



## Anexo de Enfermedades Críticas

# CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

**VIVIR SEGUROS C.A.**, en adelante denominada La Empresa de Seguros, , inscrita por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, en fecha 02 de diciembre de 1992, bajo el N° 12, Tomo 110-A, modificada su denominación comercial según consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionista inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 11 de febrero de 2014, bajo el N° 64, Tomo 8-A-SDO, reformados sus estatutos mediante Acta de Asamblea General Ordinaria de Accionista, inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 28 de agosto de 2003, bajo el N° 65, Tomo 119-A-Sgdo, e identificada bajo el Registro de Información Fiscal (RIF) N° J-30067374-0, con ubicación de su Sede Principal en la Av. Alameda Esquina Av. Venezuela, Edif. Aldemo, Torre 3, Of 3 Urb. El Rosal, Municipio Chacao, Estado Miranda. La persona que actúa en representación de la Empresa de Seguros se encuentra plenamente identificada en el **CUADRO RECIBO PÓLIZA** de este contrato de seguro, incluyendo el carácter con que actúa y el documento del cual derivan sus facultades.

**Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio Nro. 10391 de fecha 30/11/2004.**

## **PÓLIZA DE SEGURO DE SALUD INDIVIDUAL ANEXO DE ENFERMEDADES CRÍTICAS**

Para ser adherido y formar parte integrante de la Póliza de Seguro de Salud Individual N° \_\_\_\_\_ emitida a nombre de \_\_\_\_\_.

Mediante el presente Anexo LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a amparar los gastos indicados como cubiertos en la CLAUSULA 2. RIESGOS CUBIERTOS, que sean prestados a las personas inscritas para esta cobertura, y El TOMADOR se obliga al pago de la prima adicional correspondiente que figura en el Cuadro del Anexo contra la entrega de parte de LA EMPRESA DE SEGUROS de este Anexo.

### **CLÁUSULA 1. DEFINICIONES**

A los efectos del presente Anexo, se entiende por:

**ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR:** Es la enfermedad que consiste en la suspensión brusca y violenta de las funciones cerebrales fundamentales, que produce secuelas neurológicas que duran más de veinticuatro horas y que son de naturaleza permanente. Esto incluye el infarto de tejido cerebral, la hemorragia intracraneal o subaracnoidea, y la embolia de una fuente extracraneal. El diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por una hospitalización cuyo registro indique apoplejía cerebral.

**ANGIOPLÁSTIA:** Intervención quirúrgica cuyo procedimiento consiste en la plastia de una o más arterias coronarias para aumentar su diámetro y corregir su obstrucción mediante la utilización de un catéter, siempre y cuando se demuestre obstrucción de más del setenta por ciento (70%) de una o más arterias.

**CÁNCER (NEOPLÁSIA):** Enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado, la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa, las metástasis o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios y Leucemia.

**CENTRO DE TRANSPLANTE:** Significa una institución, la cual:

1. Está licenciada y funciona como un hospital de conformidad con las leyes de la jurisdicción donde tiene su domicilio.
2. Está especialmente equipada para efectuar Transplantes de Órganos y Transplantes de Tejidos, y es reconocida y aceptada como un centro especializado para efectuar dichos transplantes por el consenso de las organizaciones profesionales que están reconocidas por la comunidad médica internacional.
3. Se ocupa en primer término, y por remuneración, de proporcionar a los pacientes ingresados en la institución, y bajo la dirección de un grupo de médicos, tratamiento y cuidado a enfermos, incluyendo procedimientos especiales requeridos por concepto de Transplante de Órganos y Transplantes de Tejidos, y cuidados en unidades de cuidado intensivo.
4. Proporciona en forma continua servicios de enfermería 24 horas al día, prestados por profesionales graduados registrados; y

CRGRIPR19V01

5. Posee los equipos e instalaciones necesarios para efectuar intervenciones de cirugía mayor, incluyendo Transplantes de Órganos y de Tejidos.

El término Centro de Transplante no incluye las instituciones que son usadas principalmente como centros para:

1. Descanso.
2. Cuidados de custodia.
3. Cuidados de enfermería.
4. Cuidado de ancianos.
5. Cuidados de convalecencia; o
6. Tratamientos de alcoholismo, adicción a las drogas, condiciones nerviosas o condiciones mentales

**CIRUGÍA CARDIACA:** Cirugía de arterias coronarias con el fin de corregir su estrechamiento u obstrucción, por medio de una revascularización by-pass, realizada posteriormente a la confirmación obtenida mediante un cateterismo cardiaco.

