

**1. TOMADOR:** Cooperativa Financiera de Antioquia C.F.A.

**2. OBJETO DEL SEGURO:** Amparar contra el riesgo de muerte o incapacidad total y permanente y demás amparos a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluye homicidio desde el primer día de vigencia del seguro, SIDA diagnosticado dentro de la vigencia de la póliza, el suicidio se cubre a partir de los 365 días de iniciada la vigencia.

**3. GRUPO ASEGURADO:** Podrán actuar como asegurados los asociados que a través de la plataforma tecnológica destinada para tal fin sean incluidos previa validación de las condiciones de asegurabilidad y hayan sido aceptados por Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.

**4. BENEFICIARIO(S):** Será(n) la(s) persona(s) designada(s) en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que se establecen en este documento. Su designación puede ser expresa o tácita y de libre nombramiento. Cuando no se designe beneficiario, o la designación seriere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, serán los de ley, conforme al artículo 1142 del Código de Comercio.

**5. VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO:** La vigencia individual del seguro iniciará a las 00:00 horas del día que se expida el certificado de póliza a través de la plataforma web Masivos.

### 6. AMPAROS, COBERTURAS Y EXCLUSIONES

#### 6.1 AMPARO BÁSICO

**6.1.1 MUERTE:** Amparar contra el riesgo de muerte a cada uno de los miembros del grupo asegurado desde el primer día de vigencia de la póliza por una causa no excluida, se incluye el suicidio y cualquier patología diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia; el homicidio se cubrirá a partir del día 365 de vigencia continua de la presente póliza.

#### 6.1.2 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE MUERTE

- guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente
- actividades terroristas nbqr (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- epidemias, pandemias e infecciones
- en todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

#### 6.2 AMPAROS ADICIONALES

Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza. Aplica con base en los textos forma Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) de la póliza:

**6.2.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** Se cubre el presente amparo adicional de Incapacidad Total y Permanente, que al ser calificada de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez (decreto 1507 de 2014, o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez) sea igual o superior al 50% de la pérdida de la capacidad laboral, siempre y cuando el evento generador y la fecha de estructuración de la misma se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.

En tal caso se indemnizará al propio asegurado por la suma asegurada estipulada en el cuadro de amparos descritos en la carátula de la póliza. Para efectos de la presente cobertura, se tendrán en cuenta únicamente las normas emitidas en materia de régimen en seguridad social colombiana.

sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considera como tal:

- La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos, no preexistente.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radio carpiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibiotarsiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones ya definidas.

La incapacidad total y permanente deberá ser certificada por los entes autorizados en el sistema general de seguridad social vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación, sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

#### 6.2.2 BENEFICIOS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Los beneficios contemplados en el presente amparo adicional, se otorgarán bajo la condición que el evento generador y la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente se manifiesten con posterioridad a la fecha de otorgamiento de la cobertura bajo este seguro y antes de la fecha en que el asegurado cumpla los sesenta y seis (66) años de edad o cualquier otra edad expresada en las condiciones particulares de la póliza.

#### 6.2.3 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente anexo.
- Cuando la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente anexo.
- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente haya sido provocado por el asegurado.
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente
- Actividades terroristas nbqr (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- epidemias, pandemias e infecciones.
- en todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.
- se excluyen las incapacidades relacionadas con alteraciones motoras secundarias a enfermedades neurológicas y las derivadas por trastornos mentales (psiquiátricos).

**6.2.4 DEDUCCIONES:** Una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, quedará libre de toda responsabilidad en lo que refiere al amparo básico del asegurado incapacitado.

Si la póliza en la cual se incluye esta cobertura, contiene además la cobertura de indemnización por muerte accidental y la cobertura de desmembración o inutilización, y en virtud de él y como consecuencia del mismo accidente, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente amparo de incapacidad total y permanente.

**6.3 INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL:** Si a consecuencia directa de un accidente amparado y durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la fecha del mismo, el asegurado fallece, Aseguradora

Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, pagará la suma asegurada otorgada.

**6.3.1 BENEFICIOS POR INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL:** Los beneficios contemplados en el presente amparo adicional, se otorgarán bajo la condición que el evento generador sea un accidente amparado por la póliza.

