

Condiciones Generales

Plan Ingreso Protegido



Aplican las condiciones de acuerdo con la carátula de la póliza.

PLAN INGRESO PROTEGIDO

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., que en adelante se denominará SURAMERICANA, con domicilio principal en Medellín, departamento de Antioquia, República de Colombia, concede al ASEGURADO los amparos que se estipulan a continuación, con sujeción a lo dispuesto en las exclusiones, definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales y particulares contenidos en la póliza y en la legislación colombiana aplicable a esta.

SECCIÓN I

COBERTURAS Y EXCLUSIONES GENERALES

SON AMPAROS DE ESTE SEGURO LOS ENUNCIADOS A CONTINUACIÓN, DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES QUE DE ELLOS SE DA MÁS ADELANTE:

1. AMPAROS BÁSICOS

1.1. DESEMPLEO

1.2. INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD

2. AMPAROS ADICIONALES

2.1. ENFERMEDADES GRAVES

3. EXCLUSIONES

LAS INDEMNIZACIONES CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO NO SERÁN CUBIERTAS CUANDO SEA CONSECUENCIA DIRECTA, INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

3.1. AMPARO DE DESEMPLEO

- 3.1.1. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR JUSTA CAUSA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.
- 3.1.2. DESVINCULACIÓN DURANTE O A LA FINALIZACIÓN DEL PERÍODO DE PRUEBA POR CUALQUIER MOTIVO.
- 3.1.3. RENUNCIA O RETIRO VOLUNTARIO DEL CARGO, TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL, LEGAL O REGLAMENTARIA DE MUTUO ACUERDO SIN PAGO DE BONIFICACION O INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER TIPO.
- 3.1.4. HUELGA O PARO GENERAL DE ACTIVIDADES.
- 3.1.5. TERMINACIÓN DEL PLAZO O PERÍODO PARA EL CUAL FUERON ELEGIDOS O NOMBRADOS, EN CASO DE TRATARSE DE SERVIDORES PÚBLICOS.
- 3.1.6. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR CUALQUIER CAUSA.
- 3.1.7. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR EXPIRACIÓN DEL PLAZO PACTADO.
- 3.1.8. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL, LEGAL O REGLAMENTARIA POR MUERTE DEL TRABAJADOR O SERVIDOR PÚBLICO.
- 3.1.9. TERMINACIÓN DE OBRA O LABOR CONTRATADA.
- 3.1.10. 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 INHABILIDAD, DESTITUCIÓN Y/O SUSPENSIÓN.
- 3.1.11. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN SOCIAL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.
- 3.1.12. FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.

3.2. AMPARO DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD

- 3.2.1. LESIONES CAUSADAS CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- 3.2.2. TENTATIVA DE SUICIDIO, ESTANDO O NO EL ASEGURADO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES.
- 3.2.3. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.
- 3.2.4. FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.
- 3.2.5. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, REVOLUCIÓN,

REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN SOCIAL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL.

3.2.6. INTOXICACIONES DE CUALQUIER CLASE.

3.2.7. 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.

3.2.8. ENFERMEDADES, LESIONES O DEFECTOS FÍSICOS CONGENITOS O ADQUIRIDOS, ORIGINADOS U OCURRIDOS, ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DEL SEGURO.

3.2.9. 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.

3.2.10. TRATAMIENTOS POR ALCOHOLISMO O POR ADICCIÓN A LAS DROGAS.

3.2.11. 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.

3.2.12. CURAS DE REPOSO Y DESÓRDENES MENTALES Y NERVIOSOS.

3.2.13. ESTERILIZACIÓN Y TRATAMIENTOS ANTICONCEPTIVOS, ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS QUE SE DERIVEN DE ELLOS, TRATAMIENTOS DE INFERTILIDAD, IMPOTENCIA Y FRIGIDEZ.

3.2.14. CUALQUIER TIPO DE ENFERMEDAD DENTRO DE LOS SESENTA (60 DÍAS) COMUNES DE LA PRIMERA ANUALIDAD.

3.2.15. HOSPITALIZACIONES EN CASA Y/O A DOMICILIARIA.

3.3. ENFERMEDADES GRAVES

3.3.1. ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGENITAS.

3.3.2. ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS ORIGINADOS U OCURRIDOS ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DEL SEGURO.

3.3.3. CUALQUIER TIPO DE CÁNCER SI DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS COMUNES DE VIGENCIA CONTINUA, DESDE EL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA, LE ES DIAGNOSTICADA ESTA ENFERMEDAD EN CUALQUIERA DE SUS MANIFESTACIONES.