**ACCIDENTES CEREBRO VASCULARES:** Originada por tumores benignos de las células nerviosas o en las malformaciones vasculares (aneurismas o hemangiomas) que en ambos casos se presenten en la parte central del cerebro, en la base del encéfalo, o vecinos a estructuras vitales, cuyo tratamiento por extirpación resulta imposible o técnicamente muy difícil sin dejar secuelas, siendo necesario recurrir a métodos de irradiación fina.

**ENFERMEDAD(ES) NEUROLÓGICA(S):** Enfermedad(es) en la cual el sistema nervioso central, el sistema nervioso periférico (o ambos), se encuentra(n) afectado(s) por un proceso patológico que se origina y ocurre principalmente dentro de las mencionadas estructuras que componen el Sistema Nervioso. No se considerará Enfermedad Neurológica, a los efectos de este Anexo, cualquier enfermedad o desorden que afecte de forma secundaria al sistema nervioso central, o al periférico, o el cual haya sido causado por condiciones o factores ajenos al Sistema Nervioso.

**HOSPICIO:** Significa una institución o agencia que provee asesoramiento, apoyo y servicios médicos (en algunos casos incluyendo cuarto y comida), a personas que se encuentran en la etapa final de una enfermedad terminal.

**INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:** Etapa final de una enfermedad crónica de ambos riñones, que significa la pérdida total e irreversible del funcionamiento de estos, y como consecuencia, se hace necesaria la diálisis renal regular o el trasplante.

**LEUCEMIA:** Neoplasia derivada de las células hematopoyéticas (de la sangre), que proliferan inicialmente en la médula ósea antes de diseminarse a la sangre periférica, bazo, ganglios linfáticos y, finalmente al resto de los tejidos.

**LEUCEMIA LINFOCÍTICA:** Tipo de leucemia, donde las células de origen son las células linfoides.

CRGRIPR19V01

**LEUCEMIA NO LINFOCÍTICA (MIELOIDE):** Tipo de leucemia con células inmaduras (blastos) de estirpe mieloide.

**LINFOMA:** Neoplasias que se derivan y residen predominantemente en los tejidos linfoides.

**ESTADIO DE LINFOMA HODGKIN:** Estadio IIIA: Afección de ganglios en ambos lados del diafragma, acompañado o no de alteración localizada en un órgano o sitio extralinfático o afectación del bazo, sin síntomas generales.

Estadio IIIB: Afección de ganglios en ambos lados del diafragma, acompañado o no de alteración localizada en un órgano o sitio extralinfático o afectación del bazo, con pérdida ponderal mayor del diez por ciento (10%) del peso, los seis (6) meses previos o fiebre inexplicable mayor de treinta y ocho grados centígrados (38°C) o ambas cosas, o bien sudoración nocturna.

Estadio IVA: Afección diseminada o difusa de uno o más órganos o tejidos extralinfáticos con o sin crecimiento ganglionar asociado, sin síntomas generales.

Estadio IVB: Afección diseminada o difusa de uno o más órganos o tejidos extralinfáticos con o sin crecimiento ganglionar asociado, con pérdida ponderal mayor del diez por ciento (10%) del peso, los seis (6) meses previos o fiebre inexplicable mayor de treinta y ocho grados centígrados (38°C) o ambas cosas, o bien sudoración nocturna.

**MÉDULA ÓSEA:** Tejido que se encuentra en las cavidades de los huesos, presentando fibras reticulares y células.

**NEUROBLASTOMA:** Tumor maligno, originado de las células precursoras (neuroblastos) de las células nerviosas.

**PERSONA RESIDENTE:** La persona que vive por más de ciento ochenta (180) días durante la vigencia anual de este Anexo dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

**POLITRAUMATISMO:** Lesión física interna y/o externa provocada por una violencia exterior, y debido a la cual el paciente puede sufrir severas incapacidades.

