SEGUROS

Respaldo por incapacidad

Campo	Descripción de formato	Código de clausulado	Código de nota técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	28/07/2023	06/03/2023
2	Tipo y Número de la Entidad	14 11	14 11
3	Tipo de Documento	P	NT-P
4	Ramo al cual accede	34	34
5	Identificación Interna de la Proforma	F-14-1 1-0083-450	N-14-11-0083-015
6	Canal de Comercialización	0R00	

En SURA hemos creado esta solución para acompañarte a alcanzar tus metas, cuidar más de ti y ganar en tranquilidad, saber cómo aprovecharlo es un paso fundamental, por eso, preparamos para ti este documento que contiene tus derechos, las coberturas y los compromisos que SURA adquirió contigo, así como tus obligaciones.

Destinar un tiempo para su lectura es tan importante como el pago realizado por tu póliza.

Contenido

Sección 1 – Coberturas

1. Muerte por cualquier causa
2. Auxilio Económico por Incapacidad por Accidente
3. Invalidez, Perdida o Inutilización por Accidente o por Enfermedad
4. Enfermedades Graves Básico
5. Bono por Hospitalización

Sección 2 – Asistencias

1. Orientación Jurídica por Teléfono
2. Orientación Legal para Redacción de Documentos y/o Revisión de Contratos por Teléfono
3. Orientación Contable y Tributaria por Teléfono
4. Servicio de Mensajería para Diligencias
5. Tutor Académico Telefónico
6. Orientación con Psicólogo por Teléfono
7. Exclusiones Asistencias

Sección 3 – Otras Condiciones

1. Vigencia y Renovación
2. Valor Asegurado
3. Prima
4. Edad de Ingreso y de Permanencia
5. Renovación del Contrato
6. Compensación
7. Terminación
8. Procedimiento en caso de reclamación

Sección 4 – Glosario

Sección 1 – **Coberturas**

1. Muerte por cualquier causa:

En caso de que mueras, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado indicado en la carátula de tu seguro.

2. Auxilio Económico por Incapacidad por Accidente:

Si como consecuencia de un accidente te incapacitan, SURA te pagará el valor asegurado de esta cobertura que aparece indicado en la carátula de tu seguro.

Esta cobertura está sujeta a que:

a) La incapacidad dure más de 3 días.

b) Tienes derecho a un máximo de 3 eventos accidentales por vigencia.

c) El máximo de días que pagará SURA por cada evento accidental será hasta 30 días.

3. Invalidez, Perdida o Inutilización por Accidente o por Enfermedad:

Si como consecuencia de un accidente o una enfermedad sufres alguno de los siguientes eventos, SURA te pagará el porcentaje del valor asegurado alcanzado en esta cobertura de la siguiente forma:

% Del valor asegurado A indemnizar	Evento
100%	Invalidez: pérdida de la capacidad laboral o superior al 50%.
	Cuando se presenten conjuntamente dos de las siguientes pérdidas: una mano, un pie o la visión por un ojo.
	Pérdida del habla.
	Pérdida de la audición por ambos oídos.
60%	Pérdida de una mano, un pie o la visión por un ojo.
20%	Pérdida del dedo pulgar de la mano.
10%	Pérdida de los dedos diferentes al pulgar de la mano, incluye la pérdida de los dedos del pie.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

La pérdida de la mano, el pie y los dedos podrá ser anatómica o funcional y se pagará siempre que la pérdida se presente así:

• **Dedos:** la totalidad de la falange proximal, esta es la falange más cercana a la palma de la mano o de la planta del pie.
• **Manos:** la muñeca o parte proximal a ella.
• **Pies:** el tobillo o parte proximal a él

La cobertura de invalidez está condicionada a que:

a. Sobrevivas 30 días después del accidente o 30 días después de la fecha de estructuración para el caso de invalidez por enfermedad.
b. La invalidez o pérdida se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente y sean totales e irrecuperables.
c. La pérdida de la visión, el habla y la audición deberá ser total e irrecuperable.
d. Se pagará máximo el 100 % del valor asegurado.
e. La pérdida de la capacidad laboral, mayor o igual al 50% persista por un término superior a 120 días.

Para la cobertura de invalidez debes tener en cuenta lo siguiente con respecto a la pérdida de capacidad laboral:

a. La pérdida de la capacidad laboral se deberá calcular de acuerdo con lo establecido en el manual único de calificación de invalidez vigente, Decreto 1507 del 2014 o el que lo modifique o sustituya.
b. La fecha relevante en la reclamación es la fecha de estructuración (que es la fecha donde se presentó el evento).
c. Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades de seguridad social facultadas para la calificación como las EPS, AFP, ARL y/o Juntas de Calificación de Invalidez Regional o Nacional.
d. En caso de que haya controversia en las calificaciones, la definitiva para este seguro será la que solicite SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en caso de apelación será la definida por la Junta Nacional.

