

.....
SEGUROS DE VIDA GRUPO
Plan Vida Deudores Especial

.....

INDICE

PLAN VIDA DEUDORES ESPECIAL

SECCIÓN I

AMPAROS Y EXCLUSIONES.....4

AMPAROS.....4

EXCLUSIONES.....4

SECCION II

CONDICIONES GENERALES4

DEFINICION DE AMPAROS BASICOS.....4

DEFINICION DE AMPAROS ADICIONALES.....4

VIGENCIA DEL SEGURO.....5

EDADES.....5

VALORES ASEGURADOS.....5

PRIMAS.....5

RENOVACION DEL CONTRATO.....5

REVOCAION DEL CONTRATO.....6

DECLARACION INEXACTA O RETICENTE.....6

INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE LA EDAD.....6

CAUSALES DE TERMINACION.....6

AVISO DEL SINIESTRO.....6

PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACION.....6

PRESCRIPCION.....7

DOMICILIO.....7

CONDICIONES NO PREVISTAS.....7

ACTUALIZACION DE LA INFORMACION.....7

ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES

DEFINICIÓN7

EXCLUSIONES.....8

TERMINACIÓN DEL AMPARO9

PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACION.....9

ANEXO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL (IAMA)

DEFINICIÓN10

EXCLUSIONES.....10

TERMINACIÓN DEL AMPARO10

PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACION.....10

VICILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CAMPO	1	2	3	4	5
DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2014	14 -11	P	34	F-02-83-294
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	01/01/2014	14 -11	NT - P	34	N-02-83-010

ANEXO AMPARO GAP

DEFINICIÓN10

EXCLUSIONES..... 10

TERMINACIÓN DE CONTRATO 11

PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACION.....11

ANEXO COMPRA PROTEGIDA

SECCIÓN I

COBERTURAS12

DAÑO ACCIDENTAL 12

SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA 12

SECCION II

EXCLUSIONES 12

SECCION III

CONDICIONES GENERALES 13

VIGENCIA13

LÍMITE DE RECLAMACIONES13

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO13

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA HACER EFECTIVA LA COBERTURA13

ÁMBITO GEOGRÁFICO13

TERMINACIÓN13

ANEXO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

SECCIÓN I

COBERTURAS Y EXCLUSIONES GENERALES14

EXCLUSIONES 14

SECCION II

CONDICIONES GENERALES 14

DEFINICIÓN DE AMPAROS 15

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD15

OTRAS DEFINICIONES15

PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN15

SECCIÓN I
AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS
 - 1.1. BÁSICOS
 - 1.1.1. VIDA
 - 1.2. ADICIONALES
 - 1.2.1. INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD
 - 1.2.2. BONO PARA GASTOS FUNERARIOS
2. EXCLUSIONES
 - 2.1. PARA TODOS LOS AMPAROS
 - 2.1.1. EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS DIRECTAMENTE POR GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR USURPADO, MOTÍN. NO ESTÁN EXCLUIDOS LOS EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR TERRORISMO.
 - 2.1.2. EVENTOS OCURRIDOS A CONSECUENCIA DE FUSIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.
 - 2.2. PARA AMPAROS BÁSICOS
 - 2.2.1. VIDA
ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS SE TIENEN LAS SIGUIENTES:
 - 2.2.1.1. SI EL ASEGURADO, ESTANDO O NO EN SU SANO JUICIO, SE QUITARE LA VIDA ANTES DE HABER TRANSCURRIDO UN (1) AÑO DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O DESDE LA FECHA DE LA REHABILITACIÓN, SURAMERICANA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA OBLIGACIÓN EN RAZÓN DEL PRESENTE SEGURO. DE IGUAL FORMA, SURAMERICANA NO CUBRIRÁ LOS AUMENTOS DE VALOR ASEGURADO QUE SE REALICEN EN LOS DOCE (12) MESES PREVIOS A LA MUERTE POR SUICIDIO DEL ASEGURADO.
- 2.3. PARA AMPAROS ADICIONALES DE VIDA
 - 2.3.1. INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD
ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS SE TIENEN LAS SIGUIENTES:
 - 2.3.1.1. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES.
 - 2.3.1.2. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES ORIGINADOS U OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO.
 - 2.3.1.3. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES.
 - 2.3.1.4. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.
 - 2.3.1.5. INVALIDEZ O LESIONES COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES POR LA PRACTICA COMO PROFESIONAL O AFICIONADO DE ACTIVIDADES TALES COMO: MOTOCICLISMO, CUATRIMOTOS, VUELO EN PLANEADORES, COMETAS, ULTRALIVIANOS Y SIMILARES; PARAPENTE, BUNGEE JUMPING, PUENTING, RAFTING, DOWNHILL, PARACAIDISMO, ESCALAJE DE MONTAÑAS, SKI EN EL HIELO, BUCEO, ARTES MARCIALES Y DEPORTES O ACTIVIDADES DENOMINADAS DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMAS.
 - 2.3.1.6. CUANDO EL MAYOR PORCENTAJE (%) DE LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEA DEBIDO A UN DESEQUILIBRIO MENTAL.
 - 2.3.2. BONO PARA GASTOS FUNERARIOS
APLICAN LAS MISMAS EXCLUSIONES QUE PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

SECCIÓN II
CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., que en el presente contrato se llamará SURAMERICANA, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el Tomador, y las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar las indemnizaciones con base en los valores asegurados pactados y las definiciones de coberturas contenidas en las Condiciones Generales de esta póliza.

1. DEFINICIÓN DE AMPAROS BÁSICOS

1.1. Vida

Al fallecimiento legalmente comprobado de cualquiera de las personas amparadas, SURAMERICANA, de acuerdo con las condiciones generales de esta póliza, entregará al (o a los) Beneficiario(s) oneroso el valor asegurado hasta el saldo insoluto de la deuda y en caso de existir remanente, dicho valor será entregado al Beneficiario designado libremente o en su defecto al Beneficiario de ley.

En caso de muerte presunta por desaparecimiento, la suma a indemnizar, será el valor asegurado a la fecha de muerte

establecida en la sentencia, la cual deberá inscribirse en el registro civil de defunción.

2. DEFINICIÓN DE AMPAROS ADICIONALES

2.1. Invalidez, Desmembración O Inutilización Por Accidente O Enfermedad (Incapacidad Total y Permanente)

2.1.1. Si durante la vigencia del presente amparo, el asegurado se invalida, Suramericana entregará al beneficiario oneroso un monto equivalente al saldo insoluto de la deuda a la fecha en que la aseguradora realice el respectivo desembolso. En caso de existir remanente dicho valor será entregado al

asegurado. Se entenderá ocurrida la invalidez al momento de su estructuración.

Para efectos de este amparo, la invalidez será la pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 50% de acuerdo con los criterios establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez (decreto 917 de 2001 o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez).

La invalidez, siempre y cuando se califique con base en los criterios establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente al momento de la calificación, podrá ser certificada por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), Entidad Promotora de Salud (EPS), por la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la cual se encuentra afiliado el Asegurado, por la Junta Regional de Calificación de Invalidez o entidad que haga sus veces, o por médico habilitado legalmente para ello (especialista en medicina laboral o salud ocupacional).

2.1.2. Si durante la vigencia del presente amparo, el asegurado sufre alguno de los siguientes eventos, tendrá derecho a reclamar el valor asegurado que tuviere al momento en que el asegurador informe por escrito al tomador su aceptación respecto de la ocurrencia de dicho evento:

- a. La pérdida de la visión por ambos ojos
- b. La pérdida de ambas manos o de ambos pies
- c. La pérdida de toda una mano y de todo un pie
- d. La pérdida de toda una mano o de todo un pie y la visión por un ojo
- e. La pérdida total del habla
- f. La pérdida total de la audición por ambos oídos.