**PROCESO SÉPTICO MAYOR:** Cuadro patológico causado por la presencia de microorganismos patógenos y sus toxinas en un foco infeccioso y por la penetración permanente o periódica de estos microorganismos y sus toxinas en la circulación sanguínea, a la vez que falla la reacción general y normal de defensa contra los gérmenes y cuando no se produce una curación espontánea por existir una situación reactiva especial en el organismo como falta de anticuerpos, defensas bajas, tratamiento inmunosupresor o citostático. Como suposición de una septicemia, por lo menos cuatro de los fenómenos siguientes tienen que ser cumplidos:

- 1) Cultivo de sangre positivo.
- 2) Temperatura rectal mayor que treinta y ocho y medio grados centígrados (38,5°C)
- 3) Anemia.
- 4) Leucocitosis (> Doce mil (12.000) leucocitos) o leucopenia (< cuatro mil (4.000) leucocitos).
- 5) Trombocitopenia < ciento cincuenta mil (150.000) plaquetas.

CRGRIPR19V01

- 6) Trastornos de la coagulación.
- 7) Acidosis metabólica.
- 8) Terapia en una unidad de cuidados intensivos necesaria.

**QUEMADURAS QUE AMERITAN CUIDADOS ESPECIALES:** Lesión hística por acción de factores térmicos, eléctricos, químicos o por fricción, que afecta la piel y sus anexos, hipodermis, tejidos musculares y mucosas respiratoria y digestivas altas. Las quemaduras amparadas serán aquellas de tercer grado o más que abarquen al menos un 20% de la superficie del cuerpo.

**RECEPTOR:** Persona Asegurada que ha recibido o está en el proceso de recibir un Trasplante de órgano o de tejido cubierto.

**SINDROME WISKOTT – ALDRICH:** Dermatitis eczematoide crónica, mayor sensibilidad a las infecciones recurrentes y trombocitopenia con hepatomegalia.

**TEJIDO:** Conjunto de células similares y especializadas, las cuales están unidas para cumplir una función determinada.

**TRANSPLANTE DE ÓRGANO:** Procedimiento quirúrgico, médicamente necesario, efectuado durante el período de vigencia de esta Póliza, mediante el cual se inserta en el cuerpo de una persona asegurada cualquiera de los órganos o parte de uno de ellos, provenientes de un donante fallecido o vivo.

**TRATAMIENTO EXPERIMENTAL:** Tratamiento, procedimiento, suministro, tecnología o medicamento que:

1. No ha sido ampliamente aceptado como seguro, efectivo y apropiado para el tratamiento de enfermedades por el consenso de las organizaciones profesionales que están reconocidas por la comunidad médica nacional y/o internacional; y/o
2. Se encuentra bajo estudio, investigación, período de prueba, o en cualquier fase de un experimento clínico.

**TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN NO PROGRAMABLE:** Cualquier tratamiento o intervención quirúrgica cubierto según los términos de este Anexo que sea necesario a causa de un accidente y/o ponga en riesgo la vida de la persona asegurada si no se efectuara de forma inmediata. Todas las demás intervenciones o tratamientos serán considerados como programables.

## **CLÁUSULA 2. RIESGOS CUBIERTOS**

**Este Anexo otorga la cobertura por los gastos razonables y médicamente necesarios en que incurra el Asegurado como consecuencia de enfermedades o accidentes que puedan sufrir, siempre que den lugar a:**

1. **Condiciones neurológicas y neuroquirúrgicas, incluyendo accidentes cerebro vasculares.**
2. **Cirugía cardíaca y angioplastia.**
3. **Tratamiento de cáncer, incluyendo quimioterapia y radioterapia.**

CRGRIPR19V01

4. Tratamiento médico quirúrgico para el paciente con Trauma Mayor (politraumatismo), incluyendo rehabilitación.
5. Tratamiento por insuficiencia renal crónica (diálisis).
6. Quemaduras que requieran cuidados especiales.
7. Proceso séptico mayor.
8. Trasplante de órganos.

La implantación de órganos sólo se reconocerá cuando se hayan agotado todos los otros medios y recursos disponibles o sean inconveniente o insuficientes como alternativa terapéutica de salud o conservación de la vida y si son realizados por médicos e instituciones registradas y legalmente habilitadas por las autoridades pertinentes.

Los únicos trasplantes de órganos que están cubiertos son los de:

- a) Corazón, pulmón, páncreas, riñón e hígado, o alguna combinación de éstos siempre que sea médicamente necesario;
- b) Médula ósea autóloga para:
  - Linfoma de no-Hodking, Estado IIIA o B; o Estado IV A o B
  - Linfoma de Hodking, Estado III A o B; o Estado IV A o B
  - Leucemia Linfocítica aguda después del primer o segundo relapso
  - Leucemia no-Linfocítica aguda después del primer o segundo relapso
  - Tumores de célula germen (gameto)
- c) Médula ósea alogénica para:
  - Anemia aplástica.
  - Leucemia aguda.
  - Inmunodeficiencia combinada severa.
  - Síndrome de Wiskott-Aldrich.
  - Osteospetrosis infantil maligna (enfermedad de Albers Schonberg u Osteopetrosis generalizada)
  - Leucemia mielógena crónica (LMT).
  - Neuroblastoma Estado III o IV en niños mayores de un año.
  - Beta talasemia hormozigote (talasemia mayor).
  - Linfoma de Hodking, Estado III A o B, o Estado IV A o B.
  - Linfoma de no-Hodking, Estado III o Estado IV.

### **CLÁUSULA 3. COBERTURA**

La Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado en exceso del deducible y hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza para éste beneficio, los gastos razonables y médicamente necesarios en que incurra el Asegurado a consecuencia de los riesgos cubiertos por este Anexo.

Los gastos que excedan tanto de los Gastos Médicos Razonables como la suma asegurada, el Deducible, los impuestos y los recargos legalmente aplicables que se

CRGRIPR19V01

deban pagar por los beneficios previstos por esta Póliza, estarán a cargo del Asegurado Titular.

Se entenderán por gastos amparados los gastos razonables y médicamente necesarios incurridos por el Asegurado, los cargos incurridos:

- 1) En un hospital o centro de transplante, por concepto de:
  - a) Habitación, comida y servicio general de enfermería durante la permanencia en una habitación semi-privada fuera del territorio nacional y privada en la República Bolivariana de Venezuela, sala o pabellón, o unidad de cuidados intensivos.
  - b) Otros servicios hospitalarios (se exceptúan Artículos de uso personal o que no sean de índole médica, o por servicios de cualquier clase proporcionados a un pariente cercano, acompañante o asistente), incluyendo los servicios prestados en el departamento de consulta externa de un hospital.
- 2) En un centro de cirugía ambulatorio o independiente pero solamente si el tratamiento, cirugía, servicio o suministro hubiese estado cubierto bajo esta Póliza, de haber sido proporcionado en un hospital.
- 3) Por un médico, por concepto de tratamiento, cuidados médicos o cirugía. En el caso de extirpación de cáncer de la piel, por cualquier método, no se pagarán beneficios si no se adjunta a la factura o cuenta del médico que diagnosticó o removió la lesión, una copia del informe patológico (biopsia), en el que se confirme la naturaleza cancerosa de dicha lesión.
- 4) Por visitas médicas efectuadas al Asegurado mientras se encuentra recluido en un hospital o centro de transplante.
- 5) Por concepto de los siguientes servicios, tratamientos o suministros médicos y quirúrgicos:
  - a) Anestesia y su administración, siempre que haya sido proporcionada por un anesthesiólogo profesional que no sea empleado del hospital o centro de transplante.
  - b) Análisis de laboratorio, anatomía patológica, exámenes de Rayos X con fines de diagnóstico, terapia de Rayos X, radioisótopos y radioterapia, quimioterapia, electrocardiogramas, ecocardiografías, mielogramas, electroencefalogramas, angiografías, coreografías computarizadas y otras pruebas y tratamientos similares, requeridos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cubiertas, siempre que hayan sido suministrados por un médico o bajo supervisión médica.
  - c) Transfusiones de sangre, aplicación de plasma y sueros.
  - d) Gastos originados por consumo de oxígeno, aplicación de soluciones intravenosas e inyecciones.
- 6) Por drogas y medicinas necesarias de acuerdo a la prescripción médica, siempre que sean dispensadas en un establecimiento autorizado para el expendio de productos farmacéuticos.
- 7) Por servicios prestados durante el proceso de adquisición del órgano o tejido obtenido de un donante fallecido con el propósito de efectuar un transplante de órgano o un transplante del tejido. Los gastos cubiertos incluyen la remoción, preservación y transplante de un órgano o del tejido que se intenta transplantar a una persona Asegurada.
- 8) Por servicios prestados a un donante vivo durante el proceso de remoción de un órgano o tejido con el propósito de efectuar un transplante de órgano o de tejido a un

CRGRIPR19V01

receptor incurridos por:

- a) Investigación de donantes potenciales.
  - b) Servicios prestados al donante en un hospital o centro de trasplante, por concepto de habitación semi-privada fuera del territorio nacional y privada dentro de la República Bolivariana de Venezuela, sala o pabellón, comidas, servicio general de enfermería, servicios regulares suministrados por el personal del hospital o centro de trasplante, pruebas de laboratorio, uso de equipos y otros servicios hospitalarios, exceptuándose suministros de uso personal que no sean requeridos durante el proceso de remoción del órgano o tejido que se va a transplantar.
  - c) Cirugía y servicios médicos relacionados con la remoción del órgano o tejido del donante, que se intenta transplantar a la persona Asegurada.
- 9) Por servicios y materiales suministrados por cultivo de la médula ósea, en relación con un trasplante de tejido practicado a una persona Asegurada. La Empresa de Seguros pagará solamente los gastos que sean ocurridos a partir de la fecha en la que se generó el primer gasto cubierto por concepto de dicho cultivo.
- 10) Cuando al efectuar un procedimiento quirúrgico, otro sea necesario incidentalmente y deba ser practicado a través de la misma incisión o en el mismo orificio natural del cuerpo o en el mismo campo operativo, se pagará únicamente por el procedimiento mayor.

**El Asegurado está obligado a actuar en todo momento de tal forma para que se pueda realizar una intervención programable.**

#### **CLÁUSULA 4. LIMITE DE COBERTURA**

La Suma Asegurada será la que indique el Cuadro Póliza durante la vigencia anual de la póliza de cada uno de los Asegurados.

#### **CLÁUSULA 5. DEDUCIBLE**

Se entiende por Deducible el monto en Bs. que será deducido del monto cubierto razonable y acostumbrado al gasto reclamado al momento de la indemnización, y que aparece indicado en el Cuadro de la Póliza como Suma Asegurada de la Cobertura Básica. La aplicación del mencionado deducible será por persona y año póliza.

#### **CLÁUSULA 6. PERSONAS ASEGURABLES**

Son asegurables todas las personas que gozan de cobertura bajo la Póliza a la cual se adhiere este Anexo.

#### **CLÁUSULA 7. PLAZOS DE ESPERA**

Este plazo comenzará a contarse a partir de la fecha efectiva de perfeccionamiento del contrato, inclusión de un nuevo Asegurado, contratación de cobertura adicional o aumento de suma asegurada o cambio de plan. Para el aumento de suma asegurada o contratación de cobertura adicional, el plazo de espera sólo se aplicará para la diferencia de suma asegurada o para la diferencia del nuevo plan con respecto al anterior.

CRGRIPR19V01



Para los gastos médicos ocasionados por las enfermedades y/o intervenciones quirúrgicas descritas a continuación, se aplicarán los siguientes plazos de espera:

1. Tratamiento médico y/o quirúrgico derivado de accidentes si al ocurrir un accidente existiese una enfermedad y ésta agravase las consecuencias del mismo, o el accidente agravase la enfermedad, el caso será considerado a los efectos de este seguro y la aplicación de los plazos de espera, como un caso de enfermedad y no accidente.	<b>Sin Plazos de Espera</b>
2. Para los tratamientos médicos y/o intervenciones quirúrgicas por alguna patología de las referidas en la cláusula 3 (Riesgos Cubiertos) en sus numerales 1, 2, 3, 5 y 8.	<b>Once (11) meses</b>
3. Para los tratamientos médicos y/o intervenciones quirúrgicas no nombradas en el numeral anterior	<b>Cuatro (4) meses</b>

## **CLÁUSULA 8. EXCLUSIONES**

### **9.1 EXCLUSIONES PERMANENTES**

**La Empresa de Seguros no indemnizará el pago de ningún beneficio al Asegurado en cualquiera de los casos siguientes:**

- 1. Lesiones a consecuencia de: guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación de estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actué en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.**
- 2. Lesiones como consecuencia de que el Asegurado participe activamente en motín, conmoción civil, disturbios populares, disturbios laborales y daños maliciosos.**
- 3. Las lesiones producidas por: movimientos sísmicos, inundaciones, tormenta, huracán, erupciones volcánicas y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos, así como cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o extraordinario, o de acontecimientos que por su magnitud y gravedad sean calificados por las autoridades competentes como de "catástrofe o calamidad nacional".**
- 4. Enfermedades Epidémicas o Enfermedades Endémicas declaradas como tales por las autoridades competentes, a partir del momento en que se haga la declaración.**
- 5. Contaminación Radioactiva.**
- 6. Accidentes y sus consecuencias, sufridos con anterioridad a la vigencia de este Anexo.**
- 7. Participación activa del Asegurado en actos delictivos, riñas y alteraciones de orden público o prestando servicio militar.**
- 8. Cualquier enfermedad, padecimientos o trasplante de órgano o tejido no mencionados en la cobertura de la cláusula 3 (Riesgos Cubiertos) de este Anexo.**
- 9. Cualquier reclamo o gasto por el que se hayan pagado o sean pagaderos beneficios de cualquier clase bajo cualquier ley, reglamento o legislación sobre enfermedades y/o accidentes ocupacionales, o bajo cualquier otra ley o póliza de compensación**

CRGRIPR19V01

laboral o gubernamental, que esté vigente en el país o jurisdicción donde los gastos fueron incurridos.

10. Tumores en presencia de un virus de inmunodeficiencia adquirida, SIDA.
11. Tratamientos proporcionados en relación con, o como resultado del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o por cualquier tratamiento proporcionado por el SIDA; incluyendo la enfermedad conocida como "Kaposi Sarcoma".
12. Tratamiento proporcionado en relación con, o como resultado de un foco infeccioso primario/inicial que precede a una septicemia.
13. Tratamientos del cáncer por hipertermia. Tratamientos considerados como experimental o electivo; o que haya sido suministrado por una facilidad o centro de servicios que no esté reconocido como hospital o por la ciencia médica.
14. Drogas y medicinas que no hayan sido dispensadas por un farmacéutico licenciado, o para cuya obtención no se requiere receta o prescripción de un médico.
15. Tratamientos proporcionados para, o como resultado de un transplante, por los cuales el receptor es proporcionado de equipo artificial o mecánico, o de artefactos diseñados para reemplazar órganos humanos, o cuando el donante es de especie animal.
16. Cualquier gasto médico cuando el Asegurado no es persona residente.
17. Gastos por viaje y desplazamientos. Gastos realizados por acompañantes durante el tratamiento médico del Asegurado fuera de la República Bolivariana de Venezuela.
18. Cualquier gasto que exceda los gastos razonables, o que no sea médicamente necesario, o el cual no hubiese sido suministrado de no existir este seguro, o por el cual no se han hecho cargos, o por el que una persona asegurada no está legalmente obligada a pagar.
19. Gastos incurridos por servicios de custodia, cuidado de la salud en el hogar, o servicios proporcionados en un centro o institución de convalecencia, hospicio, asilo, u hogar de ancianos (aún cuando tales servicios sean requeridos o necesitados como consecuencia de los riesgos cubiertos por este Anexo).
20. Gastos de custodia resultado de casos de senilidad o deterioro cerebral o de la enfermedad de Alzheimer.
21. Gastos por concepto de prótesis, aparatos ortopédicos, corsets, vendas, muletas, miembros u órganos artificiales, pelucas (aun cuando su uso sea considerado necesario durante el tratamiento de quimioterapia), zapatos ortopédicos, bragueros y otros equipos o artículos similares, con la excepción de prótesis del seno.
22. Gastos por la compra o renta de sillas de ruedas, camas especiales, aparatos de aire acondicionado, purificadores de aire y cualesquiera otros artículos o equipos similares.
23. Transplante de órgano o tejido cuando el Asegurado sea donante para terceros.
24. Por cirugía estética o reconstructiva, aun cuando la lesión o deformación que requiera dicho tratamiento o cirugía estética o reconstructiva haya sido originada por una enfermedad cubierta bajo esta Póliza. Se exceptúa la cirugía reconstructiva como resultado de cáncer.
25. Gastos por Ambulancia aérea.
26. Cualquier tratamiento médico proporcionado por un Médico o enfermera que sea pariente cercano del Asegurado, o que viva con éste. Enfermeras privadas para el cuidado del paciente, fuera del hospital o clínica.

CRGRIPR19V01

## **27. Proceso Séptico Mayor derivado de una patología, tratamiento médico y/o intervención quirúrgica que no esté amparada por la Cobertura Básica.**

### **CLÁUSULA 9. PRE-CERTIFICACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA**

El Asegurado está obligado a notificar sobre su intención de utilizar los beneficios de este Anexo, suministrando toda la información necesaria, por lo menos con cinco (5) días hábiles de anticipación para los casos electivos y, setenta y dos (72) horas después de haber comenzado la atención médica, en los casos de emergencia, con el propósito de obtener:

1. Certificación en relación con el ingreso en un hospital, o centro de trasplante. Si después de la pre-certificación inicial fueran necesarios días adicionales de hospitalización, el médico tratante, o un representante oficial del hospital o centro de trasplante donde el Asegurado se encuentra recluso deberá comunicarse con la Empresa de Seguros (siempre que esta comunicación sea hecha antes de haber transcurrido el último de los días originalmente certificados), para obtener la certificación correspondiente a los días adicionales, la Empresa de Seguros revisará dicha solicitud conjuntamente con el médico tratante.

2. Certificación en relación con cirugías a efectuarse:

- a) Durante la estancia en un hospital o centro de trasplante.
- b) En el departamento de consulta externa de un hospital o centro de trasplante;
- c) En un centro de cirugía ambulatorio; o
- d) En un consultorio médico privado.

La Empresa de Seguros tiene el derecho de solicitar una segunda opinión quirúrgica de un médico o un cirujano independiente. En el caso de diferir dicha segunda opinión de la opinión original obtenida del cirujano que recomendó la cirugía, el Asegurado podrá recurrir una tercera opinión quirúrgica, siempre que dicha tercera opinión se obtenga de, un médico o cirujano que sea reconocido, o aceptado por la Empresa de Seguros. Los gastos razonables incurridos por una segunda y tercera opinión quirúrgica correrán por cuenta de la Empresa de Seguros.

### **CLÁUSULA 10. EFECTOS SOBRE LOS BENEFICIOS**

Estando sujetos a todas las disposiciones y limitaciones establecidas en este Anexo, si el Asegurado satisface los requisitos de pre-certificación tal como se describieron anteriormente, la Empresa de Seguros pagará los beneficios correspondientes a los gastos cubiertos incurridos de acuerdo a lo establecido en este Anexo y en esta sección. En el caso de que el Asegurado no cumpla con el requisito de pre-certificación en relación con una hospitalización, cirugía o tratamiento, el porcentaje de beneficios pagaderos por los gastos cubiertos incurridos por todos los servicios y suministros relacionados con la misma ocurrencia será reducido, y se pagará el setenta por ciento (70%) de los gastos razonables y acostumbrados incurridos por dichos servicios. El requisito de certificación no garantiza o confirma beneficios bajo esta Póliza.

### **CLÁUSULA 11. TERMINACIÓN DEL ANEXO**

Este Anexo terminará para el Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente:

- Cuando no se pague la prima de seguro correspondiente a la Póliza de la cual forma parte este Anexo, en la fecha, forma y frecuencia convenida.

CRGRIPR19V01

- Al final del año Póliza en que fallezca el Asegurado Titular. En estos casos, cualquier Asegurado Dependiente mayor de edad, inscrito en la Póliza, podrá solicitar a la Empresa de Seguros ser el nuevo Asegurado Titular, a partir de la próxima renovación, siempre y cuando, lo manifieste por escrito durante los treinta (30) días continuos siguientes a la fecha de fallecimiento del Asegurado Titular.
- Al final del año Póliza en que hayan desincorporaciones de Asegurados Dependientes, siendo el grupo familiar asegurable menor que el grupo familiar original, siempre que dichas desincorporaciones sean por causas diferentes a fallecimiento o disolución del vínculo familiar. Esta condición aplica únicamente durante los dos (2) primeros años de vigencia de la Póliza.
- Cuando el Asegurado no tiene la calidad de Persona Residente según lo estipulado en las Definiciones de este Anexo.
- Cuando así lo decida el Asegurado Titular.

Ningún pago será efectuado, bajo el presente Anexo, por gastos incurridos después de la fecha de fin de vigencia del Anexo. En este caso, el Asegurado disfrutará de la cobertura, hasta la primera de las siguientes fechas:

- Al terminar la hospitalización actual.
- Al completar el máximo de la suma asegurada.

## **CLÁUSULA 12. CONDICIONES APLICABLES**

El presente Anexo, salvo lo dispuesto especialmente en su propio texto, se rige en todos sus efectos por las Condiciones Generales y Condiciones Particulares de la Póliza a la cual se adhiere y si surgieren contradicciones entre los textos prevalecerán las condiciones de este Anexo.

Todo los demás términos y condiciones quedan sin alteración alguna.