Seguro de Enfermedades Graves y/o Intervenciones Quirurgicas
Resumen de las Condiciones Particulares

Riesgos cubiertos:

Se pagará la Suma Asegurada, hasta el límite de responsabilidad que se establezca, si se comprueba que el asegurado es objeto de siniestro con motivo de alguna y solo una de las Enfermedades Graves listadas a continuación y no habiendo acumulación de indemnizaciones, siempre y cuando el mismo cumpla con el periodo de espera, periodo de sobrevivencia y demás estipulaciones del contrato de seguro.

a. **Cáncer:** Diagnóstico de un tumor maligno caracterizado por alteraciones celulares morfológicas y cromosómicas, crecimiento y expansión incontrolados de estas células con invasión y destrucción del tejido normal; El cáncer incluye y no está limitado a: leucemia, linfoma maligno, enfermedad de Hodgkin, enfermedades malignas de médula ósea, cáncer metastásico de piel, melanoma maligno. Aplican condiciones especiales para esta cobertura.

b. **Infarto al Miocardio:** Se define como la muerte de una porción del músculo cardiaco como consecuencia de una inadecuada irrigación sanguínea hacia una zona relevante. Aplican condiciones especiales para esta cobertura.

c. **Derrame o Infarto Cerebral:** Se define como la enfermedad que consiste en la suspensión brusca y violenta de las funciones cerebrales fundamentales, que produce secuelas neurológicas que duran más de 24 horas y que son de naturaleza permanente. Incluye el infarto de tejido cerebral, la hemorragia intra-crabeak sybaracnoidea y la embolia de una fuente extra-craneal. Aplican condiciones especiales para esta cobertura.

d. **Cirugía Arteriocoronaria (Bypass – 3 o Más Arterias):** Es la que requiera la cirugía a corazón abierto de tres o más arterias coronarias con el fin de corregir el estrechamiento o bloqueo significativo por medio de una revascularización. Aplican condiciones especiales para esta cobertura.

e. **Trasplante de Órganos Mayores:** La realización actual de un trasplante de órganos en que el Asegurado participa como receptor de alguno de los siguientes órganos: corazón, riñón, pulmón, hígado, médula ósea o páncreas total como consecuencia de su deterioro funcional severo, por otro órgano similar obtenido de un donador. Aplican condiciones especiales para esta cobertura.

f. **Esclerosis Múltiple:** Enfermedad que conlleva anomalías neurológicas moderadas y persistentes, consistentes con el deterioro de la función pero que no necesariamente llevan al asegurado a una silla de ruedas en forma permanente. Aplican condiciones especiales para esta cobertura.

Beneficios Adicionales

ASSA Medic Móvil Servicio de asistencia por emergencias médicas en el hogar por enfermedad o accidente, las 24 horas al día, 365 días al año, otorgándole derecho a los siguientes servicios (estos servicios están limitados a tres (3) eventos por año póliza):

a. **Paramédico Motorizado:**
   - Atención prestada por un paramédico motorizado al asegurado previo a la llegada de la ambulancia.

b. **Médico a domicilio:**
   - Visitas para consulta Médica General; Copago de B/. 10.00
   - Diagnóstico y receta de tratamientos siempre y cuando el caso pueda ser evaluado en domicilio.
   - Otras atenciones a domicilio y Copago:
     - Inyectables; Copago de B/.25.00
     - Cambios de sonda; Copago de B/.50.00
     - Aplicación de medicamentos endovenoso o intramusculares; Copago de B/.50.00
     - inhalo terapia; Copago de B/.30.00
     - Electrocardiograma; Copago de B/.75.00

c. **Consulta Médica Telefónica:**
   - Ofrece orientación médica (sin costo), para aclarar dudas de tratamientos o medicamentos, las 24 horas del día los 365 días al año.
   - Traslado médico (Ambulancia)
   - Cada asegurado recibirá cobertura 24/7 de servicio de ambulancia ante cualquier accidente o crisis médica (urgencias).
   - Todos los insumos y medicamentos utilizados durante las atenciones de urgencias están incluidas.

Aplica desde la 24 de diciembre, Autopista Panamá Arraiján, Arraiján y La Chorrera hasta La Pesa, Las Cumbres (entrada a Panablock), Esclusas de Miraflores (Panamá). Puente sobre el Río Gatún, Esclusas de Gatún, Sabanitas Puerto Pilón, Zona Libre, Ciudad de Colón (Colón). El servicio aplica en áreas urbanas en la medida que las condiciones de la vía lo permitan. Se excluyen áreas consideradas rojas de alta peligrosidad.

Para gozar de los beneficios arriba detallados el cliente deberá comunicarse al 300-2424.

