

.....

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 esta PÓLIZA DE SEGURO, sujeta a las Condiciones que se señalan a continuación.

Igualmente, forman parte del contrato el amparo adicional de Incapacidad Total y Permanente, las declaraciones de asegurabilidad escritas o verbales del asegurado, los certificados médicos y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarden relación con el presente seguro.

CONDICIÓN PRIMERA: AMPARO BASICO DE VIDA

SEGUROS SURA SE OBLIGA A PAGAR EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO Y EN LA FORMA PREVISTA EN ÉSTE AL BENEFICIARIO ONEROSO, AL FALLECIMIENTO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS, UNA VEZ PRESENTADA DE MANERA OPORTUNA, LA CORRESPONDIENTE RECLAMACIÓN.

CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES

NOTIENE, SALVO AQUELLAS QUE COLECTIVAO INDIVIDUALMENTE SEAN ESTABLECIDAS.

SE ACLARA QUE LAS PREEXISTENCIAS CONOCIDAS POR EL ASEGURADO Y QUE NO SEAN COMUNICADAS A SEGUROS SURA (INDEPENDIENTEMENTE QUE EXISTA CUESTIONARIO) QUE DEN LUGAR A UN EVENTO AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE ENCUENTRAN EXCLUIDAS DE COBERTURA.

CONDICIÓN TERCERA: LIMITACIONES

3.1. HECHOS NO ASEGURABLES

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1055 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL DOLO, LA CULPA GRAVE Y LOS ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO SON INASEGURABLES. POR TAL MOTIVO, EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO QUE OCURRA COMO CONSECUENCIA HECHOS ILICITOS COMETIDOS POR EL MISMO ASEGURADO NO GENERAN DERECHO A INDEMNIZACIÓN POR CUANTO NO SON ASEGURABLES A TRAVÉS DE ESTA PÓLIZA.

3.2. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

LA EDAD MÍNIMA DE INGRESO A LA PÓLIZA ES DE 18 AÑOS Y LA MÁXIMA ES DE 69 AÑOS. LA EDAD DE PERMANENCIA SERÁ HASTA CUANDO SE AGOTE LA DEUDA OBJETO DEL SEGURO. EN CASO DE QUE LUEGO DE HABER CUMPLIDO LOS 70 AÑOS DE EDAD SE TERMINE LA DEUDA, SI LE ES AUTORIZADO OTRO CRÉDITO, EL ASEGURAMIENTO DEPENDERÁ DE LA DECISIÓN DE SEGUROS SURA, PREVIO ESTUDIO DEL RIESGO.

3.3. VALOR ASEGURADO

EL CAPITAL QUE SE ASEGURA ES EL VALOR DE LA DEUDA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD CORRESPONDIENTE, QUE SEÑAL QUE POR EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA SE ENTIENDE: "EL CAPITAL NO PAGADO, MÁS LOS INTERESES

CORRIENTES CALCULADOS HASTA LA FECHA DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE MORA EN LAS OBLIGACIONES SE COMPENDERÁN, ADEMÁS, LOS INTERESES MORATORIOS Y LAS PRIMAS DEL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES NO CANCELADOS POR EL DEUDOR. CUANDO EL VALOR DE LA DEUDA A LA CUAL SE VINCULA EL SEGURO SE EXPRESE EN UNIDADES DE VALOR REAL UVR, LA INDEMNIZACIÓN SERÁ CALCULADA CON BASE EN LA CANTIDAD DE LAS ALUDIDAS UNIDADES ADEUDADAS EN LA FECHA DEL FALLECIMIENTO, LIQUIDADAS A LA COTIZACIÓN DEL DÍA EN EL CUAL SE EFECTÚE EL PAGO".

CONDICIÓN CUARTA: DEFINICIONES

4.1. EL TOMADOR

Es la persona natural o jurídica en cuyo nombre se expide la presente póliza, para asegurar un número determinado de personas.

4.2. GRUPO ASEGURABLE

Es el constituido por personas naturales, vinculadas con el Tomador en virtud de una deuda o crédito.

4.3. BENEFICIARIO

El Tomador del Seguro de Vida Grupo Deudores será beneficiario a título oneroso, en concurrencia del saldo insoluto de la deuda.

En los casos en los cuales el valor asegurado durante la vigencia del seguro y del crédito, permanezca igual, serán beneficiarios de la diferencia entre el Valor Asegurado y el saldo insoluto de la deuda, los beneficiarios designados o los beneficiarios de ley.

4.3. PREEXISTENCIA

Toda alteración del estado de salud originada, conocida y/o diagnosticada con anterioridad a la fecha de inclusión del Asegurado en la Póliza, así como cualquier enfermedad, defecto, deformidad, patología o situación médico-quirúrgica que pueda derivarse de aquella alteración.

CONDICIÓN QUINTA: VIGENCIA

La vigencia para las pólizas de Deudores será anual, semestral, trimestral, cuatrimestral, bimestral o mensual, de acuerdo con la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo cual las primas correspondientes no estarán sujetas a recargo por fraccionamiento sobre las primas anuales a iniciación del seguro

para cada uno de los Asegurados individualmente considerados amparados por la póliza, queda condicionada a la fecha en la cual se hace la entrega real del dinero, previa, aceptación de SEGUROS SURA.

CONDICIÓN SEXTA SOLICITUD Y REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Toda persona para ingresar al grupo debe diligenciar su solicitud individual de seguro y el solicitante debe presentar los requisitos de asegurabilidad que le señale SEGUROS SURA.

CONDICIÓN SÉPTIMA: SEGURO PARA CODEUDORES

De acuerdo con lo establecido en la normatividad correspondiente, a través de la presente póliza, además del deudor o deudores, pueden asegurarse los codeudores por la misma suma asegurada y con los amparos con los cuales cuenten éstos. Pero el tomador sólo puede exigir el seguro para el deudor o deudores.

CONDICIÓN OCTAVA: CÁLCULO DE LA PRIMA

La prima para cada período se calcula con base en la tarifa correspondiente, teniendo en cuenta la edad alcanzada de cada Asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual en el momento de ingresar a esta póliza, la ocupación individual de sus integrantes y la forma de amortización de la deuda. Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la póliza, se cobrará la prima a prorrata y con base en los factores anteriormente mencionados.

CONDICIÓN NOVENA: FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Sin perjuicio de que la vigencia de la póliza, las primas pueden ser pagadas por el Tomador y/o Asegurado en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, según se convenga en la carátula de la póliza o certificado individual.

CONDICIÓN DÉCIMA: REVOCACIÓN DEL CONTRATO

SEGUROS SURA no podrá revocar unilateralmente la póliza ni los certificados individuales durante la vigencia anual de la póliza.

El Tomador y/o Asegurado podrán solicitar la revocación unilateral del contrato en cualquier momento de acuerdo con lo señalado en el artículo 1159 del Código de Comercio.

Tratándose de los amparos adicionales, SEGUROS SURA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador y al Asegurado, enviando a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación contados a partir de la fecha de envío. En este caso SEGUROS SURA devolverá la parte proporcional de la prima no devengada a la fecha de revocación.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El Tomador y los Asegurados individualmente considerados están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud que les sea entregada por SEGUROS SURA. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por SEGUROS SURA, la hubieren retraído de celebrar el contrato de seguro, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha 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, el contrato no será nulo, pero SEGUROS SURA 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 contrato representen respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en esta Condición no se aplican si SEGUROS SURA, antes de celebrar el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlo o los acepta expresa o tácitamente.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA INCONTESTABILIDAD / IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años ininterrumpidos en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina automáticamente, sin necesidad de que medie comunicación alguna entre las partes, por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de la prima.
- b. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- c. Cuando se termine la deuda objeto del seguro.
- d. A la terminación de la vigencia de la póliza si ésta no se renueva.
- e. El seguro terminará para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente, en la fecha de fallecimiento o declaratoria total y permanente para el primero de los asegurados respecto del cual se realice el riesgo asegurado y se cancele la indemnización por el saldo insoluto de la deuda a cargo del asegurador.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA: RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes, por lo tanto deberá mediar comunicación que exprese dicha voluntad, salvo que en las condiciones particulares o certificado individual se establezca la cláusula de renovación automática.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA: CONVERTIBILIDAD

El beneficio de convertibilidad establecido para las pólizas Contributivas y opcionalmente para las No Contributivas, no tendrá aplicación para las pólizas de Grupo Vida Deudores.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA: AVISO DE SINIESTRO

En caso de muerte de cualquiera de los Asegurados, el Tomador o el Beneficiario deberá dar aviso a SEGUROS SURA, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia y facilitará a SEGUROS SURA, la investigación del siniestro.

CONDICIÓN DÉCIMA SEPTIMA: PAGO DE LA PRIMA

El Tomador y/o Asegurado está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a SEGUROS SURA para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El Tomador estará obligado a mantener vigente el seguro y pagará las primas correspondientes durante la totalidad del período en el cual subsista la deuda, aún en el caso en el cual el deudor se encuentre en mora, incluyendo la duración de los procesos judiciales que se inicien para ser efectivo el cobro de la deuda.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA: PAGO DE SINIESTRO

SEGUROS SURA pagará al Beneficiario oneroso, la indemnización a que esté obligada por la presente póliza y sus amparos adicionales, si los hubiere, dentro del mes siguiente a la fecha en que el Beneficiario haya presentado el certificado expedido por el acreedor sobre el saldo insoluto de la deuda al momento del fallecimiento del asegurado, registro civil de defunción, la prueba legal de la edad y un certificado médico de las causas del fallecimiento y cualquier otro documento indispensable que SEGUROS SURA está en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El Tomador o Beneficiario a petición de SEGUROS SURA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, SEGUROS SURA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA: DERECHO DE INSPECCIÓN

El tomador autoriza a SEGUROS SURA, para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Beneficiario, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ésta se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA: ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las Condiciones Generales de la póliza, legalmente aprobadas, que representen un beneficio en favor del Asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA: NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes, para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, salvo que la ley disponga lo contrario, y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA: AUTORIZACIONES

El Tomador y/o Asegurado, autoriza(n) expresamente a SEGUROS SURA para verificar, acceder y solicitar ante cualquier médico o institución hospitalaria, la historia clínica y todos aquellos documentos que en ella se registren o lleguen a ser registrados. Esta autorización comprende igualmente la posibilidad de obtener copia de la historia clínica, aún después de la muerte de algún asegurado perteneciente al grupo objeto del seguro. El tomador y/o asegurado renuncia(n), por tanto, a cualquier disposición que prohíba revelar información médica adquirida, con motivo de diagnóstico o tratamiento.

SEGUROS SURA dará un tratamiento confidencial a los datos personales del Tomador, Asegurado y Beneficiario, de la presente póliza. En este sentido, el Tomador, Asegurado y Beneficiario autorizan a SEGUROS SURA para que sus datos personales derivados y conocidos por la presente relación contractual de seguro sean consultados, almacenados, administrados, transferidos y reportados al interior de la compañía y a las centrales de datos que considere necesario, en particular al Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude INIF LTDA, la Unidad Administrativa Especial de Información Análisis Financiero UIAF, así como a otras compañías de seguro, a la Casa Matriz, sucursales, subsidiarias, oficinas representativas, filiales y agentes de SEGUROS SURA. Estas actividades se realizan por la compañía con fines estadísticos, de procesamiento de datos, de análisis de riesgo, de información, de administración del riesgo operativo y para el desarrollo y ejecución de las obligaciones propias del presente contrato de seguro.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA: PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de la presente póliza, podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

En todo caso el tipo de prescripción no es de elección del Tomador, Asegurado o Beneficiario.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA: NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en las presentes condiciones, este contrato se regirá por las disposiciones del Código de Comercio Colombiano.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA: DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Santafé de Bogotá. D.C., República de Colombia.

AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE TRADICIONAL

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

SEGUROS SURA PAGARÁ AL BENEFICIARIO ONEROSO EL CIENTO POR CIENTO (100%) DEL VALOR ASEGURADO, EN CASO DE QUE AL ASEGURADO LE SOBREVenga UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN LA CONDICIÓN CUARTA DEL PRESENTE ANEXO.

CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES

ADEMAS DE LAS EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO, 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 TRÁMITES DE LA CALIFICACIÓN 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

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 PERMANENCIA HASTA LOS SESENTA Y NUEVE (69) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS.

3.2. VALOR ASEGURADO:

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

SI LA INDEMNIZACIÓN TUVIESE COMO EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, SE TENDRÁ COMO SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA AQUEL QUE SE REGISTRE EN LA FECHA EN LA CUAL EL ASEGURADOR INFORME POR ESCRITO AL TOMADOR SU ACEPTACIÓN RESPECTO DE LA DECLARATORIA DE INCAPACIDAD DEL ASEGURADO. SI EL VALOR DE LA DEUDA A LA CUAL SE VINCULA EL SEGURO SE EXPRESA EN UNIDADES DE VALOR REAL UVR, LA INDEMNIZACIÓN SERÁ CALCULADA CON BASE EN LAS ALUDIDAS UNIDADES ADEUDADAS EN LA FECHA DEL ENVÍO DE LA CITADA COMUNICACIÓN, LIQUIDAD A LA COTIZACIÓN DEL DÍA EN EL CUAL SE EFECTÚE EL PAGO.

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 automáticamente 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 Invalidez 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 alguna, 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. Las demás indicadas en las condiciones generales de la póliza.
- e. Por parte de SEGUROS SURA de acuerdo con las normas legales vigentes.
- f. Cuando se extinga la deuda.

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.