2.1.3. Una vez pagada la indemnización por uno de los dos supuestos descritos en los numerales 2.1.1 y 2.1.2. el seguro termina y SURAMERICANA quedará liberada de toda obligación frente al contrato de seguro.

Para efectos del amparo de invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad, pérdida significa con respecto de:

- a. Manos: inutilización o amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o parte proximal de ella.
- b. Pies: inutilización o amputación traumática o quirúrgica por el tobillo o parte proximal de él.
- c. Visión: pérdida total e irreparable de la visión por un ojo.
- d. Audición: pérdida total e irreparable de la audición por ambos oídos.
- e. Habla: pérdida total e irreparable del habla.

Inutilización significa pérdida total y permanente de la funcionalidad.

2.2. Bono para Gastos Funerarios

En caso de presentarse la muerte del Asegurado por un evento cubierto por las condiciones generales de esta póliza, SURAMERICANA entregará a los Beneficiarios el valor asegurado definido para este amparo.

3. VIGENCIA DEL SEGURO

La presente póliza se expide bajo plan temporal renovable anualmente por voluntad de las partes y estará en vigor por el término de un (1) año contado a partir de la fecha de inicio

de vigencia, siempre y cuando no se revoque por parte del Tomador o Asegurado o no se renueve antes. La vigencia para cada Asegurado podrá ser inferior a un año dependiendo de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda.

4. EDADES

AMPARO	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
Vida	18 Años	70 Años	No existe edad máxima de permanencia
Invalidez, Desmembración o Inutilización por Accidente o Enfermedad	18 Años	69 Años	70 Años
Bono Gastos Funerarios	18 Años	69 Años	70 Años

Para el Amparo de Invalidez se respetará la cobertura hasta la fecha de finalización de la vigencia del seguro en la cual se alcance la edad de permanencia.

5. VALORES ASEGURADOS

El valor asegurado para cada deudor es el equivalente al saldo insoluto de la deuda al momento de su fallecimiento, o al momento en que la aseguradora realice el desembolso correspondiente al amparo de Invalidez. Desmembración o Inutilización por Accidente o Enfermedad.

Parágrafo

Por saldo insoluto de la deuda se entenderá el capital no pagado más los intereses corrientes, calculando hasta la fecha del fallecimiento del Asegurado o al momento en que la aseguradora realice el desembolso correspondiente al amparo de Invalidez. Desmembración o Inutilización por Accidente o Enfermedad. En el evento de mora en las obligaciones se comprenderán, además los intereses moratorios y las primas por este seguro no canceladas por el deudor.

6. PRIMAS

6.1. Cálculo

La prima para cada anualidad será calculada con base en la suma alcanzada al final de cada año de vigencia, la tarifa pertinente, teniendo en cuenta la edad de cada Asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual y su ocupación.

6.2. Pago

El Tomador está obligado a realizar el pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha de inicio de la vigencia de la póliza o de cualquiera de sus anexos. Si durante dicho plazo ocurriese algún siniestro, SURAMERICANA deducirá del pago de la indemnización correspondiente, las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

6.3. Pago Fraccionado

Las primas son anuales pero pueden ser pagadas en forma semestral, trimestral o mensual, mediante la aplicación de un recargo financiero.

7. RENOVACIÓN DEL CONTRATO

Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de vencimiento de cada vigencia no

manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente, sin perjuicio de lo estipulado en la condición 6.2., de la sección II.

8. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Durante la vigencia de la póliza, el Tomador o Asegurado podrá revocar el contrato o cualquiera de sus amparos de acuerdo con el artículo 1071 del Código de Comercio.

Así mismo, durante la vigencia de la póliza SURAMERICANA podrá revocar cualquiera de los amparos, salvo el amparo de vida, mediante aviso escrito al Asegurado con diez (10) días hábiles de anticipación, en cuyo caso SURAMERICANA devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación.

La revocación no exime al Tomador de pagar todas las primas que a la fecha de la revocación adeude a SURAMERICANA con motivo de la presente póliza.

Parágrafo:

El hecho de que SURAMERICANA haya recibido una o más primas con posterioridad al envío de la comunicación sobre la revocación, no la obligará a conceder los beneficios ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada.

9. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El Tomador y los Asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo según el cuestionario que le sea propuesto por SURAMERICANA. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por SURAMERICANA, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato o de sus certificados.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador o los Asegurados individualmente considerados han encubierto, por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador o de los Asegurados individualmente considerados, el contrato no será nulo, pero SURAMERICANA solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el presente contrato, representen respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto en lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

Si la reticencia o inexactitud provienen del Asegurado individualmente considerado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual.

10. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está por fuera de los límites autorizados

por la tarifa de SURAMERICANA, de acuerdo con lo estipulado en las edades para cada uno de los amparos, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.

- b. Si la edad verdadera es mayor que la declaración, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por SURAMERICANA.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

11. CAUSALES DE TERMINACIÓN

La terminación de este seguro no perjudicará las reclamaciones originadas antes de que ella ocurra. Si después de la terminación de este seguro, SURAMERICANA llegare a recibir cualquier prima, no significará que el seguro ha sido restablecido y, por lo tanto, la obligación de SURAMERICANA se limitará a la devolución de dichas primas.

El amparo individual de cualquiera de los Asegurados por la presente póliza, termina por las siguientes causas:

- 11.1. Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada, de acuerdo con el artículo 1152 del Código de Comercio. Igualmente, la mora en el pago de la prima correspondiente al certificado individual de seguro generará la terminación de este.
- 11.2. En la fecha de amortización de este.
- 11.3. Cuando el Tomador solicite por escrito la exclusión del Asegurado.
- 11.4. Al cumplimiento de la edad estipulada para cada uno de los amparos contemplados por esta póliza. Según se establece en el numeral 4, Sección II.
- 11.5. En el momento en que al Asegurado se le indemnice por el amparo de vida.
- 11.6. En el momento en que al Asegurado se le indemnice el 100% de la suma asegurada por el amparo de invalidez, Desmembración o Inutilización por Accidente o Enfermedad.

12. AVISO DEL SINIESTRO

El Tomador o Asegurado, deberán dar aviso a SURAMERICANA de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer de esta.

13. PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

SURAMERICANA efectuará el pago de la indemnización a que está obligada por la póliza y sus amparos, dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o los Beneficiarios acrediten, aun extrajudicialmente, la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

En el trámite de la reclamación, cuando lo estime conveniente, SURAMERICANA, directamente o por medio de un médico nombrado por ella, asumiendo los costos, tendrá derecho a exigir examen médico y confirmación del diagnóstico; así como solicitar los documentos que considere necesarios.

Para acreditar el derecho a la indemnización; el Tomador, al Asegurado o los Beneficiarios presentarán a SURAMERICANA la reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, acompañada de los siguientes documentos.

13.1. Por Muerte

- a. Formulario de reclamación.
- b. Original o fotocopia del registro civil de defunción y del registro civil de nacimiento del Asegurado fallecido.
- c. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado fallecido.
- d. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Beneficiario mayor de edad, o fotocopia del registro civil de nacimiento del Beneficiario menor de edad.
- e. Historia Clínica completa e informe y certificado del médico tratante del Asegurado.
- f. Cuando sea el caso de pago a los beneficiarios de ley, la prueba de esta calidad.
- g. En caso de muerte accidental también se deberá adjuntar el Acta de levantamiento del cadáver o certificado de necropsia o informe medicina legal.

13.2. Por Invalidez, Desmembración o Inutilización por Accidente o Enfermedad

- a. Formulario de reclamación.
- b. Historia Clínica completa.
- c. Informe y certificado del médico legalmente habilitado para calificar la invalidez.
- d. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado

13.3. Bono para Gastos Funerarios

- a. Los mismos requisitos que los exigidos por Muerte.

14. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de la presente póliza, se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

15. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la dirección y ciudad indicada en la carátula de la póliza, en la República de Colombia.

16. CONDICIONES NO PREVISTAS

Las condiciones no previstas en el presente clausulado se regirán por la ley colombiana.

17. ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El Tomador, Asegurado y Beneficiario se obligan a actualizar anualmente o al momento de la renovación de la póliza, la información contenida en el formulario de vinculación de clientes y a entregar información veraz y verificable.

A su vez, SURAMERICANA tiene la facultad de cancelar el contrato, de conformidad con lo autorizado por el régimen legal propio de cada contrato, en caso de desatención a estos deberes.

HACE PARTE DE LA POLIZA No.

LOS SIGUIENTES ANEXOS HACEN PARTE DE LA PÓLIZA SUSCRITA ENTRE EL TOMADOR Y SURAMERICANA, Y ASEGURAN POR MEDIO DE ESTOS ANEXOS A QUIENES FIGURAN EN LA CARÁTULA DE DICHA PÓLIZA COMO ASEGURADOS, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO PRESENTADA POR EL TOMADOR, Y EN EL FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD, BAJO LAS CONDICIONES SIGUIENTES:

ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES

DEFINICIÓN

SURAMERICANA pagará cuando al Asegurado le sea diagnosticada medicamente por primera vez, durante la vigencia del presente amparo cualquiera de las siguientes enfermedades: Cáncer, Leucemia, infarto del miocardio, cirugía arteri coronaria, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal crónica, esclerosis múltiple, trasplante de órganos vitales, quemaduras graves, estado de coma, anemia aplásica, traumatismo mayor de cabeza, enfermedad de Alzheimer y enfermedad de Parkinson; una suma equivalente al valor asegurado señalado en la carátula de la póliza.

La manifestación y diagnóstico de la enfermedad deberá ser confirmada por las evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio y deberá presentarse pasados treinta (30) días a la iniciación de la vigencia del presente amparo.

Para efectos de este amparo, se tomarán las siguientes definiciones:

1. Infarto del miocardio

Riego sanguíneo insuficiente, con muerte del músculo cardíaco (miocardio) en una parte del corazón, producido por una obstrucción de una de las arterias coronarias.

El diagnóstico está basado en un episodio que consiste en:

- a. Historia de dolor torácico típico (precardialgia)

- b. Elevación de las enzimas cardíacas (ejemplo, la fracción Mb de La creatinfosfoquinasa y la troponina).
- c. Nuevos cambios electrocardiográficos (ECG) asociados, consistentes en elevación del segmento ST en dos o más derivaciones, aparición de onda Q patológica en dos o más derivaciones o inversión de la onda T en dos o más derivaciones.
- d. Estudio isotópico o cateterismo cardíaco (coronariografía) que evidencie el infarto.

2. Cirugía arteri coronaria

La intervención quirúrgica a corazón abierto para la recuperación de dos o más arterias tratadas con una operación de by-pass o puente coronario por recomendación de un especialista y evidenciada por el resultado de una angiografía, para corregir una estenosis u oclusión en las arterias coronarias.

3. Cáncer

La presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la multiplicación incontrolada de células malignas y la invasión de tejidos. Esta definición incluye también Leucemia y enfermedades malignas del sistema

linfático como, por ejemplo, la enfermedad de Hodgkin diferente al estadio I.

4. Enfermedad cerebro vascular

Interrupción del suministro de sangre a cualquier parte del cerebro, bien sea por bloqueo de un vaso sanguíneo (isquemia) o por la ruptura de uno (hemorragia), que produce daño en las células cerebrales y déficit neurológico con duración mayor de 24 horas y persistencia por un periodo de por lo menos 30 días después de que se presente el evento.

5. Insuficiencia renal crónica

La insuficiencia permanente de ambos riñones como resultado de cualquier causa que requiera diálisis como tratamiento o trasplante de riñón.

6. Esclerosis múltiple

El Asegurado debe exhibir anomalías neurológicas que hayan existido por un periodo continuo de por lo menos seis (6) meses o debe haber tenido al menos dos episodios clínicamente documentados (cada cual con una duración mínima de 24 horas y con un intervalo de un mes entre ellos y en diferentes áreas del sistema nervioso central). Esto debe ser evidenciado por síntomas típicos de desmielinización y deterioro de las funciones motoras y sensoriales y además por hallazgos típicos en la Resonancia Nuclear Magnética.

7. Trasplante de órganos vitales

Es la implantación de un órgano extraído de un donante humano, en el organismo del asegurado, con restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas. Los órganos cuyo trasplante está cubierto por esta póliza son los siguientes: Hígado, Corazón, Médula Ósea, Páncreas, Pulmón e Intestino Delgado.

8. Quemaduras graves (Gran quemado)

Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie del cuerpo del asegurado. El diagnóstico debe ser confirmado por especialista y evidenciado por los resultados de la carta de LUND BROWDER o un calculador equivalente de áreas corporales quemadas.

9. Estado de coma

Estado de inconsciencia sin reacciones o respuestas a estímulos externos o necesidades internas, persistiendo continuamente con el uso de sistemas de soporte de la vida por un periodo de al menos 96 horas y resultando en un déficit neurológico permanente. El diagnóstico debe ser confirmado por especialista y el déficit neurológico debe ser documentado por lo menos durante 3 meses.

10. Anemia aplástica

Diagnóstico inequívoco de falla de la médula ósea confirmado por especialista y evidenciado por los resultados de biopsia de médula ósea. La enfermedad debe ocasionar anemia, neutropenia y trombocitopenia, que requieran al menos uno de los siguientes tratamientos:

- a. Transfusión de productos de sangre.
- b. Estimulantes de la médula ósea
- c. Agentes inmunosupresores.
- d. Trasplante de médula ósea.

11. Traumatismo mayor de cabeza

Trauma mayor de la cabeza con trastorno de la función cerebral

que debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en los tests neuroradiológicos (por ejemplo: TAC o RNM de cerebro). El trauma debe provocar una incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

12. Enfermedad de Alzheimer

Diagnóstico clínico inequívoco de Enfermedad de Alzheimer (demencia pre-senil), confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en exámenes neurológicos y cognitivos (por ejemplo TAC, Resonancia Nuclear Magnética, PET de cerebro). La enfermedad debe producir como resultado una incapacidad permanente de realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

13. Enfermedad de Parkinson

Diagnóstico inequívoco de Enfermedad de Parkinson primaria o idiopática (todas las otras formas de Parkinsonismo están excluidas), confirmado por un especialista en neurología. La enfermedad debe provocar incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

Actividades de la vida diaria

Para efectos de este amparo se consideran como actividades de la vida diaria: bañarse (capacidad de tomar un baño o ducharse), vestirse y desvestirse, higiene personal (capacidad de usar el lavatorio y mantener un nivel razonable de higiene), movilidad (capacidad de desplazarse al interior de un mismo nivel o piso), continencia (control sobre los esfínteres), comer/beber (capacidad de alimentarse por sí mismo pero no de preparar la comida) o causar postración e incapacidad para levantarse sin asistencia de terceros. Estas condiciones deben estar médicamente documentadas por lo menos durante 3 meses.

EXCLUSIONES

- 1. EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS DIRECTAMENTE POR GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN CIVIL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, PORDER MILITAR USURPADO, MOTÍN.
- 2. EVENTOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DE FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.
- 3. ENFERMEDADES QUE SEAN DERIVADAS O RELACIONADAS CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- 4. LESIONES PREMALIGNAS, CÁNCER DE PRÓSTATA EN SUS ETAPAS INICIALES T1A O T1B DE LA CLASIFICACION TNM (TUMOR NÓDULO METASTÁSIS) CON CLASIFICACION DE GLEASON INFERIOR A CINCO, CÁNCER INSITU NO INVASIVO (INCLUIDO EL MELANOMA MALIGNO EN ESTADIO INSITU), LOS TUMORES MALIGNOS DE PIEL (EXCEPTO EL MELANOMA MALIGNO INVASIVO), ENFERMEDAD DE HODGKIN ESTADIO I Y LOS TUMORES EN PRESENCIA DEL VIH O SIDA.
- 5. ANGIOPLASTIA Y/O CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL, ASÍ COMO EL TRATAMIENTO LÁSER, OPERACIONES DE VÁLVULA, OPERACIONES POR TUMORACIÓN INTRACARDÍACA O ALTERACIÓN CONGÉNITA.

6. ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES TRANSITORIAS ISQUÉMICAS.
7. CUALQUIER ENFERMEDAD QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE ENUNCIADA DENTRO DE LA COBERTURA DEL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES.
8. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS O ACCIDENTES, ORIGINADOS U OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA QUE CONTIENE ESTE AMPARO, QUE SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO.
9. LESIONES COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES POR LA PRACTICA COMO PROFESIONAL O AFICIONADO DE ACTIVIDADES TALES COMO: MOTOCICLISMO, CUATRIMOTOS, VUELO EN PLANEADORES, COMETAS, ULTRALIVIANOS Y SIMILARES; PARAPENTE, BUNGEE JUMPING, PUENTING, RAFTING, DOWNHILL, PARACAIDISMO, ESCALAJE DE MONTAÑAS, SKI EN EL HIELO, BUCEO, ARTES MARCIALES Y DEPORTES O ACTIVIDADES DENOMINADAS DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMAS.
10. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.
11. EL ESTADO DE COMA PROVOCADO POR EL ABUSO DE ALCOHOL, TÓXICOS O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO.

TERMINACIÓN DEL AMPARO

El amparo de cualquiera de los Asegurados para este anexo termina por las siguientes causas:

1. Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada, de acuerdo con el artículo 1152 del Código de Comercio. Igualmente, la mora en el pago de la prima correspondiente al certificado individual de seguro generará la terminación de este.
2. Cuando el Tomador solicite por escrito la exclusión del Asegurado.
3. En el momento en que al Asegurado se le indemnice por el amparo de vida.
4. En el momento en que al Asegurado se le indemnice el 100% de la suma asegurada por el amparo de incapacidad total y permanente con beneficio de desmembración por accidente o enfermedad.
5. En la fecha de amortización total de la obligación.
6. Al cumplimiento de la edad estipulada para este amparo contemplada por esta póliza.

PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

SURAMERICANA efectuará el pago de la indemnización a que está obligada por este amparo, dentro del mes siguiente a la fecha en que el Tomador, el Asegurado o los Beneficiarios acrediten, aún extrajudicialmente, la ocurrencia y la cuantía del siniestro. En el trámite de la reclamación cuando lo estime conveniente, SURAMERICANA, directamente o por medio de un médico nombrado por ella, asumiendo los costos, tendrá derecho a exigir examen médico y confirmación del diagnóstico; así como solicitar los documentos que

considere necesarios. Para acreditar el derecho a la indemnización; el Tomador, el Asegurado o los Beneficiarios presentarán a SURAMERICANA la reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, acompañada de los siguientes documentos:

- a. Formulario de reclamación.
- b. Historia clínica completa e Informe y certificado del médico tratante del Asegurado y adicionalmente se exigirán los siguientes documentos según el caso:
 1. **Por infarto del miocardio**
 - a. Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización.
 - b. Resultado de la medición de enzimas cardíacas y troponina.
 - c. Otros exámenes practicados.
 2. **Por cirugía arteriocoronaria**
 - a. Resultado de los exámenes realizados (coronariografía y/o Cateterismo).
 - b. Descripción quirúrgica del procedimiento.
 - c. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
 3. **Por cáncer**
 - a. Resultado de anatomía patológica.
 4. **Por enfermedad cerebrovascular o por insuficiencia renal crónica**
 - a. Certificado de médico especialista.
 - b. Resultado de exámenes practicados.
 5. **Por esclerosis múltiple**
 - a. Certificado de médico especialista en neurología.
 - b. Resultado de exámenes practicados (pruebas confirmadas)
 6. **Por trasplante de órganos vitales**
 - a. Descripción quirúrgica del procedimiento.
 - b. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
 7. **Por quemaduras graves (gran quemado)**
 - a. Certificado del médico especialista.
 - b. Resultados de la carta de LUND BROWDER o un calculador equivalente de áreas corporales quemadas.
 - c. Otros exámenes practicados.
 8. **Por estado de coma**
 - a. Historia clínica del médico neurólogo donde se confirme el estado de coma y certificación de la clínica donde se confirme la permanencia continua en la unidad de cuidados intensivos.
 9. **Por anemia aplásica**
 - a. Certificado del médico especialista.
 - b. Resultados de biopsia de médula ósea.
 - c. Resultado de exámenes practicados.
 10. **Por traumatismo mayor de cabeza**
 - a. Certificación de un neurólogo sobre el trastorno de la función cerebral.
 - b. Resultado de tests neuroradiológicos como TAC o RNM de cerebro en los que se evidencien hallazgos típicos de esta lesión.
 - c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

11. Por enfermedad de Alzheimer

- a. Certificación de un neurólogo sobre la Enfermedad de Alzheimer.
- b. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro.
- c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

12. Por enfermedad de Parkinson

- a. Certificación de un neurólogo sobre la Enfermedad de Parkinson primaria o idiopática.
- b. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

ANEXO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL (IAMA)

DEFINICIÓN

Cuando dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la ocurrencia de un accidente amparado por esta póliza, el Asegurado falleciere como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, SURAMERICANA pagará a los Beneficiarios designados, la suma asegurada por este amparo a la fecha del accidente.

Se entiende por accidente el hecho violento, externo, visible y fortuito que ocurra durante la vigencia de la póliza y que produzca en la integridad física del Asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas, o ahogamiento.

EXCLUSIONES

1. EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS DIRECTAMENTE POR GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN CIVIL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR USURPADO, MOTÍN.
2. EVENTOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DE FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.
3. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ACCIDENTES ORIGINADOS U OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, QUE CONTIENE ESTE ANEXO.

TERMINACIÓN DEL AMPARO

El amparo de cualquiera de los Asegurados para este anexo termina por las siguientes causas:

- Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada, de acuerdo con el artículo 1152 del Código de Comercio. Igualmente, la mora en el pago de la prima correspondiente al certificado individual de seguro generará la terminación de este.
- Cuando el Tomador solicite por escrito la exclusión del Asegurado.
- En el momento en que al Asegurado se le indemnice por el amparo de vida, en la póliza que contiene este anexo.

- En el momento en que al Asegurado se le indemnice el 100% de la suma asegurada por el amparo de incapacidad total y permanente con beneficio de desmembración por accidente o enfermedad
- En la fecha de amortización total de la obligación.
- Al cumplimiento de la edad estipulada para este amparo contemplada por esta póliza.

PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

SURAMERICANA efectuará el pago de la indemnización a que está obligada por este amparo, dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o los Beneficiarios acrediten, aún extrajudicialmente, la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

En el trámite de la reclamación cuando lo estime conveniente, SURAMERICANA, directamente o por medio de un médico nombrado por ella, asumiendo los costos, tendrá derecho a exigir examen médico y confirmación del diagnóstico; así como solicitar los documentos que considere necesarios.

Para acreditar el derecho a la indemnización; el Tomador, el Asegurado o los Beneficiarios presentarán a SURAMERICANA la reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, acompañada de los siguientes documentos:

- Formulario de reclamación.
- Original o fotocopia del registro civil de defunción y del registro civil de nacimiento del Asegurado fallecido.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado fallecido.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Beneficiario mayor de edad, o fotocopia del registro civil de nacimiento del Beneficiario menor de edad.
- Historia Clínica completa e informe y certificado del médico tratante del Asegurado.
- Cuando sea el caso de pago a los herederos del Asegurado, la prueba de esta calidad.
- Acta de levantamiento del cadáver o certificado de necropsia o informe de medicina legal.

ANEXO AMPARO GAP

DEFINICIÓN

El amparo GAP indemnizará la diferencia entre el valor a nuevo del vehículo con respecto al valor comercial del mismo en el momento de pérdida total daños o hurto para créditos de vehículos desde el inicio de la vigencia de la póliza y hasta transcurrido un período de veinticuatro (24) meses, el valor asegurado individual será de hasta \$30.000.000. Para los casos donde se superen los veinticuatro (24) meses antes mencionados, se reconocerá un valor

equivalente al 10% del valor comercial al momento del siniestro, máximo de hasta \$10.000.000; adicionalmente se otorgará para gastos de traspaso y matrícula del vehículo, un valor de \$250.000 para todos los casos.

EXCLUSIONES

1. CUANDO EL ASEGURADO NO HAYA CONTRATADO LA PÓLIZA DE VIDA O PÓLIZA DE VEHÍCULOS DEUDORES A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE TUYA.

2. CUANDO APLIQUEN UNA DE LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES APLICABLES A LOS AMPAROS DE PÉRDIDA TOTAL HURTO O PÉRDIDA TOTAL DAÑOS O TODOS LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES:

EXCLUSIONES A LOS AMPAROS DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS AL VEHICULO.

2.1. DAÑOS ELECTRICOS, ELECTRONICOS, MECÁNICOS E HIDRAULICOS, QUE NO SEAN CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO O QUE OBEDEZCAN A FALLAS DEBIDAS AL USO O DESGASTE NATURAL DEL VEHICULO Y/O A LA FATIGA DEL MATERIAL EN LAS PIEZAS DEL MISMO O A LAS DEFICIENCIAS DEL SERVICIO DE REPARACION, LUBRICACION O MANTENIMIENTO, O CUANDO EL VEHICULO OPERE CON UN COMBUSTIBLE NO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE. SIN EMBARGO, LAS PERDIDAS O DAÑOS QUE SUFRA EL VEHICULO ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE DICHAS CAUSAS SIEMPRE Y CUANDO HAYA VOLCAMIENTO, CHOQUE O INCENDIO, ESTARAN AMPARADOS.

2.2. DAÑOS AL VEHICULO INCLUYENDO DAÑOS MECANICOS O HIDRAULICOS OCURRIDOS AL MOTOR, A LA CAJA DE VELOCIDADES O A LA CAJA DE DIRECCION DEL VEHICULO POR FALTA O INSUFICIENTE LUBRICACION O REFRIGERACION, POR MANTENER ENCENDIDO EL VEHICULO O HABERSE PUESTO O CONTINUADO EN MARCHA, DESPUES DE OCURRIDO EL EVENTO, SIN HABERSELE EFECTUADO ANTES LAS REPARACIONES TECNICAS NECESARIAS.

EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA. CUANDO EL VEHICULO ASEGURADO.

2.3. SEA RETENIDO POR ACTO DE AUTORIDAD, O SEA SECUESTRADO, SALVO QUE SEA CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO; TAMPOCO SE AMPARAN LAS PERDIDAS O DAÑOS CUANDO EL VEHICULO HAYA SIDO DECOMISADO.

2.4. SE EMPLEE PARA USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTA POLIZA, O SE DESTINE A LA ENSEÑANZA DE CONDUCCION O PARTICIPE EN COMPETENCIA O ENTRENAMIENTO AUTOMOVILISTICO DE CUALQUIER INDOLE.

2.5. HALE A OTRO; SIN EMBARGO, SI TENDRAN COBERTURA, SÓLO PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, AQUELLOS VEHICULOS NO MOTORIZADOS (REMOLQUES) QUE SEAN HALADOS OCASIONALMENTE POR EL VEHICULO ASEGURADO. SE EXCLUYEN LOS DAÑOS AL REMOLQUE Y A LA CARGA TRANSPORTADA, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS POR ÉSTE AL VEHICULO ASEGURADO.

2.6. SEA DADO EN ALQUILER, SALVO QUE EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO, SEA UNA COMPAÑIA DE LEASING LEGALMENTE CONSTITUIDA. SIN EMBARGO, EL ARRENDATARIO, NO PODRA A SU VEZ, ARRENDAR EL BIEN SALVO QUE EL ASEGURADO HAYA INFORMADO DE ESTA SITUACION A SURAMERICANA Y ESTA LO HAYA AUTORIZADO.

2.7. CUANDO LA TITULARIDAD DEL VEHICULO HAYA SIDO TRANSFERIDA POR ACTO ENTRE VIVOS, SEA QUE ESTE CONSTE O NO POR ESCRITO, INDEPENDIEMENTE DE QUE ÉSTA HAYA SIDO O NO INSCRITA ANTE LA ENTIDAD QUE DETERMINE LA LEY.

2.8. NO SE INDEMNIZARAN LAS MULTAS Y GASTOS DEL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO EN RELACION CON LAS MEDIDAS CONTRAVENCIONALES.

2.9. CUANDO EN LA RECLAMACION EXISTA MALA FE, O SE PRESENTEN DOCUMENTOS FALSOS O ADULTERADOS, POR PARTE DEL ASEGURADO, CONDUCTOR AUTORIZADO, BENEFICIARIO O LA PERSONA AUTORIZADA PARA PRESENTAR LA RECLAMACION.

2.10. CUANDO MEDIE DOLO POR PARTE DEL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO.

2.11. PERDIDAS O DAÑOS AL VEHICULO POR CAUSA DIRECTA O INDIRECTA DE GUERRA, DECLARADA O NO, O POR ACTOS DE FUERZAS EXTRANJERAS, COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE LA REACCION O RADIACION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIATIVA

2.12. ESTAFA, ABUSO DE CONFIANZA, Y CUALQUIER OTRO DELITO CONTRA EL PATRIMONIO DIFERENTE DEL HURTO DE ACUERDO A LAS DEFINICIONES DEL CODIGO PENAL

2.13. OTRAS EXCLUSIONES PARTICULARES QUE EXPRESAMENTE PACTEN EL TOMADOR, ASEGURADO Y SURAMERICANA.

TERMINACIÓN DE CONTRATO

- Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada, de acuerdo con el artículo 1152 del Código de Comercio. Igualmente, la mora en el pago de la prima correspondiente al certificado individual de seguro generará la terminación de este.
- Cuando el Tomador solicite por escrito la exclusión del Asegurado.
- En el momento en que el Asegurado se le indemnice por el amparo de vida, en la póliza que contiene este anexo.
- En el momento en que al Asegurado se le indemnice el 100% de la suma asegurada por el amparo de incapacidad total o permanente.
- En la fecha de amortización total de la obligación.

PRUEBA DEL SINIESTRO Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

SURAMERICANA efectuará el pago de la indemnización a que está obligada por este amparo, dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o los beneficiarios acrediten, aun extrajudicialmente, la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

Para acreditar el derecho a la indemnización; el Tomador, el Asegurado o los Beneficiarios presentarán a SURAMERICANA la reclamación en los términos del artículo 1077 de Código de Comercio, acompañada de los siguientes documentos.

- Formulario de declaración de siniestro.
- Fotocopia del documento de identidad del asegurado.
- Copia del documento en donde conste el otorgamiento del crédito de vehículo por parte de Tuya S.A con la descripción completa acerca del mismo y valor base de referencia de compra para el otorgamiento del crédito.
- Copia de la Póliza de Seguro de Automóviles del Vehículo, y certificación original expedida por la Aseguradora que otorga dicha póliza, en la cual se evidencie el pago de la indemnización y la liquidación por concepto de pérdida total del vehículo, contemplando el valor base comercial del mismo.

ANEXO COMPRA PROTEGIDA

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A OTORGA AL ASEGURADO, LA COBERTURA DE COMPRA PROTEGIDA PARA LOS PRODUCTOS INCLUIDOS EN LA POLIZA Y ADQUIRIDOS CON LA TARJETA DE CRÉDITO (ÉXITO O ALKOSTO).

LOS PRODUCTOS QUE SERÁN OBJETO DE LA COBERTURA SON:

LÍNEA BLANCA: NEVERAS, NEVECONES, LAVADORAS, SECADORAS, HORNOS MICROONDAS, ESTUFAS, CAMPANAS EXTRACTORAS, AIRES ACONDICIONADOS, CALENTADORES Y LOS DENOMINADOS PEQUEÑOS ELECTRODOMESTICOS COMO BATIDORAS, EXPRIMIDORES DE JUGO, PICATODO, HERVIDORES, TETERAS ELÉCTRICAS, TOSTADORAS DE PAN, SANDWICHERAS, HORNO TOSTADOR, CAFETERAS, LICUADORAS, VENTILADORES, CUCHILLOS ELÉCTRICOS, RACLETTE, FREIDORAS, OLLA ARROCERA, FONDUE, PARRILLAS ELÉCTRICAS, DEPILADORAS, AFEITADORAS, VENTILADORES, RADIO RELOJ, PLANCHAS DE ROPA, SECADORES DE PELO, PLANCHAS DE PELO, TALADROS, CALADORAS, PULIDORAS, SIERRA CIRCULAR, LIJADORA, MOTOTOOL Y ESMERIL.

LÍNEA MARRON: TELEVISORES, EQUIPOS DE SONIDO, EQUIPO DE AUDIO DE VEHICULO, MONITORES, DVD'S, PROYECTORES, GPS Y TEATROS EN CASA.

SECCIÓN I COBERTURAS

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., que en el presente contrato se llamará SURAMERICANA, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el Tomador, y las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar las indemnizaciones con base en los valores asegurados pactados y las definiciones de coberturas contenidas en las Condiciones Generales de esta póliza.

- | | |
|--|--|
| <p>1.1. DAÑO ACCIDENTAL
CUBRE LOS DAÑOS O PÉRDIDAS DEL PRODUCTO ASEGURADO, EN CASO DE UN EVENTO ACCIDENTAL.</p> <p>1.2. SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA
CUBRE EL APODERAMIENTO DEL PRODUCTO POR MEDIOS VIOLENTOS, FUERZA O INTIMIDACIÓN DENTRO DE LA RESIDENCIA DEL ASEGURADO, CUANDO ESTOS SEAN:</p> <p>- EJERCIDOS PARA PENETRAR O PARA SUSTRAR LOS BIENES DE LA RESIDENCIA DEL ASEGURADO EN FORMA TAL QUE QUEDEN HUELLAS VISIBLES DE TAL ACTO DE VIOLENCIA.</p> | <p>- EJERCIDOS CONTRA EL ASEGURADO, SUS PARIENTES O SUS EMPLEADOS QUE SE HALLEN DENTRO DE LA RESIDENCIA, SIEMPRE QUE CON DICHO PROPÓSITO LOS AMENACEN CON PELIGRO INMINENTE O LES SUMINISTREN DROGAS O TÓXICOS DE CUALQUIER CLASE, SOMETIÉNDOLOS EN ESTADO DE INDEFENSIÓN O PRIVÁNDOLOS DE SU CONOCIMIENTO.</p> <p>PARA LAS COBERTURAS DE DAÑO ACCIDENTAL Y HURTO CALIFICADO, SURAMERICANA S.A INDEMNIZARA AL ASEGURADO LA PÉRDIDA PATRIMONIAL HASTA POR EL VALOR ASEGURADO POR EVENTO DURANTE LA VIGENCIA DE LAS COBERTURAS, SIN EXCEDER EN NINGUN CASO EL PRECIO ORIGINAL DE COMPRA.</p> |
|--|--|

SECCIÓN II EXCLUSIONES

- | | |
|--|---|
| <p>SEGUROS GENERALES SURAMERICANA NO CUBRE NINGÚN DAÑO O PÉRDIDA MATERIAL CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR O CUANDO:</p> <p>2.1. LOS PRODUCTOS NO AMPARADOS ORIGINALMENTE POR LA GARANTÍA DEL FABRICANTE O CUALQUIER PROBLEMA O DEFECTO NO CUBIERTO POR ESTE.</p> <p>2.2. LAS REPARACIONES DE PRODUCTO QUE DEBEN SER CUBIERTAS POR LA GARANTÍA DEL FABRICANTE.</p> <p>2.3. LAS REVISIONES PERIÓDICAS Y/O MANTENIMIENTO PREVENTIVO, LIMPIEZA, LUBRICACIÓN, AJUSTE, ALINEAMIENTO O REGULACIÓN, SEGÚN LAS INDICACIONES DEL FABRICANTE.</p> <p>2.4. DAÑOS INHERENTES POR SU PROPIO DESGASTE, DEPRECIACIÓN Y/O DETERIORO, COMO CONSECUENCIA DEL USO O FUNCIONAMIENTO NORMAL.</p> <p>2.5. CUALQUIER PRODUCTO USADO COMERCIAL O LABORALMENTE, PARA REVENDER, PARA ALQUILER O CUALQUIER OTRO TIPO DE USO QUE PODRÍA INVALIDAR LA GARANTÍA DEL FABRICANTE.</p> <p>2.6. REPUESTOS O PARTES DEBIDO AL DESGASTE NORMAL A MENOS QUE SEA VINCULADO A UNA FALLA.</p> <p>2.7. DAÑOS DE ABUSO, ACCIDENTES, (CON EXCEPCIÓN A LO DEFINIDO EN LA SECCIÓN I, NUMERAL 1.1. DAÑO ACCIDENTAL), MANEJO INCORRECTO, USO INDEBIDO,</p> | <p>INTRODUCCIÓN DE OBJETOS EXTRAÑOS EN EL PRODUCTO AMPARADO; O ARREGLOS, REPARACIONES O REPUESTOS DESARME DE LA INSTALACIÓN, MODIFICACIONES, ALTERACIONES, NO AUTORIZADAS AL PRODUCTO AMPARADO DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE.</p> <p>2.8. FALLAS DEBIDAS AL SUMINISTRO ELÉCTRICO O EL USO INADECUADO DE LA FUENTE ELÉCTRICA.</p> <p>2.9. DAÑO DEBIDO A CAUSAS EXTERNAS INCLUYENDO TERCEROS, INCENDIOS, HURTO (CON EXCEPCIÓN A LO DEFINIDO EN LA SECCION I, NUMERAL 1.2. SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA), INSECTOS, ANIMALES, PLAGAS, TERMITAS, EXPOSICIÓN A CONDICIONES CLIMÁTICAS Y AMBIENTALES NO APROPIADAS, TEMPERATURAS EXTREMAS, VIENTOS FUERTES, TORMENTAS, ARENA, TIERRA, GRANIZO, CORROSIÓN, TERREMOTOS, SISMOS, DESLIZAMIENTOS, INUNDACIONES, AGUA, CASO FORTUITO, FUERZA MAYOR O PÉRDIDA CONSECUENTE DE CUALQUIER EVENTO DE LA NATURALEZA.</p> <p>2.10. PÉRDIDAS O DAÑOS OCASIONADOS POR GUERRA, INVASIÓN O ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR, VANDALISMO, MOTINES, HUELGAS, DISTURBIOS LABORALES, SECUESTRO, CONFISCACIÓN, INCAUTACIÓN, DECOMISO, CIERRES O CONMOCIÓN CIVIL Y</p> |
|--|---|

- POPULAR, ASÍ COMO LOS ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS.
- 2.11. REPUESTOS Y ARTÍCULOS NO FUNCIONALES, BIEN SEA DE APARIENCIA O ESTRUCTURALES INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A REPUESTOS PLÁSTICOS, TALES COMO ENVOLTURA, CARCAZAS, LAS PARTES DECORATIVAS, EL MARCO, ASÍ COMO LOS ELEMENTOS QUE SE UTILIZAN PARA GUARDAR LOS PRODUCTOS AMPARADOS.
 - 2.12. LOS ACCESORIOS USADOS CONJUNTAMENTE CON UN PRODUCTO AMPARADO, TALES COMO LOS INTERRUPTORES, BATERÍAS, ADAPTADORES Y CARGADORES DE BATERÍAS EN GENERAL, LAS LÍNEAS Y CABLES EXTERNOS, BASTIDORES, RECIPIENTES, BOTONES, ASIDEROS, ANTENAS, TERMINALES, CONECTORES, TOMAS, ENCHUFES, LIGAS, BANDAS, CAUCHOS Y PARTES DESECHABLES.
 - 2.13. DAÑOS O PÉRDIDAS MATERIALES A PARTES DESGASTABLES Y/O DE CONSUMO TALES COMO LOS CARTUCHOS DE TINTAS O CASETES, DISQUETES, DISCOS COMPACTOS INCLUIDOS LOS DE AUDIO O VIDEO, CRISTALES, LENTES ÓPTICOS, CABEZAS LECTORAS DE IMPRESORA, DISCO DURO.
 - 2.14. CUALQUIER DAÑO O PÉRDIDA DISTINTA A UNA FALLA CUBIERTA DEL PRODUCTO AMPARADO.

- 2.15. DAÑOS PRESENTADOS DURANTE LA ENTREGA, INSTALACIÓN O MIENTRAS SE TRASLADA EL PRODUCTO AMPARADO A OTRO LUGAR TALES COMO EL TRANSPORTE DEL PRODUCTO, EMBARQUE O DESEMBARQUE, EMBALAJE Y DESEMBALAJE.
- 2.16. PROGRAMAS DE APLICACIÓN, ASÍ COMO EL SOFTWARE DE OPERACIÓN O CUALQUIER OTRO SOFTWARE, ASÍ COMO LA PÉRDIDA DE DATOS O LOS COSTOS DE LAS RESTAURACIONES DE DICHS PROGRAMAS.
- 2.17. DOLO O CULPA GRAVE, ACTO ILEGAL O RECLAMACION FRAUDULENTE DEL ASEGURADO O DE SUS FAMILIARES HASTA EL TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y ÚNICO CIVIL.
- 2.18. PÉRDIDAS O DAÑOS DE PRODUCTOS QUE HAYAN ESTADO EN EXHIBICIÓN.
- 2.19. DAÑOS OCASIONADOS AL PRODUCTO POR UNA ALTERACIÓN CAUSADA POR EL ASEGURADO.

LOS SIGUIENTES PRODUCTOS O ARTICULOS SE ENCUENTRAN EXCLUIDOS:

IPODS, IPADS, TABLETS, TELEFONOS CELULARES, AGENDAS ELECTRÓNICAS, VEHICULOS MOTORIZADOS, JOYAS, OBRAS DE ARTE Y TIQUETES DE AEROLINEAS.

SECCIÓN III CONDICIONES GENERALES

3.1. VIGENCIA

Las coberturas de sustracción con violencia y daño accidental solo aplican cuando el seguro es adquirido en el momento de la compra del producto amparado y comienza a partir de dicha fecha.

La duración de la cobertura de compra protegida es de sesenta (60) días calendario.

3.2. LIMITE DE RECLAMACIONES

Cubre máximo dos (2) eventos por vigencia.

3.3. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro indemnizable bajo la presente póliza, el asegurado, tiene las siguientes obligaciones:

- 3.3.1. Evitar la extensión y propagación del siniestro.
- 3.3.2. Para la cobertura de sustracción con violencia formular denuncia penal ante la autoridad competente y para daño accidental generar reporte técnico y dar noticia de la ocurrencia del siniestro a Suramericana dentro de los tres (3) días comunes siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.
- 3.3.3. Suministrar y permitir a Suramericana, el examen de los documentos que tengan relación con el siniestro y su cuantía.

3.4. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA HACER EFECTIVA LA COBERTURA

En caso de presentarse un siniestro, el asegurado deberá aportar los siguientes documentos, sin que se constituyan como los únicos medios de prueba para la ocurrencia y cuantía del siniestro:

- Formulario de declaración del siniestro.

- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del reclamante.
- Factura o documento de compra de producto
- Denuncia ante las autoridades competentes en la cual debe constar expresamente la ocurrencia de los hechos.
- Voucher de la tarjeta o soporte de la transacción de compra.
- Reporte técnico por los competentes que atendieron el hecho que ocasiono el daño material.

En caso de daño accidental, Suramericana S.A se reserva el derecho de efectuar la inspección del producto amparado, con ocasión de afectación.

3.5. ÁMBITO GEOGRÁFICO

La cobertura aplica para eventos ocurridos únicamente dentro del territorio colombiano.

3.6. TERMINACIÓN

La presente cobertura terminará anticipadamente si la información entregada al servicio técnico autorizado con el fin de hacerla efectiva, resulta ser falsa o engañosamente inexacta. Así mismo terminará, si el número de identificación o serie del producto es alterado.

De la misma manera, la presente cobertura terminará al vencimiento del término pactado o antes, por solicitud del cliente, por incumplimiento de las obligaciones a su cargo, o por permitir que una persona no autorizada revise o repare el producto.

Igualmente terminará, por pérdida o destrucción del producto o por la rotura de sellos de garantía, sin que haya lugar a reembolso del valor pagado por la presente cobertura, como tampoco habrá lugar al reembolso por concepto de repuestos, partes, mano de obra, componentes, etc.