3.3.4. CUALQUIER TUMOR EN PRESENCIA DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, YA SEA TIPO 1 O TIPO 2.

3.3.5. LESIONES PREMALIGNAS, CÁNCER DE PRÓSTATA, ETAPA T1A O T1B O T1C DE LA CLASIFICACIÓN TNM (TUMOR NÓDULO METÁSTASIS) CON CLASIFICACIÓN DE GLEASON INFERIOR A CINCO, CÁNCER INSITU NO INVASIVO (INCLUIDO EL MELANOMA MALIGNO EN ESTADIO INSITU) Y LOS TUMORES MALIGNOS DE PIEL (EXCEPTO EL MELANOMA MALIGNO INVASIVO).

3.3.6. ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES TRANSITORIAS ISQUEMICAS.

3.3.7. CUALQUIER ENFERMEDAD QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE ENUNCIADA DENTRO DE LA COBERTURA DEL AMPARO ADICIONAL.

3.3.8. INFARTO DE MIOCARDIO SILENTE Y OTROS SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS, POR EJEMPLO ANGINA DE PECHO ESTABLE O INESTABLE.

3.3.9. ANGIOPLASTIA CON BALÓN, STENT CORONARIO, LÁSER U OTROS PROCEDIMIENTOS INTRAARTERIALES BASADOS EN CATÉTERES.

SECCIÓN II

CONDICIONES GENERALES

4. DEFINICIONES DE LOS AMPAROS

4.1. DESEMPLEO

Cuando el ASEGURADO, después de llevar más de un año 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, por un período de seis meses, el valor asegurado establecido en la carátula 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.

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 interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO					
Plan Ingreso Protegido	01/07/2013	1411	P	24	F-02-69-002
CÓDIGO NOTA TÉCNICA					
Plan Ingreso Protegido	01/07/2013	1411	NT-P	24	N-02-69-003

4.2. 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 no preexistente 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 las incapacidades por máximo de 6 rentas mensuales por vigencia, el valor asegurado establecido en la carátula de la póliza, a la fecha del accidente o del inicio de la incapacidad por enfermedad.

Para el pago de la indemnización por incapacidad temporal por accidente o enfermedad, se aplicará la siguiente tabla:

TIEMPO INCAPACIDAD CERTIFICADA	# de RENTAS CUBIERTAS
15 - 44 Días comunes	1 (*)
45 - 74 Días comunes	2
75 - 104 Días comunes	3
105 - 134 Días comunes	4
135 - 164 Días comunes	5
165 o más Días comunes	6

(*) Si para la primera renta cubierta por el presente amparo, en la vigencia en curso, el asegurado se encontrare hospitalizado por un término igual o superior a quince (15) días comunes, SURAMERICANA le pagará doblemente el valor asegurado pactado en la carátula de la póliza.

Bajo este amparo se indemnizará un máximo de seis (6) rentas y el pago de cada renta igual o superior a 15 días es mensual, y se considerarán como un solo evento, los periodos discontinuos de incapacidad que no superen cinco (5) días entre cada uno de 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.

4.3. ENFERMEADES GRAVES

Cuando el ASEGURADO sufra una de las enfermedades graves o procedimientos quirúrgicos definidos a continuación, y habiendo superado el período de carencia, SURAMERICANA le indemnizará el valor asegurado alcanzado a la fecha del diagnóstico positivo de la enfermedad amparada o de la cirugía practicada según sea el caso, siempre y cuando el ASEGURADO sobreviva al menos treinta (30) días comunes a dicho diagnóstico o cirugía. Las enfermedades graves o procedimientos quirúrgicos cubiertas bajo este amparo son:

4.3.1. Cáncer:

Entendido como el tumor maligno caracterizado por el crecimiento no controlado y esparcimiento de células malignas, junto con la invasión de tejido.

4.3.2. Infarto de Miocardio:

Entendido como la muerte de una porción del músculo del corazón resultado del bloqueo de una o más arterias coronarias. El diagnóstico está basado en un episodio que consiste en:

- Dolor de pecho típico,
- 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, y
- Elevación de enzimas cardíacas.

El diagnóstico deberá ser confirmado cumplidos los treinta (30) días comunes posteriores a la ocurrencia del evento.

4.3.3. Enfermedad Cerebrovascular:

Entendida como cualquier enfermedad cerebrovascular ocasionada por hemorragia o infarto del tejido cerebral secundario a embolismos o trombosis, que producen déficit neurológico con duración mayor de veinticuatro (24) horas y que persiste por lo menos treinta (30) días comunes después de que se presente el evento.

