

ANEXO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL (IAMA)



HACE PARTE DE LA POLIZA No.

ESTE ANEXO HACE PARTE DE LA PÓLIZA SUSCRITA ENTRE EL TOMADOR Y SURAMERICANA, Y ASEGURA POR MEDIO DE ESTE ANEXO 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:

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. LESIONES O MUERTE CAUSADAS CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
4. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AEREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.
5. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SI MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES.
6. 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 ANEXO, QUE SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO.

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.
- Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- Cuando el Tomador solicite por escrito la exclusión del Asegurado.

- Cuando el Asegurado solicite por escrito su exclusión.
- A La terminación de la vigencia si esta no se renueva o a la revocación de este contrato.
- En el aniversario de la póliza siguiente a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años. Se respetará la cobertura hasta la fecha de finalización de la vigencia del seguro en la cual se alcance esta edad.
- 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.

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.

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 pertenece	Identificación interna de la proforma
FORMATO	04/11/2011	14-11	A	34	F-02-83-271
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	17/11/2009	14-11	NT	34	N-02-083-0003