

## DESCRIPCION DE AMPAROS



### **MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:**

Cubre el riesgo de muerte de cualquiera de las personas amparadas, señaladas en la carátula de la póliza, ocurrido durante la vigencia de la póliza.

Incluye homicidio, Suicidio y SIDA. Cuando la muerte sea a consecuencia de SIDA se otorgará cobertura siempre y cuando haya sido diagnosticado por primera vez en fecha posterior al inicio de la vigencia, Se incluye la muerte presunta por desaparecimiento.

### **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:**

Para los efectos de esta cobertura se considera como Incapacidad Total y Permanente la sufrida por el Asegurado menor de 70 años, que haya sido ocasionada y se manifieste durante el amparo de la presente póliza, cuyo origen se deba a una causa no excluida en las condiciones del presente contrato y sea el resultado y/o consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, de conformidad con el dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, siempre que dicha incapacidad, haya existido por un periodo continuo no menor de ciento ochenta (180) días y que no haya sido provocada por el asegurado, ni aun en estado de enajenación mental y sea calificada con disminución de capacidad laboral igual o superior al 50% con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.

Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, La Compañía de Seguros se libera de toda responsabilidad bajo esta póliza.

El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente Incapacidad Total y Permanente.

Para todos los efectos del presente amparo la cobertura contratada opera siempre y cuando medie un dictamen médico de calificación de pérdida de capacidad laboral basado en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente, por lo tanto el presente amparo no otorga cobertura para regímenes especiales de calificación de invalidez, salvo que la aseguradora así lo acepte por escrito.

Para los asegurados que hagan parte de regímenes especiales de Calificación de Invalidez, como Magisterio, fuerzas militares, aviación etc., deberán acudir ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez o Junta Nacional de Calificación de Invalidez con el fin de que sean calificados conforme al Manual Único de Calificación de invalidez vigente. Para afectar el presente amparo se exigirá haber sido definida una Pérdida de Capacidad Laboral igual o superior al 50% cuya causa haya sido ocasionada y se manifieste durante el amparo de la póliza y la misma no este excluida

### **AUXILIO FUNERARIO Y/O PROTECCIÓN FINANCIERA**

En caso de ocurrir un evento amparado por el programa de seguros se indemnizará por este concepto al asegurado o a la persona por él designada según sea el caso. Cuando no exista una designación de beneficiario se entenderán como tales a los beneficiarios de ley.

El valor a indemnizar por este concepto y por una única vez, es el valor equivalente al saldo insoluto de la deuda de la persona afectada máximo COL\$ 3.600.000.

## VALOR ASEGURADO

El valor asegurado será el saldo insoluto de la deuda al momento de presentarse el evento amparado.

El valor máximo autorizado de forma individual, sumados todos los créditos en cabeza de una misma persona es de \$15.000.000.

## CONDICIONES PARTICULARES

### EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPAROS	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA
BÁSICO: Muerte por cualquier causa / Auxilio Funerario	18 años	70 años y 364 días	Hasta la finalización del pago de la deuda
Incapacidad Total y Permanente	18 años	65 años y 364 días	70 años y 364 días

### EXCLUSIONES Y LIMITACIÓN DE COBERTURA.

#### Exclusiones del amparo básico

El amparo básico no operará cuando el asegurado con anterioridad a la fecha del diligenciamiento de la solicitud individual de seguro o al inicio de la vigencia de esta póliza sufra, le haya sido diagnosticada, haya consultado o haya recibido servicio o suministro de medicinas por cualquier enfermedad o síntoma grave.

Lo anterior, salvo que Seguros Mundial S.A., previo estudio acepte cubrir tales enfermedades en condiciones especiales.

#### Exclusiones para el amparo adicional de Incapacidad Total y Permanente

Las indemnizaciones previstas en este amparo adicional no se pagarán cuando la Incapacidad Total y Permanente sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- De una enfermedad o padecimiento que sufra, le haya sido diagnosticada, por la cual haya consultado o haya recibido servicio o suministro de medicinas el asegurado con anterioridad al diligenciamiento de la solicitud del seguro o al inicio de la vigencia de esta póliza, o por la cual se haya iniciado trámite de diagnóstico o calificación de invalidez previo ingreso a la póliza.
- La Incapacidad Total y Permanente que haya sido provocada por el mismo asegurado.
- La incapacidad que haya sido ocasionada y se manifieste cuando el asegurado tenga una edad igual o mayor a 70 años.

#### 1. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

Las personas deben diligenciar el formulario propuesto por La Compañía para efectos del pago del auxilio funerario y/o de protección financiera.

## CONTINUIDAD DE AMPAROS

Se otorga continuidad de amparo a todo el grupo que viene asegurado en la compañía anterior, a partir de la fecha de ingreso a la póliza, en iguales condiciones de calificación (riesgo normal o extra primado),

para los mismos amparos vigentes y en condiciones ofrecidas por Seguros Mundial S.A., y hasta por los mismos valores asegurados alcanzados y certificados.

Para el efecto, se requiere obtener Certificación de la compañía anterior con el listado de personas aseguradas emitido por la anterior aseguradora, con los siguientes datos: nombres y apellidos completos, cédula de ciudadanía, fecha de nacimiento, fecha de ingreso a la póliza, calificación otorgada al riesgo de salud, Porcentajes de extraprima si los hubiere, amparos y valores asegurados vigentes al momento de cambio de compañía.

Esta cláusula se otorga bajo la garantía suministrada por el Tomador de informar los riesgos que han sido extra primados (porcentaje y causa) por la aseguradora anterior, a fin de aplicar estas mismas extra primas en el cobro de la nueva póliza.

Así mismo, la continuidad de amparos queda condicionada a que el Tomador informe por escrito a Seguros Mundial, si tiene o no conocimiento de que haya asegurados a los cuales ya se les hubiere diagnosticado enfermedades de carácter terminal.

La continuidad de cobertura implica que cualquier enfermedad, tratamiento o lesión que se haya diagnosticado o presentado durante dicho período no será considerada como preexistente, y en caso de presentarse alguna reclamación por siniestro, no habrá lugar a objeción.

Se deberá anexar la certificación por parte del asegurador anterior.

#### CLAUSULADO

Para toda condición que no esté expresamente en el presente documento aplica lo consignado en las Condiciones Generales radicadas en la Superintendencia Financiera, mediante código: **02/04/2012-1317-p-34-fvgd21**.