Si SURA te paga una indemnización por invalidez, pérdida o inutilización igual o superior al 50% del valor asegurado, se terminará esta cobertura. Pero si la indemnización es menor del 50%, tendrás el mismo valor asegurado que tenías antes del evento para continuar con la cobertura contratada en la próxima renovación. Ten presente que para la indemnización sobre la renovación no se tendrán en cuenta las lesiones ya ocasionadas o las agravadas de accidenteso enfermedades que hayan sido reconocidas anteriormente por este seguro.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

4. Enfermedades Graves Básica:

Si te diagnostican por primera vez cualquiera de las siguientes enfermedades o se te realizan cualquiera de los siguientes procedimientos, SURA pagará el valor asegurado:

a. Cáncer: cualquier tumor maligno diagnosticado positivamente con confirmación histológica y caracterizado por crecimiento incontrolado de células malignas e invasión de tejidos.

No tendrá cobertura:

1. Lesiones pre-malignas, ningún cáncer de próstata al menos que esté clasificado histológicamente con una puntuación de Gleason igual o superior a 7 o que haya progresado hasta alcanzar por lo menos la clasificación TNM clínica T2N0M0, tampoco tiene cobertura la neoplasia intraepitelial prostática de bajo grado y de alto grado (PIN bajo grado y PIN alto grado).
2. Cáncer in situ o no invasivos, cualquier displasia, hiperplasia atípica o necrosis grasa, tampoco el melanoma maligno en estadio IA o menor (T1aN0M0), a menos que haya evidencia de metástasis, tampoco tendrá cobertura ningún tumor maligno de piel a excepción del melanoma maligno invasivo.
3. Carcinoma de tiroides variedad papilar, en estadio T1-2, N0, M0 (de la clasificación TNM). El resto de estadios, T3-4 y carcinomas de tiroides variedades folicular, anaplásico, medular, o cualquier otro tipo de cáncer de tiroides diferentes a los mencionados, tendrán cobertura en cualquiera de sus estadios.
4. Tumores ováricos de bajo potencial maligno (limítrofe) en la fase I y II de la clasificación FIGO. Tampoco tendrá cobertura la enfermedad de Paget de la vulva.

b. Infarto del corazón: muerte de una porción del músculo de tu corazón resultado del bloqueo de una o más arterias. Los criterios de diagnóstico son:
1. Dolor de pecho típico.
2. 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.
3. Elevación de enzimas cardiacas.

No tendrá Cobertura:

1. Infarto de miocardio silente y otros síndromes coronarios agudos, por ejemplo, angina de pecho estable o inestable.
2. Elevación de troponinas en ausencia de enfermedades cardiacas isquémicas.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

c. Enfermedad cerebrovascular: ocasionada por hemorragia o infarto del tejido cerebral, que te produzca déficit neurológico que persista por lo menos 30 días después de que se presente el evento y que se acompañe de cambios nuevos en una tomografía computada (TAC) o en una resonancia magnética (RMN) cerebral compatibles con accidente cerebrovascular agudo.

No tendrá cobertura:

1. Enfermedades cerebrovasculares transitorias isquémicas.
2. Lesiones traumáticas de tejido cerebral o vasos sanguíneos.
3. Déficit neurológico debido a hipoxia general, infección, enfermedad inflamatoria, migraña o intervención médica.
4. Hallazgos incidentales en estudio de imagen (Scan CT o resonancia magnética), sin síntomas clínicos claramente relacionados (enfermedad cerebrovascular silenciosa).

d. Insuficiencia renal crónica: insuficiencia permanente e irreversible de ambos riñones, que como consecuencia requiera hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante de riñón.

No tendrá cobertura:

1. Insuficiencia renal aguda reversible con diálisis temporal.

e. Esclerosis múltiple: enfermedad inflamatoria caracterizada por la aparición de lesiones desmielinizantes crónicas en el sistema nervioso central, confirmada con técnicas modernas de imágenes, en la que se presente un deterioro funcional con un puntaje igual o superior a 4.5 en la escala expandida de discapacidad de Kurtzke.

No tendrá cobertura:

1. Esclerosis múltiple posible y síndromes aislados neurológica o radiológicamente sugestivos, pero no confirmatorios de diagnóstico de la esclerosis múltiple.
2. Neuritis óptica y neuromielitis óptica aisladas

f. Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios): cirugía de corazón abierto para corregir el estrechamiento o la obstrucción de arterias coronarias que requieren la colocación de al menos dos injertos o puentes (Bypass coronario).

No tendrá cobertura:

1. Angioplastia y/o cateterismo con balón, láser u otros procedimientos, y cualquier otra intervención intra arterial, operaciones de válvula, operaciones por tumoración intracardiaca o alteración congénita, infarto silencioso, infarto de miocardio silente y otros síndromes coronarios agudos, por ejemplo, angina de pecho estable o inestable.

Debes tener en cuenta:

• La enfermedad debe ser diagnosticada por lo menos tres meses después de haber tomado el seguro.
• Aplica siempre y cuando sobrevivas 30 días después del diagnóstico o cirugía.
• Si te diagnostican más de una enfermedad o se te practica más de una cirugía, se pagará una única indemnización.

La cobertura de Enfermades Graves Básica, finaliza cuando SURA pague el 100 % del valor asegurado de esta.

5. Bono por Hospitalización:

Si como consecuencia de un accidente o de una enfermedad te hospitalizan, SURA te pagará el valor asegurado que aparece indicado en la carátula de tu seguro.

Esta cobertura está sujeta a que:

a. La hospitalización dure más de 24 horas.
b. La hospitalización sea en una clínica u hospital (en caso de hospitalización en casa deberá estar indicado por el médico tratante y el uso de medicamentos intravenosos).
c. Tienes derecho a un pago en cada vigencia de la póliza.

SURA no pagará la suma acordada por hospitalizaciones, cuando los eventos cubiertos sean consecuencia directa o indirecta de:

• Enfermedades psiquiátricas, psicológicas, trastornos de sueño, alcoholismo o drogadicción.
• Infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización o tratamientos anticonceptivos.
• Enfermedades odontológicas o cirugías por defectos de refracción visual.
• Cirugías estéticas o plásticas y sus complicaciones. Si la cirugía es funcional (no estética), tendrá cobertura.
• Complicaciones del embarazo o relacionadas a estas y licencias de maternidad o paternidad.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

Sección 2 – **Asistencias**

Servicio	Eventos	Cobertura
Orientación Jurídica por Teléfono	**3 eventos**	**5 SMDLV**
Orientación Legal para Redacción de Documentos y/o Revisión de Contratos por Teléfono	**3 eventos**	**7 SMDLV**
Orientación Contable y Tributaria por Teléfono	**4 eventos**	**5 SMDLV**
Servicio de Mensajería para Diligencias	**1 eventos**	**2 SMDLV**
Tutor Académico Telefónico	**1 eventos**	**1 SMDLV**
Orientación con Psicólogo por Teléfono	**1 eventos**	**2 SMDLV**

1. Orientación Jurídica por Teléfono:

Se trata de un servicio de asesoramiento jurídico telefónico, mediante el cual, SURA pone a disposición del asegurado, un servicio de asistencia jurídica que, mediante una plantilla especializada, le asesorará sobre todas aquellas cuestiones legales que les surjan en el ámbito empresarial y comercial, relacionadas con su con su empresa y el área de la salud.

Este servicio es de medio, más no de resultado; SURA no se hace responsable por las determinaciones que tome el asegurado a raíz de la orientación telefónica, o por el resultado de los procesos que instaure ante cualquier ente jurídico o persona natural.

- El asegurado puede realizar la solicitud al call center, en cualquier horario o día, 24 horas al día, los 7 días a la semana y 365 días del año, en cualquier ubicación geográfica, siempre y cuando se tenga recepción de señal telefónica.
- En esta primera comunicación, el asegurado indicará el tipo de asunto sobre el que versa dicha consulta, su teléfono y horario de contacto.
- En un plazo máximo de 24 horas un asesor jurídico llamará al asegurado para tratar la consulta.
- Tiempo máximo por llamada de treinta (30) minutos.

• Las materias sobre las que puede versar el asesoramiento son las siguientes:

Derecho laboral:

- Contratos de trabajo.
- Extinción del contrato.
- Seguridad Social.
- Inspecciones de trabajo.
- Accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

Fiscalidad de la Pyme Régimen especial de los trabajadores autónomos:

- Afiliación.
- Cotización.
- Incapacidades.
- Jubilación.
- Fiscalidad.

Local de negocio:

- Compraventa como comprador o vendedor.
- Arrendamiento como arrendador o como inquilino.
- Daños al local, sus bienes muebles o mercancías.
- Comunidad de vecinos.
- Problemas vecinales.
- Obras de reparación o reforma.
- Atraco, robo o hurto.

Problemas de consumo:

- Compra y depósito de bienes muebles.
- Servicios de profesionales titulados Servicios de mantenimiento de bienes muebles.
- Servicios de viajes y hostelería.
- Servicios privados de vigilancia y seguridad.
- Servicios de limpieza.

Este servicio es ilimitado durante la vigencia anual de la póliza, y opera para el asegurado principal.

2. Orientación Legal para Redacción de Documentos y/o Revisión de Contratos por Teléfono

SURA pone a disposición del asegurado, un servicio de redacción y/o revisión de contratos, recursos y otros escritos relacionados con la empresa y su ámbito empresarial o comercial.

Este servicio es de medio, más no de resultado; SURA no se hace responsable por las determinaciones que tome el asegurado a raíz de la orientación telefónica, o por el resultado de los procesos que instaure ante cualquier ente jurídico o persona natural.

• El asegurado puede realizar la solicitud al call center, en cualquier horario o día, 24 horas al día, los 7 días a la semana y 365 días del año, en cualquier ubicación geográfica siempre y cuando se tenga recepción de señal telefónica.
• La revisión de estos documentos se llevará a cabo en un plazo máximo de 72 horas hábiles, desde el momento en que el asegurado facilite los datos necesarios para dicha elaboración.
• No se encuentran incluidas en esta garantía, la presentación y tramitación de los escritos, correspondiendo, por tanto al asegurado.
• Los documentos respecto a los que se garantiza el servicio son los que se indican a continuación:

Compraventa de local:

• Contratos de señal y de compraventa.
• Revisión de documentación facilitada por el asegurado a fin de verificar la titularidad del local y su estado de cargas.
• Revisión de las escrituras de compraventa y de constitución de la hipoteca.
• Cartas de reclamación por retrasos en la entrega del local.
• Cartas de reclamación por defectos o vicios ocultos en el local.

Alquiler de local:

• Cartas de reclamación del arrendador al inquilino por realización de obras no consentidas, falta de pago de la renta, subarriendo no consentido o daños.
• Cartas de comunicación del arrendador al inquilino de actualización de la renta o de prórroga.
• Cartas de reclamación del inquilino al arrendador para que realice obras necesarias en el local.
• Cartas de oposición del inquilino al arrendador respecto a la actualización de la renta o de la prórroga.

Comunidad de vecinos del local:

• Cartas de reclamación a la comunidad de vecinos, a otros propietarios o a sus compañías aseguradoras por daños al local o a sus bienes muebles.
• Cartas de reclamación a la comunidad de vecinos o a otros propietarios por la realización de actividades molestas, nocivas o peligrosas.
• Cartas de reclamación a la comunidad de vecinos o a otros propietarios por conflictos de servidumbres, lindes y medianerías relativas a la edificación.
• Carta al presidente de la Comunidad o Administrador solicitando la inclusión de un determinado punto en el orden del día de una junta de propietarios.
• Carta al presidente de la Comunidad o Administrador manifestando su oposición a un acuerdo tomado en una junta de propietarios.
• Carta al presidente de la Comunidad o Administrador solicitando documentación de la comunidad.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

Reclamaciones respecto al negocio y/o local:

Cartas de reclamación por:

- Incumplimiento de contrato o cobros indebidos a proveedores.
- Retrasos en la entrega o defectos del producto a proveedores.
- Incumplimiento de contrato o cobros indebidos a empresa constructora o promotora.
- Incumplimiento de contrato o cobros indebidos a empresas de reparación o reforma del local.
- Incumplimiento de contrato, cobros indebidos o incumplimiento de garantía a empresas de reparación y mantenimiento de bienes muebles, maquinaria y equipos electrónicos o informáticos del negocio.

3. Orientación Contable y Tributaria por Teléfono

SURA pone a disposición del asegurado, un servicio de soporte especializado en temas contables, financieros o tributarios.

Esa orientación es de tipo informativo, no se debe entender como una emergencia, y en ningún caso se realizarán operaciones que reemplacen la gestión de un Contador.

Este servicio es de medio, más no de resultado; Sura no se hace responsable por las determinaciones que tome el asegurado a raíz de la orientación telefónica, o por el resultado de los procesos que instaure ante cualquier ente jurídico o persona natural.

- El asegurado puede realizar la solicitud al call center, en cualquier horario o día, 24 horas al día, los 7 días a la semana y 365 días del año, en cualquier ubicación geográfica siempre y cuando se tenga recepción de señal telefónica.
- El horario de atención del profesional es, entre las 08:00 y las 17:00 horas, de lunes a viernes, y los sábados entre las 08:00 y las 12:00.
- El tiempo máximo de respuesta para la atención con el profesional es no mayor de 24 a 48horas, de acuerdo a la especialidad.

4. Servicio de Mensajería para Diligencias

En caso que la empresa del asegurado requiera enviar con urgencia documentos importantes, o cualquier otro paquete pequeño con dimensiones máximas de 20x20x20cm, SURA coordinará el servicio de mensajería.

Ten en cuenta que, debes entregar el paquete al mensajero, debidamente empacado y marcado.

- El asegurado puede realizar la solicitud al call center, en cualquier horario o día, 24 horas al día, los 7 días a la semana y 365 días del año, en cualquier ubicación geográfica siempre y cuando se tenga recepción de señal telefónica.
- El tiempo máximo de recogida una vez indiques los datos requeridos, es de 30 minutos.
- Este servicio se prestará por un máximo de 60 a 120 minutos por evento.
- El servicio incluye solo un trayecto, dentro del perímetro urbano de la ciudad principal del asegurado.

5. Tutor Académico Telefónico

Por solicitud del Asegurado, SURA coordinará con un profesor o persona conocedora del tema en cuestión, para asistir al titular o menores de edad a su cargo, con la solución de inquietudes respecto a tareas o temas puntuales en las siguientes asignaturas: Matemáticas, geografía, biología, idiomas, física y química.

Cuando el servicio sea para un menor de edad, éste deberá estar acompañado de un adulto responsable.

- El asegurado puede realizar la solicitud al call center, en cualquier horario o día, 24 horas al día, los 7 días a la semana y 365 días del año, en cualquier ubicación geográfica siempre y cuando se tenga recepción de señal telefónica.
- El horario de atención del profesional es, entre las 08:00 y las 17:00 horas, de lunes a viernes, y los sábados entre las 08:00 y las 12:00.
- El servicio debe ser solicitado con 12 horas antelación.

6. Orientación con Psicólogo por Teléfono

Cuando lo solicites, SURA agendará una teleconferencia con un especialista en psicología quien, realizando un análisis y perfilamiento psicológico del cliente basado en experiencias, anécdotas, comportamientos y en general los rasgos que sean perceptibles en la sesión, otorgará una orientación profesional y lo apoyará para que logre ubicar un camino que le reduzca su preocupación o que apunte a la solución de situaciones que lo afecten o desestabilicen emocionalmente.

Durante la conversación se podrá dar manejo a situaciones relacionadas con la ansiedad y el pánico, estrés, mecanismos de afrontamiento, técnicas de estudio y trabajo, pautas de crianza, conflictos familiares o de pareja, manejo del duelo por pérdida de un ser querido o mascota, pérdida del empleo, entre otras.
El origen del problema no será un impedimento para la prestación, siempre que se enmarquen en los eventos señalados anteriormente.

Los profesionales darán recomendaciones al asegurado sobre la continuidad de un tratamiento por su cuenta o la necesidad de una intervención de alguna otra especialidad.
El servicio cubrirá una sesión por evento, la cual deberá ser individual para el asegurado.
Es un servicio de apoyo y orientación, más no podrá ser empleado para la realización de tratamientos completos, por lo que Sura no cubrirá los costos asociados a medicamentos, tratamientos, exámenes o procedimientos recomendados en la consulta.
Se trata de una asistencia de medio, más no de resultado, por lo que Sura no será responsable de ningún tipo de determinación que tome el asegurado a raíz de la charla.

• El asegurado puede realizar la solicitud al call center, en cualquier horario o día, 24 horas al día, los 7 días a la semana y 365 días del año, en cualquier ubicación geográfica siempre y cuando se tenga recepción de señal telefónica.
• En un plazo máximo de 3 horas un psicólogo llamará al asegurado para tratar la consulta.
• El horario de atención del profesional es, entre las 08:00 y las 17:00 horas, de lunes a viernes, y los sábados entre las 08:00 y las 12:00.

Para presentarte un Servicio acorde a tus necesidades y lo presentado en este condicionado:

1. Debes solicitar la atención inmediatamente suceda el evento.

2. Debes entregar a SURA la información veraz y oportuna, que permita atender debidamente la asistencia

3. Los servicios los debes solicitar siempre a través de la línea de atención y recuerda que solo operan por reembolso, cuando SURA no cuente con el recurso en la zona y siempre que sean autorizados previamente por la Central de Servicios de Asistencia. Esta información te será suministrada durante la solicitud del servicio. El monto máximo para cubrir por reembolso es el especificado en la cobertura del servicio en salarios mínimos mensuales vigentes, y debes presentar la factura que te entregue el proveedor del servicio.

4. Se entenderá como un evento agotado, la llamada en la que se logre un contacto profesional– asegurado, con finalización voluntaria, así mismo las nuevas consultas o eventos se agotarán únicamente cuando el segundo servicio no tenga relación con la solicitud anterior.

5. Los límites en eventos y salarios no son acumulables para ser utilizados en el resto de los servicios.

6. Para la revisión de documentos se recibirán únicamente en fotocopia y deben ser enviados por correo físico a la dirección que se indique al momento de solicitar la asistencia o por electrónico, para ser revisado. Deben ser fotocopias por que los documentos recibidos deben quedarse en la historia de la aseguradora.

7. Las consultas jurídicas que se resolverán no implican litigios, conciliación, transacción o envío de correspondencia física por parte de nuestros abogados.

8. Los conceptos serán principalmente emitidos en forma verbal o por escrito a través de correo electrónico, a solicitud del asegurado.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

7. Exclusiones Asistencias

SURA no prestará los servicios de asistencia en los siguientes casos:

1. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento y autorización.

2. Cualquier actuación presencial de la prestadora o de sus profesionales ante las autoridades, ante juzgados, en centros de conciliación y similares.

3. Visitas o desplazamientos a la sede o el domicilio del asegurado.

4. Elaboración, revisión o visado de documentos, contratos, demandas y similares no contempladas en el plan asistencial.

5. Orientaciones relacionadas con la legislación de países diferentes a la república de Colombia.

6. Solicitudes realizadas por cualquier persona que no figure como asegurado en la póliza.

7. Solicitudes relacionadas con reclamaciones o demandas en contra de compañías de seguros o que versen sobre los clausulados de las pólizas de seguros.

8. Solicitudes que puedan dar lugar a incurrir en conductas que contravengan la legislación para la protección de datos personales.

9. Las consultas referentes al derecho penal y los asuntos litigiosos.

10. Asistencia jurídica por accidentes de tránsito.

11. Asistencias derivadas de contratos de seguros por incumplimiento de los mismos por reclamaciones y cualquier tema relacionado.

12. Fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, entre otros.

13. Actos terroristas en el territorio colombiano, guerra interior o exterior, revolución, rebelión, sedición, asonada o actos violentos motivados por conmoción social o por aplicación de la ley marcial, prestación del servicio militar, naval, aéreo o de policía.

14. Fisión, fusión nuclear, radioactividad y guerras biológicas o nucleares.

Sección 3 – **¿Qué no cubre este seguro?**

SURA no pagará las indemnizaciones acordadas para cada cobertura, cuando los eventos cubiertos sean consecuencia directa o indirecta, total o parcial, de los siguientes hechos

Cobertura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Auxilio Económico por Incapacidad por Accidente	X	X	X							
Muerte por Cualquier Causa	X	X	X							
Invalidez por Accidente	X	X	X	X		X				
Invalidez por Enfermedad	X	X	X	X		X			X	X
Enfermedades Graves Básico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Bono por Hospitalización	X	X	X	X		X		X	X	X

1. Suicidio o intento de suicidio o cualquier lesión que te causes, estando o no en uso de tus facultades mentales. Esta exclusión solo aplica durante los primeros 6 meses de vigencia de este seguro.

2. Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpación, ley marcial, motín o conmoción civil. Sin embargo, no están excluidos los eventos que sean como consecuencia de actos terroristas convencionales.

3. Fisión o fusión nuclear o radiactividad o uso de armas atómicas, biológicas o químicas.

4. Competencias o entrenamientos, como profesional o aficionado, de actividades extremas o de alto riesgo tales como: autocross, bungee jumping, boxeo, equitación, automovilismo, cometa, karting, motociclismo, cuatrimoto, puenting, paracaidismo, rafting, downhill, motocross, planeador, vuelo delta, motonáutica, parapentismo, entre otros.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

5. Lesiones que te hayas provocado intencionalmente estando o no en uso de tus facultades mentales.

6. Accidentes ocurridos antes de la contratación de la cobertura.

7. Cualquier enfermedad que no se encuentre expresamente enunciada dentro de la cobertura de enfermedades graves básica.

8. VIH o SIDA.

9. Enfermedades congénitas o lesiones, y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación de la cobertura, salvo que no la conocieras. Esta exclusión aplica, aunque declares que padeces de la enfermedad antes de contratar la cobertura.

