

Solicitud Certificado
Póliza Seguro de Vida Grupo

"Futuro Protegido"

CUADRO DE AMPAROS

Módulo A

Cobertura	Plan I	Plan II	Plan III
Invalidez Laboral ó Enfermedades Graves	\$ 4.000.000	\$ 8.000.000	\$ 15.000.000
Auxilio por Fallecimiento	\$ 200.000	\$ 400.000	\$ 750.000
Prima Mensual	\$ 3.085	\$ 4.610	\$ 7.285
Plan Elegido			

Módulo B

Cobertura	Plan I	Plan II	Plan III
Vida	\$ 6.000.000	\$ 9.000.000	\$ 12.000.000
Prima Mensual	\$ 2.500	\$ 3.750	\$ 5.000
Plan Elegido			

Módulo C

Cobertura	Plan Básico	Plan Tradicional	Estado Civil	
Exequial	\$1.699.500*	\$2.575.000**	Casado	
Prima Mensual	☐ \$ 5.500	☐ \$ 9.400	Soltero	
Prima Asegurado Adicional	☐ \$ 1.370	☐ \$ 2.350		

Nota: * Equivale a 3,3 SMMLV. ** Equivale a 5 SMMLV.

TOTAL PRIMA MENSUAL \$

FECHA DE EXPEDICIÓN

--	--	--

VIGENCIA

La vigencia del seguro es anual e inicia a las 00:00 horas del día siguiente en que se expide la presente Solicitud-Certificado



Unidad de Liberty Seguros S.A.
NIT. 900.028.900-0



Porque la prevención en la enfermedad, la invalidez o la muerte es el bien más valioso que un padre puede ofrecer a sus hijos.

Línea Gratuita de Atención: 018000 910 164
Horario: Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Sábado 7:00 a.m. a 2:00 p.m.

TOMADOR SURTIGAS S.A. E.S.P. NIT. 890.400.869-9
Av Pedro de Heredia C 31 N° 47-30 • Cartagena

Certificado Individual No.



00062001

ASEGURADO

NOMBRES Y APELLIDOS _____ FECHA DE NACIMIENTO

--	--	--

C.C. _____ Lugar Exp.: _____ SEXO F ☐ M ☐ DIRECCIÓN: _____ VIVIENDA ☐ Propia ☐ Arrend.

TEL.: _____ CEL.: _____ SUSCRIPCIÓN _____ MUNICIPIO _____ DPTO. _____

BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN No.	PORCENTAJE	EDAD	PARENTESCO

GRUPO ASEGURABLE - EXEQUIAS

NOMBRES Y APELLIDOS	F. DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro de todos o de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, termina por las siguientes causas:

Por no pago de prima o mora en el pago de la misma, Cuando el tomador o el asegurado revoquen por escrito el seguro, Pago de la indemnización del amparo de invalidez laboral o de enfermedades graves o de muerte del Asegurado, Cuando el asegurado cumpla la edad de permanencia de la póliza, Por disposición de la ley o de autoridad competente, Al vencimiento del término de vigencia si el seguro no se renueva, Cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurable.

15/06/2010-1333-P-34-PVSP06

AMPAROS OPCIONALES
Condiciones Particulares

1. Amparo Opcional Adicional de Vida

DEFINICIÓN DEL AMPARO OPCIONAL

El presente AMPARO OPCIONAL DE VIDA, hace parte integrante de la Póliza de Seguro de Vida Grupo, siempre y cuando se haya incluido en el "CUADRO DE AMPAROS" de la Póliza, sus modificaciones o su renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado y las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA PRIMERA - AMPARO

LIBERTY PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS EL 100%, DE LA SUMA ASEGURADA, POR LA MUERTE DEL ASEGURADO MENOR DE SETENTA Y UN (71) AÑOS, ORIGINADA POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA.

PARÁGRAFO: Para todos los efectos, este amparo tendrán operancia las cláusulas de exclusiones y limitaciones descritas en las Condiciones Generales de la Póliza para el amparo de Auxilio en caso de Fallecimiento.

15/06/2010-1333-A-34-PVSP06A

2. Amparo Opcional de Exequias

DEFINICIÓN DEL AMPARO OPCIONAL

El presente AMPARO OPCIONAL DE EXEQUIAS, hace parte integrante de la Póliza de Seguro de Vida Grupo, siempre y cuando se haya incluido en el "CUADRO DE AMPAROS" de la Póliza, sus modificaciones o su renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado y las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA PRIMERA – AMPARO Y EXCLUSIONES

LIBERTY INDEMNIZARÁ A QUIEN COMPRUEBE HABER PAGADO EL VALOR DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS, MEDIANTE EL REEMBOLSO, SIN EXCEDER DEL LÍMITE ASEGURADO, DE LA SUMA EN DINERO PAGADA CON OCASIÓN AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO DE LAS COBERTURAS BÁSICAS DE LA PÓLIZA O DE CUALQUIER INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, O MEDIANTE REEMBOLSO A LA PERSONA JURÍDICA LEGALMENTE CONSTITUIDA PARA PRESTAR SERVICIOS DE EXEQUIAS QUE HAGA PARTE DE LA RED DE SERVICIOS CONTRATADA POR LIBERTY DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO, QUE HAYA PRESTADO EL SERVICIO Y ASUMIDO SU COSTO, DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA TERCERA Y CONFORME AL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL ASEGURADO DECLARA CONOCER Y ACEPTA LA ANTERIOR CIRCUNSTANCIA DESDE EL MISMO MOMENTO EN QUE CONTRATA ESTA COBERTURA. DEBE QUEDAR CLARO QUE LA INDEMNIZACIÓN SE REALIZARÁ ACORDE A LAS DEL PRODUCTO Y EL ALCANCE DEL MISMO, PRESENTANDO LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA DICHA INDEMNIZACIÓN.

SI LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO ES ACCIDENTAL, LA COBERTURA DE ESTE SEGURO OPERARÁ A PARTIR DE LAS CERO HORAS DEL DÍA SIGUIENTE DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO INDIVIDUAL. SI LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO ES POR ENFERMEDAD, LA COBERTURA DEL SEGURO OPERARÁ ASÍ:

A. PARA ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS CON FECHA POSTERIOR A LA FECHA DE INICIACIÓN DE VIGENCIA DEL SEGURO, EL AMPARO OPERARÁ A PARTIR DEL DÍA 46, DE DICHA FECHA, B: A PARTIR DEL DÍA 181 DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO, SI LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO ES POR CUALQUIER ENFERMEDAD PREEXISTENTE, EXCEPTO CÁNCER O SIDA, C: A PARTIR DEL DÍA 366 DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO, SI EL FALLECIMIENTO ES POR CAUSA DE CÁNCER O SIDA PREEXISTENTE A LA FECHA DE INGRESO DEL SEGURO.

EXCLUSIONES

SE EXCLUYE DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL LA INDEMNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE CONTRATE LA FAMILIA POR FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURABLE Y EDADES

Cada uno de los grupos básicos familiares debe ser máximo de 5 familiares incluido el asegurado de las coberturas básicas de la póliza y puede estar conformado por los siguientes parentescos de consanguinidad, afinidad y único civil:

GRUPO BÁSICO CASADO

ASEGURADO DE LAS COBERTURAS BÁSICAS DE LA PÓLIZA: MENOR DE 70 AÑOS, CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE DEL ASEGURADO DE LAS COBERTURAS BÁSICAS DE LA PÓLIZA: MENOR DE 70 AÑOS, HIJOS DEL ASEGURADO DE LAS COBERTURAS BÁSICAS DE LA PÓLIZA: DESDE EL SEXTO MES DE EMBARAZO Y MENORES DE 30 AÑOS

GRUPO BÁSICO SOLTERO

ASEGURADO DE LAS COBERTURAS BÁSICAS DE LA PÓLIZA: MENOR DE 70 AÑOS, PADRES DEL ASEGURADO DE LAS COBERTURAS BÁSICAS DE LA PÓLIZA MENORES DE 65 AÑOS, HERMANOS DEL ASEGURADO DE LAS COBERTURAS BÁSICAS DE LA PÓLIZA: DESDE EL SEXTO MES DE EMBARAZO Y MENORES DE 26 AÑOS

CLÁUSULA TERCERA – CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS EXEQUIALES OBJETO DE LA COBERTURA A INDEMNIZAR SERVICIOS INICIALES

Trámites legales y notariales, Traslado del fallecido a nivel local, Tratamiento de conservación del cuerpo, Cofre fúnebre o ataúd, Sala

de velación con su equipo, Implementos propios para la velación, Llamadas locales dentro de la sala, Servicio de cafetería dentro de la sala, Misa de exequias o rito ecuménico, Carroza o coche fúnebre, Cinta impresa, Arreglo floral para el cofre, Transporte acompañantes (hasta 25 personas y según disponibilidad), Carteles (máximo 10), Libro de registro de asistentes.

SERVICIOS DE DESTINO FINAL

INHUMACIÓN (CEMENTERIOS DISTRITALES Y/O MUNICIPALES) O PARQUES - JARDINES CEMENTERIOS, SEGÚN EL PLAN CONTRATADO.

Bóveda (solución temporal y por el tiempo estipulado en la región) opera para el plan básico y preferencial, Arriendo en lote (máximo 4 años, solución temporal y por el tiempo estipulado en la región) opera para el plan preferencial, Exhumación, Uma para restos, Osario en tierra de acuerdo a la disponibilidad de cada región o ciudad, Placa memorial, Traslado nacional hasta el lugar de residencia habitual

CREMACIÓN (CEMENTERIOS DISTRITALES Y/O MUNICIPALES) DEPENDIENDO DE LA DISPONIBILIDAD DE LA REGIÓN O PARQUES - JARDINES CEMENTERIOS, SEGÚN EL PLAN CONTRATADO.

Cremación, Uma para cenizas, Cenizario en tierra de acuerdo a la disponibilidad de cada región o ciudad, Placa memorial, Traslado nacional hasta el lugar de residencia habitual

AUXILIO POR LOTE U OSARIO EN PROPIEDAD:

Se reconocerá este auxilio cuando la familia del fallecido asegurado use el destino final de su propiedad, con destino a gastos complementarios que se requieran para habilitar el uso de dicho lote u osario y previa presentación de las facturas correspondientes, siempre y cuando LIBERTY no haya incurrido en los gastos de acondicionamiento del lugar de ubicación de los restos.

El presente auxilio se pagará a quien acredite tener la calidad de propiedad del destino final, en caso que fallezca cualquier integrante del grupo familiar asegurado y este destino sea de su propiedad, los cuales serán entregados de común acuerdo con la familia, así:

PLAN	LOTE
TRADICIONAL	HASTA 2.5 SMMLV
BÁSICO	HASTA 1 SMMLV

CLÁUSULA CUARTA – MODIFICACIONES A LA PÓLIZA EXEQUIAL

Sólo se considerarán dos situaciones para incluir un nuevo asegurado al grupo inicialmente definido, y se requerirá la previa aceptación escrita de LIBERTY:

- 1) Cuando cambie el estado civil del Asegurado de las coberturas básicas de la póliza, siempre y cuando se reporte dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del cambio.
- 2) Cuando haya nacimientos de nuevos hijos, reportados dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del nacimiento, y sin perjuicio del beneficio para los hijos en gestación.

CLÁUSULA QUINTA - TRÁMITE DE SOLICITUD DE LA INDEMNIZACIÓN DEL SEGURO EXEQUIAL

Acaecida la muerte amparada de alguno de los asegurados, de acuerdo al plan contratado, LIBERTY pagará la indemnización mediante reembolso, a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, sin exceder del límite asegurado, de la suma en dinero pagada con ocasión al fallecimiento de cualquier integrante del grupo familiar asegurado relacionado en la póliza o mediante reembolso a la persona jurídica legalmente constituida para prestar servicios de exequias que haga parte de la red de servicios contratada por LIBERTY, que haya prestado el servicio y asumido su costo, de acuerdo a las características del servicio estipulado en la cláusula tercera y conforme al valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y para tal efecto se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:

- Para cualquier duda, consulta o aclaración del plan y cobertura contratada, podrá solicitar esta información a través de nuestro Call Center el cual estará disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, en los teléfonos 3077007 en Bogotá y 018000 116699 a nivel nacional.
- Se debe indicar el nombre y el número de la cédula del asegurado fallecido, el número de la póliza, causa de la muerte, su ubicación y disponer del acta de defunción para cualquier pago del seguro expedida por el médico tratante o un médico legista.
- Al momento de solicitar la indemnización, nuestro Call Center lo guiará en caso de ser requerido en los documentos necesarios para el reclamo, de acuerdo con la cobertura otorgada.
- Exclusivamente para los asegurados o sus responsables, que soliciten la indemnización a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, sin exceder del límite asegurado, a la suma en dinero que deba reembolsar LIBERTY con ocasión al fallecimiento de cualquier integrante del grupo familiar asegurado, la compañía pagará el valor presentando el original de las facturas, de acuerdo con los servicios funerarios que se le hayan prestado, todo dentro de los límites de cobertura otorgado en la póliza. El Call Center informará a donde deberán remitirse las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada. En ningún caso la compañía realizará un pago sin que hayan remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.
- Las llamadas telefónicas fuera de Bogotá serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el asegurado, podrá recuperar el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.
- En ningún caso se realizarán pagos de servicios fuera del país a menos que sean previamente autorizados por LIBERTY.

CLÁUSULA SEXTA - PRUEBAS DE LA RECLAMACIÓN

LIBERTY pagará la indemnización a que esté obligada dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, mediante la presentación de documentos tales como:

A: Informe del accidente, B: Registro civil de nacimiento Del asegurado, C: Registro civil de defunción, D: Acta de levantamiento del cadáver, E: Certificado de necropsia, F: Original de la póliza, G: Documento de identidad del asegurado fallecido, así como del (de los) beneficiario(s), H: Historia clínica del asegurado si existió atención en un establecimiento clínico u hospitalario, I: Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la condición o legitimidad del (los) beneficiario (s) de la póliza, J: Cualquier otro documento que LIBERTY esté en derecho de exigir en relación con la prueba de la ocurrencia del siniestro, K: Facturas originales del servicio o relación de gastos asumidos en caso de que se trate de una persona jurídica legalmente constituida para prestar servicios de exequias que haga parte de la red de servicios contratada por LIBERTY, que haya prestado el servicio y asumido su costo.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad que LIBERTY para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la Ley.

15/06/2010-1333-A-34-PVSP06B

CLÁUSULA PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS

LIBERTY SEGUROS S.A., EN ADELANTE LIBERTY, AMPARA AL ASEGURADO CONTRA LOS SIGUIENTES EVENTOS, SIEMPRE Y CUANDO OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y LOS HECHOS QUE LOS GENERAN O SUS CAUSAS NO ESTÉN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS:

1.1 AUXILIO EN CASO DE FALLECIMIENTO

LIBERTY PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS EL 100% DE LA SUMA ASEGURADA POR LA MUERTE DEL ASEGURADO MENOR DE SETENTA Y UN (71) AÑOS, ORIGINADA POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA.

1.2 INVALIDEZ LABORAL

LIBERTY PAGARÁ AL ASEGURADO, EL 100% DE LA SUMA ASEGURADA, POR LA INVALIDEZ LABORAL DEL ASEGURADO ORIGINADA POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA.

PARA TODOS LOS EFECTOS SE ENTIENDE POR INVALIDEZ LABORAL LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE SETENTA Y UN AÑOS DE EDAD (71) QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO ASEGURADO BAJO EL PRESENTE PROGRAMA, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE GENEREN UNA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL IGUAL A O SUPERIOR AL 50%. PARA LA OPERANCIA DEL AMPARO SE REGUIERE QUE LA INVALIDEZ LABORAL SEA CALIFICADA POR LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL EN PORCENTAJE IGUAL O SUPERIOR AL INDICADO, QUE DICHA INVALIDEZ HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO.

SI LA CAUSA DE LA INVALIDEZ LABORAL CONSISTE EN LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS, LA AMPUTACIÓN DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, O DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, LIBERTY PAGARÁ EN EL TIEMPO ESTIPULADO POR LA LEY LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, SIN QUE PARA ELLO SEA NECESARIO LA ESPERA DEL PERIODO DE EXISTENCIA DE LA INVALIDEZ DE 150 DÍAS.

EL AMPARO DE INVALIDEZ LABORAL NO ES ACUMULATIVO CON EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES, ESTOS DOS AMPAROS SON EXCLUYENTES Y EN CONSECUENCIA, SI UN MISMO EVENTO AFECTA LOS DOS AMPAROS SE INDEMNIZARÁ POR LA SUMA ASEGURADA DE UNO SOLO DE ELLOS.

UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR INVALIDEZ LABORAL, TERMINA AUTOMÁTICAMENTE LA PÓLIZA.

1.3 ENFERMEDADES GRAVES

LIBERTY INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO EL 100% DE LA SUMA ASEGURADA PARA ESTE AMPARO, CUANDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES GRAVES LE SEA DIAGNOSTICADA, POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN, CON BASE EN PRUEBAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS Y DE LABORATORIO, SIEMPRE QUE HAYAN TRANSCURRIDO POR LO MENOS SESENTA (60) DÍAS DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO:

A. INFARTO DE MIOCARDIO, B. CÁNCER, C. ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR, D. INSUFICIENCIA RENAL, E. ESCLEROSIS MÚLTIPLE, F. CIRUGÍA DE ARTERIAS CORONARIAS (BY-PASS).

EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES NO ES ACUMULATIVO CON EL AMPARO DE INVALIDEZ LABORAL, ESTOS DOS AMPAROS SON EXCLUYENTES Y EN CONSECUENCIA, SI UN MISMO EVENTO AFECTA LOS DOS AMPAROS SE INDEMNIZARÁ LA SUMA ASEGURADA DE UNO SOLO DE ELLOS.

UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR ENFERMEDAD GRAVE TERMINA AUTOMÁTICAMENTE LA COBERTURA OTORGADA MEDIANTE EL CERTIFICADO INDIVIDUAL RESPECTIVO.

CLÁUSULA SEGUNDA - EXCLUSIONES

2.1 EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA (Aplican a todos los amparos)

LIBERTY QUEDARÁ EXONERADA DE CUMPLIR CON LA OBLIGACIÓN DE PAGAR LA INDEMNIZACIÓN SI LA CAUSA DE LA RECLAMACIÓN ES O ESTÁ RELACIONADA CON:

A. CUALQUIER ENFERMEDAD FÍSICA O MENTAL PREEXISTENTE, QUE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA O CONOCIDA POR EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO. B. TENTATIVA DE SUICIDIO O LESIÓN CAUSADA A SÍ MISMO YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA. C. LESIONES O MUERTE CAUSADAS CON OCASIÓN O EN EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES ILÍCITAS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO. D. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTOS DE TERRORISMO, ACTOS DE GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS EN GENERAL, CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE. E. PARTICIPACIÓN EN AVIACIÓN, SALVO QUE VUELE COMO PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA O AUTORIZADA PARATRANSPORTE DE PASAJEROS. F. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS, PROFESIONALES DE ALTO RIESGO Y PRÁCTICA PROFESIONAL DE LOS SIGUIENTES DEPORTES: CARRERA DE KARTING, PARACAJISMO, PARAPENTISMO, COMETA, BUNGEE JUMPING, ULTRA-LIVIANOS ENTRE OTROS DEPORTES DE ALTO RIESGO.

2.2 EXCLUSIONES PARTICULARES PARA EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES (Adicional a las Exclusiones Generales de la Póliza)

A: SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL Y COMO FUE RECONOCIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DESCUBIERTO MEDIANTE TEST DE ANTICUERPOS O VIRUS DE SIDA CON RESULTADO POSITIVO, O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR BAJO CUALQUIER NOMBRE, QUE SEA DIAGNOSTICADO POR UN MÉDICO, ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO O LABORATORIO CLÍNICO LEGALMENTE AUTORIZADOS PARA DESEMPEÑAR SU OBJETO SOCIAL O PROFESIÓN. B: CUALQUIER ENFERMEDAD DERIVADA DE LAS ENUNCIADAS EN EL LITERAL ANTERIOR. C: CUANDO LAS ENFERMEDADES AMPARADAS SEAN CONSECUENCIA DE AFECCIONES DIAGNOSTICADAS O CONOCIDAS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO. D: CÁNCER DE SENO O DE ÚTERO LOCALIZADO SIN METÁSTASIS A OTROS ÓRGANOS O SISTEMAS. E: EL CÁNCER NO INVASIVO O IN-SITU EN CUALQUIER ÓRGANO, ASÍ COMO LOS TUMORES DE LA PIEL, EXCEPTUANDO EL MELANOMA MALIGNO.

CLÁUSULA TERCERA – LIMITACIONES

A. LA MUERTE CAUSADA POR SUICIDIO (SI NO HA CUMPLIDO UN AÑO LA VIGENCIA ININTERRUMPIDA DEL SEGURO). B. LA COBERTURA DEL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES INICIA A LAS 00:00 HORAS DEL DÍA SESENTA Y UNO (61), CONTADO DESDE EL COMIENZO DE LA VIGENCIA INICIAL DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA CUARTA – DEFINICIONES

GRUPO ASEGURABLE

El grupo asegurable lo conforman los usuarios de la Empresa de Servicios Públicos.

ASEGURADO

Tiene calidad de Asegurado la persona que figura como tal en el Certificado Individual de Seguro, cuya muerte, invalidez laboral o enfermedad grave generará el siniestro si se cumplen las condiciones contempladas en las cláusulas de este condicionado.

BENEFICIARIO

Los beneficiarios para el presente seguro serán los designados por el asegurado, en su defecto los de ley (artículo 1142 del código de comercio).

PREEXISTENCIA

Se entiende por condición médica preexistente:

- Cualquier enfermedad que con anterioridad a la inclusión del Asegurado en la póliza, se haya contraído, diagnosticado o por la cual el Asegurado haya recibido tratamiento.
- Las consecuencias derivadas de la misma, aun cuando tales consecuencias se manifiesten o diagnostiquen con posterioridad al ingreso del Asegurado a la póliza.
- Las lesiones o secuelas debidas a accidentes ocurridos antes de la inclusión del Asegurado en la póliza.

CLÁUSULA QUINTA - EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA

La contratación del seguro se realizará teniendo en cuenta las edades de ingreso y de permanencia, las cuales aplican para todos los amparos así:

Edad mínima de ingreso: 18 años

Edad máxima de ingreso: 65 años

Edad de permanencia: 70 años

PARÁGRAFO: Si eventualmente y no obstante haber cumplido la edad de permanencia, se sigue pagando el valor de la prima, debe quedar claro que la obligación de LIBERTY se limita a la devolución de dichos valores.

CLÁUSULA SEXTA – INDEMNIZACIÓN

LIBERTY pagará la indemnización a que está obligada dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía si fuere el caso, de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio, mediante la presentación de documentos tales como:

- Fotocopia de la Cédula del asegurado.
- Registro civil de defunción.
- Última factura del servicio debidamente pagada.
- Documentos de identidad de los beneficiarios o acreditación de dicha calidad.
- Informe del médico tratante que precise la naturaleza de la enfermedad o accidente.
- Historia clínica completa.

EN CASO DE MUERTE POR ACCIDENTE U HOMICIDIO:

- Acta de levantamiento del cadáver, necropsia o certificación expedida por la Fiscalía o autoridad competente que indique la forma de identificación del fallecido y las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el siniestro.
- Los demás documentos necesarios para determinar la ocurrencia del siniestro.

Lo anterior sin perjuicio de la facultad de la Compañía para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de la facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la ley.

CLÁUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA DEL SEGURO

La vigencia del Certificado Individual de Seguro es anual e iniciará a las 00:00 horas del día siguiente en que inician las coberturas.

CLÁUSULA OCTAVA – RENOVACIÓN DEL SEGURO

El seguro se renovará con el pago de la prima respectiva hasta el aniversario más próximo a la fecha en que el Asegurado cumpla la edad máxima de permanencia, salvo que cualquiera de las partes (Tomador, Asegurado y/o Aseguradora) manifieste su intención de no renovar el seguro con una antelación no inferior a 30 días comunes al vencimiento de la vigencia del seguro, mediante comunicación escrita enviada al domicilio del Tomador y/o Asegurado y/o Aseguradora registrado en el Certificado Individual de Seguro.

CLÁUSULA NOVENA – VALORES ASEGURADOS Y PRIMAS

El valor asegurado contratado se incrementará en cada anualidad de acuerdo con el índice de precios al consumidor del año inmediatamente anterior, mientras la cobertura continúe vigente.

La prima se reajustará al vencimiento de cada anualidad de acuerdo con el valor asegurado y la tarifa vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA – PAGO DE LA PRIMA

La prima será pagadera mensualmente y mes vencido. El plazo otorgado para el pago de la misma termina en la fecha límite otorgada por la Empresa de Servicio Público para el recaudo de la factura correspondiente. La mora en el pago de la prima produce la terminación del seguro de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1152 del Código de Comercio.