**6.3.2 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL:** No estará cubierta, salvo estipulación expresa en contrario, la muerte accidental que sufra el asegurado como consecuencia directa o indirecta de:

- a. Suicidio o intento del mismo, sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales, o en estado de locura.
- b. Lesiones causadas voluntariamente a sí mismo por el asegurado.
- c. Lesiones causadas al asegurado intencionalmente por terceras personas.
- d. Cuando la causa del fallecimiento sea, porque el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas o de fármacos no prescritos medicamente.
- e. Lesiones causadas intencionalmente por otra persona, con arma de fuego, cortante, punzante o contundente, no obstante, se cubre la muerte accidental originada por las lesiones producidas como consecuencia del atraco
- f. Homicidio, secuestro simple o extorsivo del asegurado o hurto calificado, y sus tentativas.
- g. Enfermedades físicas o psíquicas y los tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean necesarios en razón de accidentes amparados por la presente póliza, así como las infecciones bacterianas (salvo infecciones piógenas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental)
- h. Defectos físicos o mentales y las enfermedades recurrentes de las cuales el asegurado era consciente en la fecha en que fue solicitada la póliza y que no hayan sido declaradas por el asegurado y aceptadas expresamente por Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.
- i. Participación en cacería, competencias de cualquier género, carreras de obstáculos, polo, equitación, hockey, pesca submarina, pesca en altamar, fútbol, baloncesto, navegación en barco de vela, remo motor, o como consecuencia del uso de maquinaria automática de carpintería.
- j. Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- k. Ataques cardíacos o epilépticos, síncope, rotura de aneurismas
- l. Consecuencia de embarazo, aborto, alumbramiento
- m. Participar como miembro de la tripulación de cualquier aeronave o helicóptero.
- n. Viajar como pasajero en cualquier aeronave no autorizada oficialmente para operar, o cuando el piloto o su tripulación carezcan de la licencia respectiva, o cuando uno u otro realicen vuelos ilícitos.
- o. La energía atómica y/o nuclear, insolaciones o congelaciones, independientemente de cómo se hubieren originado.
- p. Mientras el asegurado se encuentre sirviendo en labores militares de las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional.
- q. Accidentes de trabajo

**6.4 DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN:**

Si a consecuencia directa de un accidente amparado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del mismo, el asegurado sufre alguna desmembración e inhabilitación de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones descrita más adelante, evidenciada por una herida o

lesión interna o externa de su cuerpo, reveladas y diagnosticadas por cualquier procedimiento clínico o médico reconocido; Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, pagará el porcentaje correspondiente:

En beneficio por Desmembración se aplica de acuerdo a la tabla de porcentaje que indica a continuación:

**TABLA DE INDEMNIZACIONES**

TABLA DE INDEMNIZACIONES		% DE INDEMNIZACION
CLASE DE PERDIDA		
1	PERDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISION EN AMBOS OJOS	100%
2	LA PERDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS	100%
3	SORDERA TOTAL BILATERAL	100%
4	PERDIDA DEL HABLA	100%
5	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO Y DE UN PIE	100%
6	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO O UN PIE Y LA VISION DE UN OJO	100%
7	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	60%
8	PERDIDA COMPLETA DE LA VISION DE UN OJO	60%
9	SORDERA TOTAL UNILATERAL	50%
10	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA SOLA MANO O DE UN PIE	60%
11	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA PIerna POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%
12	PERDIDA COMPLETA O INUTILIZACIÓN DEL USO DE LA CADERA	30%
13	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO PULGAR DERECHO	25%
14	PERDIDA TOTAL O INUTILIZACIÓN DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL INDICE	20%
15	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	20%
16	PERDIDA TOTAL O INUTILIZACIÓN DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL INDICE	20%
17	PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	20%
18	PERDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA	20%
19	FRAC TURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	20%
20	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO INDICE DERECHO	15%
21	PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	15%
22	PERDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	15%
23	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO INDICE IZQUIERDO	15%
24	PERDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNO CUALQUERA DE LOS RESTANTES DEDOS DE LAS MANOS O DE LOS PIES, SIEMPRE QUE COMPRENDA LA TOTALIDAD DE LAS FALANGES DE CADA UNO	10%

Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración o inutilización será tomada en cuenta y por lo tanto deducida de la indemnización por el amparo básico de muerte, y el amparo adicional de incapacidad total y permanente, que pudiera dar lugar el mismo accidente.

**6.4.1 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN:** no estará cubierta, salvo estipulación expresa en contrario, la desmembración o inutilización que sufra el asegurado como consecuencia directa o indirecta de:

- a. Suicidio o intento del mismo, sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales en estado de locura.
- b. Lesiones causadas voluntariamente a sí mismo por el asegurado.
- c. Lesiones causadas al asegurado intencionalmente por terceras personas.
- d. Cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas o de fármacos no prescritos medicamente.
- e. Lesiones causadas intencionalmente por otra persona, con arma de fuego, cortante, punzante o contundente, no obstante, se cubre la desmembración o inutilización originada por las lesiones producidas como consecuencia del atraco
- f. Homicidio, secuestro simple o extorsivo del asegurado o hurto calificado, y sus tentativas.
- g. Enfermedades físicas o psíquicas y los tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean necesarios en razón de accidentes amparados por la presente póliza, así como las infecciones bacterianas (salvo infecciones piógenas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental)
- h. Defectos físicos o mentales y las enfermedades recurrentes de las cuales el asegurado era consciente en la fecha en que fue solicitada la póliza y que no hayan sido declaradas por el asegurado y aceptadas

expresamente por Aseguradora solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.

i. Las originas cuando el asegurado participe en cacería, competencias de cualquier género, carreras de obstáculos, polo, equitación, hockey, pesca submarina, pesca en altamar, futbol, baloncesto, navegación en barco de vela, remo motor, o como consecuencia del uso de maquinaria automática de carpintería.

j. Las originadas por guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.

k. Las originadas por ataques cardiacos o epilépticos, sincopes, rotura de aneurismas

l. Las originadas como consecuencia de embarazo, aborto, alumbramiento

m. Las originadas cuando el asegurado participe como miembro de la tripulación de cualquier aeronave o helicóptero.

n. Las originadas cuando el asegurado viaje como pasajero en cualquier aeronave no autorizada oficialmente para operar, o cuando el piloto o su tripulación carezcan de la licencia respectiva, o cuando uno u otro realicen vuelos ilícitos.

o. Las originadas por energía atómica y/o nuclear, insolaciones o congelaciones, independientemente de cómo se hubieren originado.

p. Mientras el asegurado se encuentre sirviendo en labores militares de las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional.

q. Las originadas por accidentes de trabajo.

r. Pandemias, epidemias e infecciones.

**6.5 ENFERMEDADES GRAVES:** En virtud del presente amparo adicional, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, pagará al asegurado el valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza con un máximo del 100% del valor asegurado contratado para el amparo básico de muerte, si durante la vigencia de este amparo le sea diagnosticada medicamente por primera vez, cualquiera de las enfermedades que relacionamos y definimos a continuación:  
periodo de carencia: 90 días

- Cáncer
- Infarto al miocardio
- Insuficiencia renal crónica
- Accidente cerebro vascular
- Afección de arteria coronaria que exija cirugía
- Enfermedad de alzheimer
- Quemaduras graves o gran quemado
- Anemia aplásica
- Esclerosis múltiple
- Trauma mayor de la cabeza
- Enfermedad de parkinson
- Estado de coma
- Trasplante de órganos vitales

**6.5.1 EXCLUSIONES ENFERMEDADES GRAVES:** No se pagará ningún beneficio bajo el presente amparo, si el asegurado padece o se le diagnostica una de las enfermedades indicadas, que sean consecuencia de o en conexión con:

- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), tal como fue definido por la organización mundial de la salud (oms), o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar que, bajo cualquier nombre, sea diagnosticada por un médico, establecimiento hospitalario o laboratorio clínico legalmente autorizado para desempeñar su objeto social o profesión.
- La presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (v.i.h.) descubierto mediante el test de anticuerpos o prueba de elisa positiva para v.i.h.
- Cualquier otra enfermedad derivada de las anteriores.
- El cáncer de seno o matriz.

e. El cáncer de próstata

f. Los tumores de la piel, salvo que se trate de melanomas malignos.

g. Cáncer in situ no invasivo de cualquier órgano.

h. La angioplastia y/o cualquier otra intervención intra - arterial.

i. Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas

j. Enfermedades o padecimientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza o al inicio de este anexo.

k. El estado de coma provocado por el abuso de bebidas embriagantes, tóxicas o drogas no prescritas por un médico

l. Cuando la enfermedad cubierta haya sido diagnosticada, exista un historial previo relacionado con ella o se haya recibido tratamiento para la misma, antes de la fecha de inicio de vigencia individual de la presente cobertura.

m. Cuando la enfermedad haya sido diagnosticada por primera vez durante los primeros noventa (90) días contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la presente cobertura, para cada asegurado

n. En lo que a accidentes cerebro vasculares se refiere; cuando se trate de accidentes vasculares isquémicos, transitorios o aquellos de los que el asegurado pueda recuperarse completamente dentro de las seis (6) semanas siguientes a su ocurrencia.

o. Epidemias, pandemias e infecciones

p. Carcinoma de tiroides variedad papilar, en sus etapas iniciales t1-2, n0, m0 (de la clasificación tnm). el resto de estadios y cualquier otro tipo de cáncer de tiroides diferente al mencionado con cualquier clasificación, tendrán cobertura.

### 6.6 RENTA DIARIA (POR HOSPITALIZACION)

Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, indemnizará el valor indicado en la caratula de la póliza, por cada día que la persona asegurada se encuentre reclusa en una institución hospitalaria o clínica, bajo el cuidado de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

El presente amparo incluye la hospitalización en casa o domiciliaria, cuando sea prescrita por el médico tratante.

La indemnización se otorgará desde el segundo día (2do) de hospitalización, con un máximo de cuarenta y cinco días (45) días por evento y cuatro (4) eventos durante la vigencia anual de la póliza (entendiéndose por evento las hospitalizaciones como consecuencia de una misma enfermedad o lesión) y se extiende a amparar al asegurado en alguna de las siguientes situaciones:

#### 6.6.1 HOSPITALIZACIÓN

Determinada por el ingreso del asegurado como paciente interno en un centro hospitalario autorizado, mínimo por veinticuatro (24) horas, para el diagnóstico y tratamiento, bajo el cuidado y supervisión de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

Bajo este amparo la compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización, a partir del segundo día.

#### 6.6.2 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Bajo esta cobertura, la compañía reconocerá como beneficio diario, el equivalente a dos (2) veces la suma pactada en la cobertura de renta diaria por hospitalización, durante la permanencia del asegurado en la unidad de cuidados intensivos sin exceder de treinta (30) días continuos, como resultado de un mismo accidente o enfermedad.

#### 6.6.3 TRATAMIENTO MEDICO Y CIRUGIA AMBULATORIA

Se entiende como tal la realización de un procedimiento médico o quirúrgico necesario para el asegurado, efectuado como servicio ambulatorio, dentro de una institución hospitalaria o centro de cirugía autorizado que cumpla con los requisitos exigidos para tal fin.

Bajo este amparo, la compañía pagará una vez por vigencia la suma estipulada por tratamiento como consecuencia de una misma lesión o enfermedad.

#### 6.6.4 PARTO NORMAL O POR CESAREA

El parto normal o por cesárea, estarán cubiertos por el presente amparo adicional siempre y cuando el embarazo se haya iniciado después de entrar en vigencia el seguro.

Bajo esta cobertura adicional, se reconocerá la suma diaria asegurada indicada en la carátula de la póliza por cada día que la asegurada permanezca hospitalizada, con un máximo de cinco (5) días por evento y por vigencia anual.

#### 6.6.5 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN:

Salvo estipulación expresa en contrario, el presente amparo adicional no cubre los eventos a continuación relacionados, no obstante, produzcan al asegurado las consecuencias anteriormente descritas:

- Hospitalización como resultado de una infección producida por el virus de inmunodeficiencia humana (hiv) o variantes, incluyendo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) o enfermedades relacionadas.
- Hospitalizaciones relacionadas o como consecuencia del cáncer y su tratamiento
- Hospitalizaciones y/o cirugías como consecuencia de enfermedades y/o padecimientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza.
- Hospitalización del asegurado en un centro hospitalario, que no cumpla con los requisitos especificados anteriormente, o que el asegurado no se encuentre bajo la atención y cuidado de un médico autorizado para el ejercicio de su profesión.
- Hospitalizaciones del asegurado en instituciones mentales para tratamiento de enfermedades psiquiátricas, los lugares de reposo, convalecencia o descanso para ancianos, centros de tratamiento para drogadictos o alcohólicos, centros de cuidado intermedio o lugares donde se proporcionan tratamientos naturistas o de estética.
- Toda atención en salud, realizada en un consultorio médico, habilitado para tales fines
- Hospitalización para tratamientos de belleza o cirugía con fines estéticos o cirugías plásticas para fines de embellecimiento, a menos que sean consecuencia de un accidente amparado.
- Hospitalizaciones para práctica de exámenes médicos de rutina, exámenes de laboratorio, radiografías, fisioterapia, tratamientos odontológicos, de diagnóstico y consultas médicas.
- Hospitalizaciones relacionadas con tentativas de suicidio, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia; así como las lesiones auto infligidas o cualquier intento de ello.
- Hospitalización por chequeos de control o complicaciones del embarazo.
- Hospitalizaciones originadas o relacionadas con aborto provocado
- Hospitalizaciones y/o cirugías que sean consecuencia de enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas.
- Hospitalizaciones para cirugías para la extracción o cauterización de verrugas o lunares, uñas encarnadas, lipomas y quistes sebáceos.
- Cirugías y tratamientos destinados a esterilización o fertilidad tanto masculina como femenina.
- Hospitalizaciones que sean consecuencia de la participación del asegurado en peleas o riñas; salvo en los casos en que se trate en legítima defensa,
- Hospitalizaciones por causa de catástrofes naturales
- Hospitalizaciones relacionadas con los accidentes ocurridos mientras el asegurado se encuentre siendo transportado en aeronaves privadas y no comerciales (incluidos los helicópteros)
- Accidentes de trabajo
- Epidemias, pandemias e infecciones

#### PAGO DE BENEFICIOS

Todo pago parcial efectuado por la compañía bajo el presente amparo, será considerado como un adelanto de la suma definitiva a indemnizar respecto del accidente que originó dicho pago. La hospitalización del asegurado que comience en la vigencia de este amparo adicional y que se deba a la misma causa o causas relacionadas con una hospitalización anterior y por la cual se haya pagado indemnización diaria bajo este amparo adicional, sin que exista un periodo entre ellas de por lo menos doce (12) meses, será considerada una continuación de dicha hospitalización anterior para efectos de determinar el periodo de indemnización estipulado y el máximo beneficio pagadero por el presente amparo adicional. Por el contrario, hospitalizaciones separadas por un periodo igual o superior a doce (12) meses y hospitalizaciones que no tengan una misma causa o causas relacionadas, no serán consideradas como ocurridas durante el mismo periodo de indemnización estipulado y el máximo beneficio pagadero bajo este anexo.

**PARÁGRAFO:** para obtener el derecho a la indemnización es indispensable que al momento de la hospitalización y/o cirugía, el asegurado se encuentre afiliado a una entidad

#### 7 EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:

AMPARO	EDAD MÍNIMA	EDAD MÁXIMA	EDAD DE PERMANENCIA
Básico (muerte por cualquier causa)	18 años	69 años más 364 días	70 años más 364 días
Incapacidad total y permanente	18 años	64 años más 364 días	65 años más 364 días
Indemnización adicional por muerte accidental	18 años	64 años más 364 días	65 años más 364 días
Desmembración e inhabilitación accidental	18 años	64 años más 364 días	65 años más 364 días
Enfermedades graves	18 años	59 años más 364 días	65 años más 364 días
Renta diaria por hospitalización	18 años	64 años más 364 días	65 años más 364 días

#### 8 REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Estar en buen estado de salud, es decir que el asegurado no padezca, ni haya padecido trastornos cardiovasculares ni renales, presión arterial alta, derrames cerebrales, cáncer, leucemia, trastornos inmunológicos, enfermedades del sistema respiratorio o padecimientos relacionados con sida o cualquier otra enfermedad preexistente en la póliza; igualmente, que a la fecha de ingreso no tenga pérdidas funcionales anatómicas ni haya sufrido accidentes que le impidan desempeñar las labores propias de su profesión, para lo cual el asegurado firma y coloca huella en aceptación en el certificado individual.

**9 OCUPACIONES NO ASEGURABLES:** No se aseguran las personas que tengan como ocupación alguna de las que a continuación se describe:

COMERCIANTE EN ORO, COMERCIANTE EN ESMERALDAS.	GUARDAESPALDAS
DEPORTISTAS PROFESIONALES*	MAGISTRADOS SALAS PENALES
DUEÑOS DE PUESTOS DE SAN ANDRESITO	VIGILANTES
MINEROS BAJO TIERRA	GANADEROS EN GENERAL
TRABAJADORES DE EMPRESAS DE EXPLOSIVOS	GUARDIANES DE CÁRCELES
TRABAJADORES DE BARES, GRILLES, DISCOTECAS Y AFINES.	POLICÍAS O MILITARES EN SERVICIO ACTIVO
MIEMBROS DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD O INTELIGENCIA (PÚBLICOS PRIVADOS O DEL ESTADO).	JUECES PENALES O FISCALES.
ADMINISTRADORES Y/O PROPIETARIOS DE FINCAS BANANERAS TRABAJANDO EN URABÁ	TRABAJADORES EN CASAS DE CAMBIO, EMPENO O COMPRAVENTAS.
SINDICALISTAS	OPERARIOS DE POZOS PETROLEROS
CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR	BOMBEROS

**10. DEPORTES NO ASEGURABLES:** No se aseguran las personas que practiquen como profesional o aficionado en forma permanente los siguientes deportes:

ALPINISMO	PARAPENTE
CAZA	MOTOCICLISMO
TAUROMAQUIA	BOXEO
ARTES MARCIALES	AVIACIÓN
AUTOMOVILISMO	LUCHA
TIRO	MOTONÁUTICA
VUELO EN COMETA O ALA DELTA	MOTOCROSS
BUCEO (INMERSIONES SUBMARINAS)	

Esta condición se extiende para todos los deportes considerados habitualmente como deportes o actividades extremas.

En cualquier caso, la única responsabilidad de la compañía por ingresos que contravengan esta cláusula será la devolución de las primas recibidas por dicho ingreso.

#### 11 TERMINACIÓN COBERTURA DEL SEGURO

- Por falta de pago de la prima.
- Al terminar la vigencia del seguro.
- Por cumplir la edad máxima establecida en las condiciones particulares de la Póliza.
- Por voluntad del asegurado, previo comunicado por escrito.
- Por imposibilidad de realizar los débitos automáticos a la cuenta del Asociado.

**12 RENOVACIÓN UNILATERAL:** La presente póliza podrá ser revocada por el tomador en cualquier momento.

Los anexos de la presente póliza podrán ser revocados por la aseguradora en cualquier momento, para lo cual deberá dar aviso al tomador sobre esta determinación no menor a 30 días.

**13. RENOVACIÓN:** La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes si las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifiesten lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un periodo igual al pactado, sin perjuicio de lo pactado en la condición séptima de la presente póliza.

#### 14 DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACIÓN:

##### VIDA GRUPO - MUERTE

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado
- Registro civil de defunción
- Certificado médico prueba de defunción y/o Historia Clínica, si la muerte fue natural
- Acta de levantamiento de cadáver y/o informe de la fiscalía en caso de muerte accidental.
- Documentos que acrediten la identidad de los Beneficiarios y el parentesco.
- Declaraciones extra proceso que indiquen la existencia de beneficiarios con mejor o igual derechos adquiridos

##### INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Calificación de la incapacidad total y permanente, emitida por la entidad competente (Junta de calificación) de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y/o Historia clínica completa que permita establecer la pérdida de la capacidad laboral.
- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado

• Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado  
**INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION**

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Historia clínica completa del asegurado (antes de ingresar a la póliza y en el momento del accidente, si es el caso).
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado
- Dictamen de calificación de invalidez de la EPS o de la Junta calificadora Regional

##### ENFERMEDADES GRAVES

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Historia clínica y/o informe médico que permita establecer la existencia de la enfermedad, tiempo estimado del padecimiento de la misma, fecha de diagnóstico tratamiento requerido
- Formulario de reclamación

##### RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Historia clínica completa del asegurado
- Certificado del número de días de hospitalización de la clínica, acompañado del resumen de la historia clínica de la atención.
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Formulario de reclamación.

**15. EXCLUSIONES:** Serán aplicables las exclusiones consagradas en el condicionado general de la póliza vida grupo que no hayan sido levantadas manifiestamente por el presente documento.

**16. COBERTURA ESPECIAL COVID:** No obstante, con lo estipulado en las exclusiones acerca de infecciones, epidemias y pandemias de las condiciones generales de la póliza de seguro de vida grupo 13/08/2020-1502-p-34-perso-cl-susv-17-dr0i, dejamos expresamente claro que se da cobertura por coronavirus tipo 2, causante del síndrome respiratorio agudo severo (sras-cov-2) covid 19, únicamente para los amparos de muerte y renta diaria por hospitalización.

**17. CLAUSULADO Y EXCLUSIONES:** Lo contenido en condicionado general 13/08/2020-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-17-DR0I.