10. Intoxicaciones, lumbalgias, espasmos musculares y hernias de cualquier clase.

Sección 3 – **Otras condiciones**

1. Vigencia y Renovación

La vigencia de este seguro será la establecida en la carátula y al finalizar se renovará por periodos iguales. Recuerda que en cualquier momento puedes solicitar a SURA que tu seguro no se renueve y adicionalmente, en cualquier momento tienes la posibilidad de dar por terminado el seguro.

2. Valor Asegurado

El valor asegurado es el señalado en la caratula de tu seguro para cada cobertura. Este valor asegurado se incrementará en un porcentaje igual al Índice de Precios del Consumidor (IPC), correspondiente a los últimos 12 meses conocidos. Este incremento no superará el 10% así el IPC sea mayor.

3. Conversión

Si cumples la edad máxima de permanencia o se termina tu contrato con este seguro, podrás continuar con la cobertura de vida en un seguro de Vida Individual SURA, por medio de un plan que se esté comercializando con edad máxima de permanencia de 80 años. Después de los 80 años se te dará continuidad en un seguro que irá hasta los 99 años.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

¿En qué consiste?

Es una alternativa que te protege al terminar la vigencia de tu seguro actual, la cual cuenta con el mismo valor asegurado que tengas al cumplir 70 años, lo único que debes hacer es solicitarlo por escrito a SURA para que podamos saber que quieres continuar asegurado y realizar así el proceso de conversión.

Recuerda que debes solicitar el proceso de conversión máximo hasta 3 meses después de haber terminado la vigencia del seguro. Adicional, la conversión se dara bajo las condiciones de tarifa y coberturas del nuevo plan.

4. Prima

La prima es el precio del seguro, deberás pagarla con la frecuencia definida con SURA. El valor estará señalado en la carátula y podrá aumentar cada año, lo cual te será informado en la misma caratula o certificado individual.

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 EL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGUROS Y DARÁ DERECHO A SURA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE SU EXPEDICIÓN.

5. Edad de Ingreso y de Permanencia

La edad mínima y máxima para ingresar a este seguro y la edad hasta la cual puedes permanecer asegurado son las siguientes:

Edad Mínima de Ingreso	**18 años**
Edad Máxima de Ingreso	**65 años**
Edad Máxima de Permanencia	**70 años**

Estas edades se validarán en el momento de la expedición y cada vez que se renueva el seguro. Cuando cumplas la edad máxima de permanencia continuarás asegurado hasta que termine la vigencia en curso del seguro.

6. Compensación

Si debes dinero a SURA y a su vez SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

7. Terminación

Este seguro terminará por las siguientes causas:

a. Al finalizar la vigencia en la cual cumplas la edad máxima de permanencia.

b. Cuando lo informes por escrito a SURA. En este caso, se te devolverá proporcionalmente el valor de la prima no devengada desde la fecha de cancelación

c. Cuando SURA te informe, por escrito, con mínimo 10 días hábiles de anticipación a la fecha de la terminación, a excepción de la cobertura de muerte por cualquier causa.

d. Por mora en el pago de la prima, dentro del mes siguiente a la fecha de vencimiento.

e. Cuando SURA pague una indemnización por la cobertura de muerte por cualquier causa.

f. Cuando ejerzas tu derecho a que este seguro se convierta en un seguro de Vida Entera y este sea expedido.

En los casos en que el contrato sea revocado por ti o por SURA, se te devolverá proporcionalmente el valor de la prima no devengada desde la fecha de cancelación.

El que sigas pagando primas después de que el seguro termine por cualquiera de estas causas no lo reactiva automáticamente y en estos casos, la obligación de SURA se limita a devolverte el dinero entregado fuera del tiempo establecido.

8. Procedimiento en caso de reclamación

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o tus beneficiarios deberán solicitar a SURA el pago de las indemnizaciones a las cuales tengas derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del siniestro. El proceso de reclamación puede realizarse por medio de la siguiente opción:

Ingresar a www.segurossura.com.co y haciendo clic en la opción de “ingresa a tu cuenta”. Si aún no estás registrado debes dar clic en “regístrate aquí” y seguir las instrucciones para recibir el usuario y la contraseña. Si estás registrado y no recuerdas tu contraseña, **haz clic en “Recordar contraseña”. Comunícate a la línea de WhatsApp 315 2757888**

Reporta el siniestro desde tu celular llamando al **#888 o a la Línea de Atención al Cliente 01 800 051 8888 a nivel nacional o en Bogotá 601 437 8888, Cali 602 437 8888 y Medellín al 604 437 8888.**

Reporta el siniestro al correo electrónico ceserindependiente@suramericana.com.co. con la documentación requerida de acuerdo con la cobertura afectada que se muestra en el próximo numeral.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

Documentos sugeridos en caso de reclamación

Para acreditar el derecho a la indemnización, SURA te sugiere acompañar la reclamación con los siguientes documentos y/o cualquier otro, que permita acreditar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

Para la cobertura de Muerte por cualquier causa:

1. Fotocopia del Registro Civil de defunción expedido en Colombia.
2. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del beneficiario.
3. Declaración juramentada, en caso de no existir beneficiarios designados.