4.3.4. Insuficiencia Renal Crónica:

Entendida como la insuficiencia permanente e irreversible de ambos riñones como resultado de cualquier causa que requiera tratamiento de diálisis o trasplante de riñón.

4.3.5. Esclerosis Múltiple:

Entendida como el diagnóstico inequívoco de un neurólogo registrado de por lo menos dos episodios de anomalías neurológicas bien definidas con síntomas característicos de desmielinización, anomalías neurológicas persistentes y deterioro funcional, con una duración continua no inferior a ciento

ochenta (180) días comunes y que hayan sido confirmados por técnicas modernas de imágenes.

El diagnóstico deberá ser confirmado cumplidos los ciento ochenta (180) días comunes posteriores a la ocurrencia del evento.

4.3.6. Revascularización Coronaria (BY-PASS):

Entendida como la cirugía de corazón recomendada por un cardiólogo para corregir el estrechamiento o la obstrucción de una o más arterias coronarias que requieran la colocación de al menos dos injertos o puentes (BY - PASS).

5. CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

5.1. AMPARO DE DESEMPLEO

Para ser asegurado bajo esta cobertura debe ser una persona natural que cumpla con las siguientes condiciones:

- Haber cumplido los dieciocho (18) años de edad.
- Tener una relación laboral o legal y estatutaria con el Estado.
- Laborar bajo la legislación Colombiana y dentro del territorio de la República de Colombia.

Lo anterior implica que no puede ser ASEGURADO bajo la presente cobertura, la persona natural que sea:

- Trabajador independiente.
- Trabajador asociado (esto es, aquel vinculado a través de una cooperativa de trabajo asociado)
- Pensionado por vejez o invalidez.

5.2. AMPARO DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD

Podrán ser asegurados bajo esta cobertura, las personas trabajadoras independientes, trabajadores asociados, personas pensionadas por vejez.

5.3. ENFERMEADES GRAVES

Podrán ser asegurados bajo la presente cobertura las personas naturales que cumplan con la declaración de asegurabilidad.

6. OTRAS DEFINICIONES

6.1. 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.

6.2. MEDICO

Es el profesional legalmente autorizado para la práctica de actividades médicas y quirúrgicas.

6.3. PREEXISTENCIA

Son aquellas enfermedades, defectos o accidentes originados u ocurridos antes de la fecha de iniciación del seguro.

6.4. FECHA DE DIAGNOSTICO

Es la fecha en la cual el laboratorio y/o el médico tratante, mediante ayuda diagnóstica, confirman con los exámenes correspondientes, la presencia de la enfermedad o de la lesión amparada por este seguro.

6.5. FECHA DE CIRUGÍA

Es la fecha en la cual se le practica al ASEGURADO la revascularización coronaria amparada por este seguro.

6.6. PERIODO DE CARENCIA

Es el período durante el cual el asegurado no tiene cobertura de DESEMPLEO o INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD, la cual es de sesenta (60) días comunes contados a partir del inicio de la primera vigencia.

Para la cobertura de ENFERMEADES GRAVES el período de carencia es de noventa (90) días comunes, contados a partir del inicio de la primera vigencia.

7. VIGENCIA DEL SEGURO

El presente seguro es de vigencia anual con renovación automática.

Las obligaciones asumidas en razón de este contrato por cuenta de SURAMERICANA, inician vigencia a partir del momento de la suscripción del seguro, siempre y cuando haya existido el primer débito de la prima en la cuenta de ahorros, cuenta corriente o tarjeta de crédito.

8. VALOR ASEGURADO

Es el determinado en la carátula de la póliza, según el plan seleccionado por el ASEGURADO.

9. INCREMENTO ANUAL DE VALOR ASEGURADO

El valor asegurado se incrementará anualmente a partir de la fecha de inicio de la vigencia del seguro con base en el Índice de Precios al Consumidor (IPC), de los últimos doce (12) meses conocido y certificado por el DANE, para lo cual, en el momento de afectarse alguno de los amparos del seguro, SURAMERICANA liquidará las sumas a pagar teniendo en cuenta el valor alcanzado a la última renovación.

10. PRIMA

10.1. CÁLCULO

Las tasas de estas primas están calculadas para períodos de un año, con pago mensual. Para determinar la prima de los diferentes años, se multiplicará la tasa correspondiente por el valor asegurado alcanzado en el seguro al principio de cada anualidad.

10.2. PAGO

La prima debe pagarse de forma mensual, la cual se debitará de la cuenta designada por el cliente, dependiendo de la fecha de expedición de la póliza. En caso que sea expedida dentro de la primera o segunda quincena de cada mes, se efectuará, el día 15 o hábil anterior o el día 30 o 31 o hábil anterior, respectivamente.