ANEXO DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

SECCIÓN I

COBERTURAS Y EXCLUSIONES GENERALES

SON AMPAROS DE ESTE ANEXO LOS ENUNCIADOS A CONTINUACIÓN:

1. DESEMPLEO
2. INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD

EXCLUSIONES

1.1. DESEMPLEO

- 1.1.1. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR JUSTA CAUSA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.
- 1.1.2. DESVINCULACIÓN DURANTE O A LA FINALIZACIÓN DEL PERÍODO DE PRUEBA POR CUALQUIER MOTIVO.
- 1.1.3. RENUNCIA O RETIRO VOLUNTARIO DEL CARGO, TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL, LEGAL O REGLAMENTARIA DE MUTUO ACUERDO SIN PAGO DE BONIFICACIÓN O INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER TIPO.
- 1.1.4. HUELGA O PARO GENERAL DE ACTIVIDADES.
- 1.1.5. TERMINACIÓN DEL PLAZO O PERÍODO PARA EL CUAL FUERON ELEGIDOS O NOMBRADOS, EN CASO DE TRATARSE DE SERVIDORES PÚBLICOS.
- 1.1.6. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR CUALQUIER CAUSA.
- 1.1.7. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR EXPIRACIÓN DEL PLAZO PACTADO.
- 1.1.8. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL, LEGAL O REGLAMENTARIA POR MUERTE DEL TRABAJADOR O SERVIDOR PÚBLICO.
- 1.1.9. TERMINACIÓN DE OBRA O LABOR CONTRATADA.
- 1.1.10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL, LEGAL Y REGLAMENTARIA CUANDO LA DESVINCULACIÓN SE ORIGINE CON CAUSA U OCASIÓN DE LA IMPOSICIÓN DE UNA SANCIÓN ADMINISTRATIVA CONSTITUTIVA DE UNA CAUSAL DE IHNABILIDAD, DESTITUCIÓN Y/O SUSPENSIÓN.

1.2. AMPARO DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD

- 1.2.1. TENTATIVA DE SUICIDIO, ESTANDO O NO EL ASEGURADO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES.

- 1.2.2. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.
- 1.2.3. FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.
- 1.2.4. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN SOCIAL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.
- 1.2.5. INTOXICACIONES DE CUALQUIER CLASE.
- 1.2.6. EL USO COMO CONDUCTOR O ACOMPAÑANTE DE CUATRIMOTOS, DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS U OTROS VEHÍCULOS A MOTOR DE DOS RUEDAS SI EL ASEGURADO ES MENOR DE 25 AÑOS.
- 1.2.7. ENFERMEDADES, LESIONES O DEFECTOS FÍSICOS CONGÉNITOS O ADQUIRIDOS, ORIGINADOS U OCURRIDOS, ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DEL SEGURO.
- 1.2.8. CIRUGÍA PLÁSTICA CON FINES ESTÉTICOS Y TODA COMPLICACIÓN, SECUELA, PROCEDIMIENTOS Y/O TRATAMIENTO A CONSECUENCIA DE LA MISMA, SALVO LAS DE TIPO RECONSTRUCTIVO POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTO POR ESTE SEGURO.
- 1.2.9. TRATAMIENTOS POR ALCOHOLISMO O POR ADICCIÓN A LAS DROGAS.
- 1.2.10. TRATAMIENTOS Y/O ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O EN PRESENCIA DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, YA SEA TIPO 1 O TIPO 2.
- 1.2.11. CURAS DE REPOSO Y DESÓRDENES MENTALES Y NERVIOSOS.
- 1.2.12. ESTERILIZACIÓN Y TRATAMIENTOS ANTICONCEPTIVOS, ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS QUE SE DERIVEN DE ELLOS, TRATAMIENTOS DE INFERTILIDAD, IMPOTENCIA Y FRIGIDEZ.
- 1.2.13. CUALQUIER TIPO DE ENFERMEDAD DENTRO DE LOS SESENTA (60 DÍAS) COMUNES DE LA PRIMERA ANUALIDAD.

SECCIÓN II

CONDICIONES GENERALES

2. DEFINICIÓN DE AMPAROS

2.1. DESEMPLEO

Cuando el ASEGURADO, después de llevar más de seis meses continuo laborando, bajo un contrato laboral a término fijo o indefinido, o en virtud de una relación legal y estatutaria, dentro del territorio de la República de Colombia quedare desempleado y habiendo superado el período de carencia, SURAMERICANA le indemnizará, el valor asegurado establecido en la caratula de la póliza a la fecha de la desvinculación.

Para estos efectos, se entiende por desempleo, la desvinculación laboral o reglamentaria del ASEGURADO, ocasionada por la terminación de su contrato de trabajo o retiro del cargo por cualquier causa, con excepción de los hechos consagrados en las exclusiones del presente contrato de seguro.

En todo caso, para tener derecho a la indemnización, debe transcurrir un período de espera de treinta (30) días comunes entre la fecha de desvinculación laboral o retiro del cargo y el momento en que se presente la reclamación.

2.2. INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD

Cuando el ASEGURADO sufra una incapacidad igual o superior a quince (15) días comunes, derivada de la ocurrencia de un accidente o enfermedad al momento del inicio de la vigencia de este amparo, que le impida desarrollar cualquier labor o profesión como independiente que le genere ingresos, y habiendo superado el período de carencia, SURAMERICANA le indemnizará el valor asegurado establecido en la caratula de la póliza a la fecha del accidente o inicio de la incapacidad por enfermedad.

Se considerará como un solo evento, los períodos discontinuos de incapacidad certificada certificada que no superen los cinco (5) días comunes entre ellos.

Para estos efectos, se entiende por accidente el hecho violento, externo, visible y fortuito que ocurra durante la vigencia del presente seguro y que produzca en la integridad física del ASEGURADO, lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas, o ahogamiento.

3. CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

3.1. AMPARO DE DESEMPLEO

Para ser asegurado bajo esta cobertura debe ser una persona natural con al menos dieciocho (18) años de edad, una relación laboral o legal y estatutaria con el Estado y laborando bajo la legislación Colombiana y dentro del territorio de la República de Colombia.

3.2. AMPARO DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD

Podrán ser asegurados los deudores que sean trabajadores independientes, estudiantes, amas de casa, microempresarios o pensionados.

4. OTRAS DEFINICIONES

4.1. EVENTO

Es el ACCIDENTE o la ENFERMEDAD que genera un INCAPACIDAD TEMPORAL igual o superior a quince (15) días comunes de acuerdo con las definiciones de los amparos.

4.2. PERÍODO DE CARENCIA

Es el período durante el cual el asegurado no tiene cobertura, establecido en días comunes contados a partir del inicio de la primera vigencia, de acuerdo a la siguiente definición:

4.2.1. DESEMPLEO: treinta (30)

4.2.2. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD: sesenta (60)

5. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN

Para acreditar el derecho a la indemnización el ASEGURADO presentará a SURAMERICANA la reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, acompañada de los siguientes documentos y/o cualquier otro que permita acreditar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

5.1. DESEMPLEO: los señalados en la columna A.

5.2. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD: los señalados en la columna B.

DOCUMENTOS	A	B
Formulario de reclamación de siniestro.	X	X
Fotocopia de la cédula del ASEGURADO.	X	X
Copia autenticada del documento que finaliza la relación laboral, legal o reglamentaria, en la cual se especifique el tipo de relación con su empleador y la razón de la terminación de la misma.	X	
Copia autenticada de liquidación de salarios y prestaciones sociales.	X	
Declaración juramentada ante notario en la que se deje constancia del periodo de espera mínimo exigido por la aseguradora sobre el estado de desempleo.	X	
Incapacidad Médica expedida por médico tratante de la EPS o institución médica.		X
Comprobante de pago de pensión para los asegurados pensionados.		X

SURAMERICANA efectuará el pago a que hubiere lugar, dentro del mes siguiente a la acreditación de la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

El asegurado, a petición de SURAMERICANA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro.