Para Auxilio económico Incapacidad por Accidente:

1. Incapacidad emitida por la EPS o ARL.
2. Si la incapacidad sea emitida por medios diferentes a la EPS o ARL deberá presentar la incapacidad transcrita.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

Para Invalidez por accidente e Invalidez por enfermedad:

1. Conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades de seguridad social facultadas para la calificación como las EPS, AFP, ARL y/o Juntas de Calificación de Invalidez Regional o Nacional

2. Historia clínica completa, expedida por el médico tratante.

Para Bono por Hospitalización:

1. Epicrisis o resumen de la hospitalización de la clínica o institución tratante.

Para Enfermedades Graves básico:

1. Infarto al corazón:

a. Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización.

b. Resultado de la medición de enzimas cardíacas y troponina.

c. Otros exámenes practicados.

d. Historia clínica.

2. Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios):

a. Resultado de los exámenes realizados coronaria (Bypass (coronariografía y/o cateterismo).

b. Descripción quirúrgica del procedimiento recomendada por cardiólogo.

c. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.

3. Cáncer

a. Resultado de anatomía patológica.

b. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma.

4. Enfermedades cerebro vasculares

a. Historia clínica de médico especialista.

b. Resultado de exámenes practicados.

c. Resultado de (TAC) y/o resonancia magnética(RMN) cerebral compatibles con evento cerebrovascular agudo.

5. Insuficiencia renal crónica

a. Historia clínica de médico especialista.

b. Resultado de exámenes practicados.

6. Esclerosis Múltiple

a. Historia clínica de médico especialista en neurología.

b. Resultados de imágenes (TAC) y/o resonancia del sistema nervioso central.

Después de haber aperturado una reclamación podrás ingresar a la App de Seguros SURA, sección Vida, Reclamaciones de vida, para consultar su estado.

Ten en cuenta qué si una cobertura termina porque ocurrió un siniestro, SURA descontará de la indemnización la parte de la prima que tengas pendiente por pagar por el resto de la vigencia. Tu o tus beneficiarios contarán con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conocen o deben tener conocimiento de la ocurrencia de uno de los eventos cubiertos.

En cualquier caso, la reclamación no podrá presentarse después de pasados cinco años, contados a partir del momento en que ocurrió el siniestro.

SURA pagará las indemnizaciones dentro de los 28 días calendario siguientes a la fecha en que se acredite la ocurrencia y cuantía del evento.

Código de clausulado 28/07/2023-1411-P-34-F-14-11-0083-450-0R00
Código de nota técnica 06/03/2023-1411-NT-P-34-N-14-11-0083-015

Fraude:
Perderás la protección de este seguro si presentas la reclamación de manera fraudulenta, o usando declaraciones o documentos falsos.

Reticencia o inexactitud:
La reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo, sobre hechos o circunstancias que, conocidos por SURA, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producirán la nulidad relativa del contrato.

SEGUROS SURA, ASUME EXCLUSIVAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL PRESENTE CONTRATO FRENTE AL CONSUMIDOR FINANCIERO.

En caso de tener peticiones, quejas o reclamos, podrás comunicarte con las siguientes líneas de atención:
Desde tu celular llamando al #888 o a la Línea de Atención al Cliente 01 800 051 8888 a nivel nacional o en Bogotá 601 437 8888, Cali 602 437 8888 y Medellín al 604 437 8888.

Sección 4 – **Glosario**

1. Accidente
Hecho violento, externo y fortuito causado en un evento que produzca en tu integridad física lesiones corporales evidenciadas por contusiones, heridas visibles, lesiones internas médicamente comprobadas o ahogamiento.

2. Asegurado
Tú, como la persona protegida del seguro.

3. Beneficiario
La persona a quien le corresponde la indemnización.

4. Hospital o clínica
es el establecimiento legalmente registrado y autorizado para prestar en él, servicios médicos y quirúrgicos.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA