **VIGENCIA DE ESTA COTIZACIÓN HASTA**

Noventa (90) días contados a partir de la fecha de elaboración

La presente cotización no implica aceptación del riesgo y por lo tanto no compromete a ninguna de las partes hasta cuando se celebre el contrato de seguro respectivo y la y la aseguradora notifique por escrito la fecha de inicio de vigencia. Se enfatiza que la presente cotización se realiza con base en la información que a la



fecha de la misma ha sido suministrada a la Compañía. Si por cualquier circunstancia dicha información no coincide con la presentada con el fin de realizar la emisión del contrato de seguro, la Compañía queda en libertad de declinar o ajustar las condiciones inicialmente presentadas para adecuarlas a las reales condiciones del riesgo. Las posteriores modificaciones iniciales sin que éstas sean informadas a la Compañía, podrán causar nulidad por reticencia e inexactitud (Artículo 1058 del Código de Comercio).

Los presentes términos no implican aceptación del riesgo y por lo tanto no compromete a ninguna de las partes hasta cuando se celebre el contrato de seguro respectivo y la y la aseguradora notifique por escrito la fecha de inicio de vigencia

Los demás términos y condiciones se regirán de acuerdo con el clausulado establecido por la Compañía. - HDIG150508220000

HDI SEGUROS S.A



PBX: + 57 (601) 346 88 88



www.hdi.com.co



Oficina principal
Cra. 7 No. 72 – 13 Piso 8
Bogotá, Colombia