11. DECLARACIÓN DE EDAD Y EDAD DE INGRESO

Para efectos de la sanción prevista en el artículo 1161 del Código de Comercio, se deja constancia de que el límite autorizado por la tarifa de SURAMERICANA es de sesenta (60) años de edad. El ingreso será para personas entre los dieciocho (18) y sesenta (60) años de edad.

12. RETICENCIA O INEXACTITUD

El asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la declaración de asegurabilidad que le sea propuesta por SURAMERICANA. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por SURAMERICANA, la hubieran retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. 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 reticencia proviene de error inculparable del tomador, el contrato no será nulo, pero SURAMERICANA sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la prima estipulada en el contrato represente con respecto a la prima adecuada al verdadero estado de riesgo.

13. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro termina por alguna de las siguientes causas:

- Por falta de pago de la prima mensual.
- Por todos los amparos al finalizar la anualidad de la póliza en la cual el ASEGURADO cumpla los sesenta y cinco (65) años de edad.
- Por la muerte del ASEGURADO.
- Por voluntad de una de las partes, mediante aviso escrito dado a la otra. Si la decisión es de SURAMERICANA, tal aviso se dará con anticipación no inferior a diez (10) días hábiles, a la fecha de la terminación efectiva del amparo.

14. TERMINACIÓN AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

En los casos en que se haga el pago del 100% del valor indemnizable del amparo de Enfermedades Graves, se producirá la terminación del mismo.

15. 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:

- AMPARO DE DESEMPLEO: los señalados en la columna A.
- AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE O POR ENFERMEDAD: los señalados en la columna B.

DOCUMENTOS	A	B
Formulario de reclamación.	X	X
Fotocopia de la cédula del ASEGURADO y/o registro civil de nacimiento.	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 la liquidación de salarios y prestaciones sociales.	X	
Incapacidad Médica expedida por el médico tratante de la EPS o Institución Médica.		X
Historia Clínica.		X

"Los documentos expedidos por autoridades públicas o particulares que cumplen funciones administrativas, no requerirán autenticación ni reconocimiento."

15.3. AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

El formulario de reclamación debidamente diligenciado, Historia Clínica y los documentos que se relacionan a continuación de acuerdo con la enfermedad a reclamar:

- Cáncer**
Resultado de anatomía patológica.
- Infarto de miocardio**
Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización. Resultado de medición de enzimas cardíacas. Troponinas. Otros exámenes practicados.
- Esclerosis múltiple:**
Certificado del médico especialista. Resultados de exámenes practicados.
- Enfermedad cerebrovascular**
Certificado del médico especialista. Resultados de exámenes practicados.
- Insuficiencia renal crónica**
Certificado del médico especialista. Resultados de exámenes practicados (pruebas confirmadas).
- Revascularización coronaria (BY - PASS)**
Resultado de los exámenes realizados coronariografía y/o cateterismo. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía. Descripción quirúrgica del procedimiento.

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.

16. AVISO DEL SINIESTRO

Para el amparo de DESEMPLEO INVOLUNTARIO, el asegurado deberá dar aviso a SURAMERICANA de la ocurrencia del siniestro dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que haya conocido su ocurrencia. Para los demás amparos, el asegurado deberá dar aviso dentro de los tres días siguientes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1075 del Código de Comercio.

17. PRUEBAS MÉDICAS

Mientras esté pendiente cualquier reclamación, SURAMERICANA directamente o por medio de un médico nombrado por ella, asumiendo los costos, tendrá derecho a exigir examen médico y confirmación del diagnóstico cuando y cuantas veces lo requiera razonablemente, así como solicitar los documentos que considere necesarios.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

La mala fe del asegurado o beneficiario en la reclamación o en la comprobación del derecho al pago del siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

19. RENOVACIÓN

Este seguro puede renovarse automáticamente cada año, con el pago de la nueva prima. Tanto la prima como las condiciones contractuales podrán ser revisadas por las partes en la renovación de cada contrato.

20. 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.

21. 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 Medellín en la República de Colombia.

22. CONDICIONES NO PREVISTAS

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

Bancolombia

suramericana

BANCOLOMBIA no se hace responsable frente a las obligaciones adquiridas por Seguros de Vida Suramericana S.A.

BANCOLOMBIA no actúa como intermediario de seguros ni como compañía aseguradora. El cumplimiento del contrato de seguros es responsabilidad directa y exclusiva de Suramericana

Para más información visita www.sura.com y www.grupobancolombia.com