

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., que en adelante se denominará SEGUROS SURA, 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, expide este Amparo Adicional, sujeto a las condiciones que se señalan a continuación.

Al presente Amparo le son aplicables todas las condiciones señaladas en el Amparo Básico de la póliza al cual accede el presente Anexo, salvo aquellas condiciones que se encuentren expresamente tratadas en este documento.

**CONDICIÓN PRIMERA
AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

EN CASO DE QUE AL ASEGURADO LE SOBREVenga UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN LA CONDICION CUARTA DE ESTE DOCUMENTO, ELLO DARÁ DERECHO A QUE RECIBA EN VIDA, EL CIENTO POR CIENTO (100%) DEL VALOR ASEGURADO INDICADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES

ADEMAS DE LAS EXCLUSIONES ESTIPULADAS EN EL AMPARO BASICO, SEGUROS SURA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DETERMINADA EN EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 2.1. CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (INVALIDEZ), SEA CAUSADA POR EL MISMO ASEGURADO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DE DEMENCIA.
- 2.2. CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE OCURRA LUEGO DE QUE EL ASEGURADO TENGA 65 AÑOS O MÁS.
- 2.3. CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO ADICIONAL
- 2.4. CUANDO LOS TRAMITES DE LA CALIFICACION DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE HAYAN INICIADO CON 12 MESES O MENOS DE ANTELACIÓN AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO ADICIONAL.
- 2.5. SE EXCLUYEN LAS INCAPACIDADES CUYA CAUSA, DIRECTA O INDIRECTA, SEA ALGUNO DE LOS EVENTOS CONSIDERADOS COMO EXCLUSIONES DE COBERTURA QUE, INDIVIDUAL O COLECTIVAMENTE, HAYAN SIDO ESTABLECIDAS PARA EL SEGURO BÁSICO POR MUERTE AL QUE APLICA LA PRESENTE AMPARO ADICIONAL.

CONDICIÓN TERCERA: LIMITACIONES

ADEMAS DE LAS LIMITACIONES DEL AMPARO BASICO, SE APLICAN PARA EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL LAS SIGUIENTES:

3.1. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

LA EDAD MÍNIMA DE INGRESO A ESTA PÓLIZA, PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL Y/O SU CONYUGE, ES DE DIECIOCHO (18) AÑOS CUMPLIDOS; LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO ES DE SESENTA Y CUATRO (64) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS, CON LA PERMANENCIA HASTA LOS SESENTA Y NUEVE (69) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS.

LA EDAD MINIMA DE INGRESO A ESTA POLIZA, PARA LOS HIJOS ASEGURADOS ES DE UN (1) AÑO CUMPLIDO; LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO ES DE VEINTICUATRO (24) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DIAS, CON LA PERMANENCIA HASTA LOS VEINTICINCO (25) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DIAS.

3.2. VALOR ASEGURADO:

EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ES LA MISMA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BASICO.

3.3. DEDUCCIONES:

LA SUMA RECONOCIDA POR EL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE NO ES ACUMULABLE CON EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO BÁSICO Y SE DEDUCE AL 100%. EN CONSECUENCIA, PAGADO EL VALOR ASEGURADO POR CONCEPTO DEL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE.

CONDICIÓN CUARTA: DEFINICIONES

4.1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Para todos los efectos del presente amparo, se considera como incapacidad total y permanente el estado de invalidez que le sobrevenga a un asegurado menor de sesenta y cinco (65) años de edad, que le produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales permanentes, en forma total y de por vida que le impidan por sus propios medios, desarrollar actividades lucrativas de las cuales derivar sustento o ganancia, siempre que dicha incapacidad haya durado por un período continuo no menor de ciento cincuenta (150) días, no haya sido causada por culpa del asegurado y haya sido calificada en un porcentaje igual o superior al 50% de la pérdida de la capacidad laboral de acuerdo con lo señalado en la presente póliza.

Para efectos del presente Amparo Adicional se entiende ocurrido el siniestro al momento de la calificación de la invalidez, por lo que no se tendrá en cuenta la fecha de estructuración.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerará automática-mente como tal la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la pérdida física o funcional de las dos manos o

de los dos pies, o de toda una mano y todo un pie; con respecto a las manos, la pérdida deberá presentarse al nivel de la articulación radiocarpiana (muñeca) o por encima de ella; con respecto a los pies, la pérdida deberá darse al nivel de la articulación tibiotarsiana (tobillo) o por encima de ella.

4.2. FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:

Es la fecha en la cual se origina el padecimiento que da lugar a la incapacidad total y permanente o invalidez.

4.3. FECHA DE DIAGNÓSTICO:

Es la fecha en la cual el médico tratante, bien del sistema de seguridad social en salud, o del sistema de riesgos profesionales, o de algún plan complementario, o adicional de salud privado, o un médico particular determina que el padecimiento da origen a una incapacidad total y permanente o invalidez.

4.4. FECHA DE CALIFICACIÓN:

Es la fecha en la cual la autoridad competente, a petición de un interesado y con base en la historia clínica y demás pruebas y procedimiento pertinente que exige el Manual Único de Calificación de In-validez emite un dictamen sobre el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral (PCL).

4.5. OTRAS DEFINICIONES:

Las definiciones que sean aplicables al presente Amparo Adicional y que se encuentren indicadas en las condiciones generales de la póliza, deberán aplicarse al presente documento.

CONDICIÓN QUINTA: AVISO DE SINIESTRO

El Tomador, Asegurado o Beneficiario se comprometen a dar aviso a SEGUROS SURA de todo hecho o circunstancia que pudiere dar lugar a reclamación bajo el presente amparo, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN SEXTA: INDEMNIZACIÓN

A título meramente enunciativo a continuación se relacionan algunos de los documentos que pueden ser remitidos por el Asegurado y/o Beneficiario en caso de siniestro.

- Carta de reclamación
- Fotocopia del documento de identidad del asegurado
- Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral emitida por: Junta Calificadora Regional de Calificación de Invalidez o Junta Calificadora Nacional de Calificación de Invalidez, en caso de no existir esta calificación se aceptarán las calificaciones emitidas por ARP o EPS bien sea del régimen subsidiado o del régimen contributivo, que cumplan con lo establecido en el Manual Único de Calificación de Invalidez para determinar la pérdida de la capacidad laboral.
- Historia clínica y exámenes complementarios según se requiera.

CONDICIÓN SÉPTIMA COMPROBACIÓN DE LA INCAPACIDAD

Corresponde al Asegurado demostrar su estado de Invalidez al tenor de la definición consignada la condición cuarta (4) del presente amparo adicional, quedando convenido que SEGUROS SURA podrá exigir todas las pruebas que juzgue necesarias para comprobar el estado de Invalidez.

CONDICIÓN OCTAVA: CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto para los seguros de vida grupo contributivo y no contributivo, no es aplicable para este amparo.

CONDICIÓN NOVENA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA COBERTURA

El presente amparo adicional finalizará su protección sin necesidad de que medie comunicación al-guna, en los siguientes eventos:

- a. En la fecha en la que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, o
- b. Cuando la póliza a la que accede el presente amparo adicional deje de hallarse por completo en vigor, o
- c. Cuando por razón de siniestro se ha hecho el pago del capital contratado, o
- d. Cuando el Tomador y/o Asegurado respecto de la cobertura individual así lo manifieste.
- e. En los seguros conjuntos a primera pérdida, con la calificación de alguno de los asegurados de acuerdo con lo señalado en el presente Amparo Adicional.
- f. Las demás indicadas en las condiciones generales de la póliza.
- g. Por parte de SEGUROS SURA de acuerdo con las normas legales vigentes.

CONDICIÓN DÉCIMA MODIFICACIONES DEL ESTADO DE RIESGO

El Tomador o el Asegurado deberán notificar por escrito a SEGUROS SURA los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, cuando estos signifiquen agravación del estado de riesgo. La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de modificación, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del Tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación en los términos anteriores, SEGUROS SURA podrá revocar el presente amparo adicional, o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna producirá la terminación de este amparo, y la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a que SEGUROS SURA retenga la prima no devengada.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA: OTRAS CONDICIONES

Al presente Amparo aplican las demás condiciones generales de la póliza que no le sean contrarias.