

Salud

Allianz

Póliza

de Allianz Medical Care

www.allianz.co



PALACIO HURTADO LUZ ALBANY

Agente de Seguros Vinculado
CC: 43607348
CLL 23 41 - 55 APTO2504
MEDELLIN
Tel. 5705668
Móvil 3006776100
E-mail: luz.palacio@allia2.com.co

Datos Generales

Tomador del Seguro: HINCAPIE GUTIERREZ, CAMILO CC: 1020424006
KR 52 48 28 IN 302
Email: camilohg15@gmail.com

Beneficiario/s: CC: 1020424006
HINCAPIE GUTIERREZ CAMILO

CC: 1035423308
MUÑOZ LONDOÑO LEIDY JOHANNA

Póliza y duración: Póliza nº: 023237576 / 0 Suplemento N°: 1

Duración: Desde las 00:00 horas del 01/05/2023 hasta las 24:00 horas del 30/04/2024.

A partir de la fecha de efecto de este suplemento las Condiciones de la póliza de seguro quedan sustituidas íntegramente por las presentes condiciones.

Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Coberturas - Paquete 4 - Care 4

Coberturas /Subcoberturas	Capitales en Red			Capitales Fuera de Red		Deducibles	
	Capital	Sub Límite	Tipo Sub Límite	Sub Límite	Tipo Sub Límite	En Red	Fuera de Red
Hospitalización							
Habitación hospitalaria		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0
Cama de acompañante		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0
Enfermera especial		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0
Unidad de cuidados intensivos		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0
Servicios hospitalarios		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0
Honorarios médicos		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0
Honorarios médicos por tratamiento intra - hospitalario		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0
Gastos pre y post hospitalarios		0	0	2.230.000	Vigencia	0	0
Tratamiento psiquiátrico		s/condicionado	\$ Acto	s/condicionado	0	0	0
Urgencias							
Urgencias		Ilimitado	\$ Acto	0	0	78.000	0
Prótesis							
Prótesis		40.000.000	Vigencia	0	0	0	0
Prótesis de miembros superiores e inferiores							
Prótesis de miembros superiores e inferiores		25.000.000	Vigencia	0	0	0	0
Órtesis							

29-04-2023 01:04:21 0310110035000000052 CE58504 1706787



Coberturas /Subcoberturas	Capitales en Red			Capitales Fuera de Red		Deducibles	
	Capital	Sub Límite	Tipo Sub Límite	Sub Límite	Tipo Sub Límite	En Red	Fuera de Red
Órtesis		2.200.000	Vigencia	2.200.000	Vigencia	0	0
Enfermedades congénitas							
Enfermedades congénitas		40.000.000	Vigencia	0	0	0	0
Gastos del donante - Trasplantes							
Gastos del donante - Trasplantes		40.000.000	Vigencia	0	0	0	0
Cuidados prolongados							
Cuidados prolongados		s/condicionado	Vigencia	s/condicionado	0	0	0
Emergencia odontológica							
Emergencia odontológica		Ilimitado	Vigencia	0	0	0	0
Exámenes							
Exámenes especiales de diagnóstico		5.500.000	Vigencia	0	0	41.000	0
Exámenes de laboratorio y Rx - Rutina y especializados		Ilimitado	Vigencia	0	0	8.500	0
Consultas							
Consulta prioritaria		Ilimitado	Vigencia	0	0	33.000	0
Consultas médicas		Ilimitado	Vigencia	0	0	41.000	0
Consultas de neuropsicología		828.000	Vigencia	0	0	0	0
Consultas de psiquiatría		Ilimitado	Vigencia	0	0	41.000	0
Consulta domiciliaria		Ilimitado	Vigencia	0	0	41.000	0
Terapias							
Terapias		Ilimitado	Vigencia	0	0	0	0
Terapia domiciliaria		Ilimitado	Vigencia	0	0	41.000	0
Medicamentos ambulatorios							
Medicamentos para cáncer y SIDA		16.580.000	Vigencia	0	0	0	0
Tratamiento ambulatorio para el cáncer							
Tratamiento ambulatorio para el cáncer		Ilimitado	\$ Acto	0	0	0	0

Especificaciones Adicionales

Intermediario

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1706787	PALACIO HURTADO LUZ ALBANY	100,00

Liquidación primas por Asegurado

Asegurado	Prima Anual Sin IVA
HINCAPIE GUTIERREZ, CAMILO	3.325.587,40
MUÑOZ LONDOÑO, LEIDY JOHANNA	3.316.441,05

Prima no incluye liquidación del IVA

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 100424302

Periodicidad del pago: MENSUAL

PRIMA	553.502,00
IVA	27.675,00
IMPORTE TOTAL	581.177,00

02072019-1401-NT-P-35-Salud_Individual
13/05/2020-1401-P-35-MedicAll_Care_AZ-0001

Continuidad

Para el asegurado HINCAPIE GUTIERREZ, CAMILO se otorga continuidad desde el 20/05/2022 .

Para el asegurado MUÑOZ LONDOÑO, LEIDY JOHANNA se otorga continuidad desde el 20/05/2022 .

Exclusiones particulares

Nota: Para el asegurado se excluyen estudios, tratamientos, secuelas, recidivas y complicaciones de las siguientes patologías:

Asegurado	Tratamiento Pre Existente	Lateralidad
MUÑOZ LONDOÑO, LEIDY JOHANNA	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

Urgencias y Asistencia

Desde su celular al #265

En Bogotá(57) 601 5941133

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Recibida mi copia y aceptado el contrato en todos sus términos y condiciones,
El Tomador

HINCAPIE GUTIERREZ, CAMILO

PALACIO HURTADO LUZ ALBANY

Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones,
Allianz Seguros de Vida S.A.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro

**Representante Legal
Allianz Seguros de Vida S.A.**

02072019-1401-NT-P-35-Salud_Individual
13/05/2020-1401-P-35-MedicAll_Care_AZ-0001