Elegibilidad

Serán elegibles para este seguro las siguientes personas:

a. Edad Mínima de Ingreso18 años.
b. Edad Máxima de Ingreso 61 años y 364 días.
c. Edad de Terminación de Cobertura 65 años.
d. Sólo serán elegibles personas que se encuentren en buen estado de salud, que no padezcan o hayan sido diagnosticadas con ninguna enfermedad terminal y/o que no hayan padecido de alguna de las Enfermedades Graves o requerido alguna de las Intervenciones Quirúrgicas objeto de la(s) Cobertura(s) de la Póliza.
e. Ser Cliente de Banco Davivienda (Panamá), S.A.

Consideraciones Especiales

Periodo de Sobrevivencia: Corresponde al plazo de veintiocho (28) días calendarios que, en caso de siniestro, debe permanecer con vida el Asegurado para que la Compañía indemnice el siniestro.

Periodo de Espera: Noventa (90) días; se entiende como el tiempo que debe transcurrir de vigencia continua de la póliza por cada Asegurado, para que se pueda cubrir las Enfermedades Graves objeto del seguro.

Primas

Opción a: Suma Asegurada US$20,000.00
Prima $20.00
Opción b: Suma Asegurada US$10,000.00
Prima $10.00
Opción c: Suma Asegurada US$5,000.00
Prima $5.00
Opción d: Suma Asegurada US$15,000.00
Prima $15.00

Estas primas incluyen el 5% de impuesto.

Forma de Pago

Pagos mensuales recurrentes.

Exclusiones Generales

Ningún pago se hará efectivo bajo este beneficio si la Enfermedad Grave o Intervención Quirúrgica en cuestión ha sido causada directa o indirectamente por:

a. **Cualquier enfermedad y/o intervención quirúrgica que no se encuentre expresamente nombrada en la(s) Cobertura(s) Básica(s).**

b. **Guerra declarada o no, hostilidades armadas, guerra civil, invasión, revolución, rebelión, insurrección, cualquier acción bélica, guerrilla, terrorismo; y todas las situaciones similares a las anteriormente descritas y las acciones dirigidas a evitarlas o contenerlas.**

c. **Los siniestros ocurridos a consecuencia de la liberación súbita de energía atómica o nuclear, así como por radiación nuclear o contaminación radioactiva (controlada o no).**

d. **La comisión o intento de comisión, por parte del Asegurado, de asalto, asesinato, atentado, delito, infracción o cualquiera otra violación o intento de violación de la ley o resistencia al arresto.**

e. **Participación del Asegurado en motines, riñas o huelgas.**

f. **Intento de suicidio o auto lesión intencional por parte del Asegurado.**

g. **Adicción o abuso de drogas, ya sean depresoras, estimulantes y/o perturbadoras.**

h. **Enfermedades en conexión o en presencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).**

i. **No se cubren bajo circunstancia alguna: Angioplastia y cualquier otra intervención que no sea el puente coronario, valvulotomías, recambios valvulares o cualquier otra cirugía cardiaca.**

j. **Enfermedades y/o intervención quirúrgica preexistentes conocidas o diagnosticadas o que tengan relación con las enfermedades cubiertas con anterioridad a la fecha de emisión de este Contrato.**

k. **Padecimientos congénitos.**

l. **Cualquier enfermedad producto o secuela de accidente.**

m. **Ningún pago se hará efectivo bajo este beneficio si el siniestro ocurre, o los primeros síntomas objeto del siniestro se presentan antes de transcurrido el Período de Espera de noventa (90) días calendario contados a partir de:**
   - **La fecha de su inclusión como Asegurado.**
   - **La fecha de la última Rehabilitación de la Póliza.**
   - **La fecha del último aumento de Suma Asegurada de la Póliza.**

n. **Ningún pago se hará efectivo si el Asegurado no cumple con el Período de Sobrevivencia de veintiocho (28) días calendario contados a partir de la fecha del siniestro.**

o. **Cualquier Enfermedad Grave o Intervención Quirúrgica no mencionada dentro de la Póliza.**

p. **Carcinoma “in situ”, displasia cervicouterino, NCI-1, NCI-2, NCI-3, así como todas las lesiones premalignas y cánceres no invasivos, Cáncer incipiente de próstata clasificado en TNM como T1 (incluyendo T1a y T1b) o sus equivalentes en otras clasificaciones, Melanomas de la piel con grosor de Breslow menor de 1.5 milímetros o menor de nivel 3 de Clark, Hiperqueratosis, cánceres de piel de células basales y escamosas, Leucemia linfática crónica, Todos los tumores en presencia de infección por VIH.**

Y demás exclusiones mencionada en las condiciones generales de la póliza.

Aviso de Siniestro

El Asegurado y/o El Contratante deberá avisar por escrito a la compañía de Seguros lo antes posible después de haber sido el Asegurado diagnosticado con una Enfermedad Grave y/o intervenido quirúrgicamente por unos de los procedimientos nombrados en la póliza. El plazo para dar el aviso del siniestro no deberá exceder de noventa días (90) calendarios, desde la fecha en que ocurrió el siniestro o desde que se tuvo en conocimiento del mismo.

Procedimiento de Reclamación

Para la presentación de reclamos el Asegurado deberá dirigirse a cualquiera de las sucursales de la compañía de seguros.

El Asegurado debe enviar a la Compañía de Seguros la reclamación formal por escrito detallando la siguiente información:

a. Formulario de reclamación de la compañía debidamente firmado por el asegurado y por el médico tratante, debidamente completado y firmado.

b. Certificado de Seguro.

c. Pruebas adicionales solicitadas por la compañía: La Compañía se reserva el derecho de comprobar la ocurrencia de toda lesión, enfermedad o siniestro, y el Asegurado autoriza a la compañía para solicitar informes sobre la evolución de lesiones o enfermedades.

d. Documentación de Segunda Opinión: El Asegurado deberá someterse al requisito de Segunda Opinión por parte del Médico o Médicos señalados por la compañía para las enfermedades Graves y/o intervenciones Quirúrgicos amparados bajo esta póliza.

e. La compañía se reserva el derecho de solicitar una Segunda Opinión Médica para cualquier Enfermedad Grave y/o Intervención Quirúrgica cuando lo estime necesario

y así determinar que el mismo sea medicamente necesario. La Compañía pagará el costo de la Segunda Opinión Médica.

f. Cualquier otro documento que la compañía estime conveniente para el ajuste del reclamo.

Si el asegurado no cumple con estas obligaciones, o si el aviso de siniestro no es presentado dentro del plazo indicado, la Compañía tendrá el derecho a declinar cualquier posible indemnización.

Causales de Terminación

La cobertura para cada uno de los miembros del grupo asegurados de esta póliza, finaliza por las siguientes razones:

a. **Mutuo acuerdo.**
b. **Automáticamente cuando se indemnice la suma asegurada de la póliza por cualquiera de las Enfermedades Graves.**
c. **Al cumplir el asegurado la edad de terminación de cobertura.**
d. **Falta de pago de la prima correspondiente.**
e. **Cancelación voluntaria.**
f. **Cuando el Asegurado deje de ser cliente de Banco Davivienda (Panamá), S.A**
g. **Sea cancelada por cualquier otra causa según se estipula en las Condiciones Generales de esta Póliza.**

Legislación y Jurisdicción aplicables

Queda entendido y convenido que cualquier disputa derivada de los términos, condiciones, limitaciones y/o exclusiones contenidas en la póliza (por ejemplo, existencia, interpretación, terminación o cumplimiento) será resuelta de acuerdo con y sujeta a la legislación panameña. Igualmente, queda entendido y convenido que todas y cualesquiera disputas serán sometidas a jurisdicción y tribunales de la República de Panamá. Todos los asuntos serán resueltos de conformidad con las leyes y prácticas de tales cortes.

Medios y Formalidades de Comunicación

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. podrá ser notificada de cualquier comunicación en Edificio ASSA, Avenida Nicanor de Obarrio (Calle 50) entre Calles 56 y 57. O por correo electrónico a la siguiente dirección servicioalcliente@assanet.com

Envío de comunicación: Cualquier notificación o aviso que ASSA deba hacer el contratante del Seguro o al Asegurado, se hará por cualquier medio escrito o electrónico, tales como: correo electrónico, entrega personal, estos dirigidos a la dirección definida en la póliza. Cualquier cambio de dirección del contratante o del Asegurado le deberá ser notificado por

escrito a ASSA, ya que, de lo contrario, toda notificación realizada en cualquiera de las direcciones consignadas en la Solicitud de Inclusión / Certificado del Seguro se tendrá como válida.

Formas de Acceder a la Documentación Contractual

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. se obliga a notificar al Asegurado, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o anular el contrato de seguro, a fin de que esté en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses. Los términos y condiciones de las pólizas pueden ser consultados por medio del sitio web del banco www.davibank.pa o también puede llamar a la central telefónica de ASSA Compañía de Seguros al (507) 300-2772, 800-2772, o contactarse al correo electrónico: servicioalcliente@assanet.com

Declaración de Aceptación y Divulgaciones

Este Seguro es opcional: Se entiende que es opcional adquirir esta Póliza. No es necesario adquirir esta protección para poder abrir una cuenta corriente o cuenta de ahorros o adquirir un producto crediticio con Davivienda.

Información Importante

a. La compañía aseguradora que respalda este producto es ASSA Compañía de Seguros, S.A.
b. Estas Condiciones Particulares no contiene la totalidad de los términos y condiciones del Contrato de Seguro.
c. Banco Davivienda (Panamá), S.A actúa como Intermediario de Seguros de la Póliza, sus empleados no están en capacidad de cambiar las condiciones de la misma.
d. ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. certifica que este seguro opera bajo inclusión automática, motivo por el cual usted queda asegurado a partir de la fecha de inclusión aquí consignada, y según el ámbito de cobertura indicado y detallado en las Condiciones Generales del Seguro.
e. En caso de Siniestro, será la compañía aseguradora y no Banco Davivienda (Panamá), S.A quien pague la indemnización.
f. Producto exclusivo para clientes de Davivienda

Regulado y Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá