

SEGUROS



Condiciones Generales
PLAN VIDA INTEGRAL



Campo	1	2	3	4	5	6
Descripción del formato	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de la comercialización
Código Clausulado	17/03/2022	1411	P	34	F-14-11-0083-437	D00I
Código Nota Técnica	17/03/2022	1411	NT-P	34	N-14-11-0083-004	

A continuación, describimos las coberturas, derechos y obligaciones del seguro **Plan Vida Integral**, que aplicarán según lo definido en tu certificado individual, de acuerdo con el Código de Comercio Colombiano. Esta información puedes consultarla también en segurosura.com.co



Contenido

Sección 1 - Coberturas

Cobertura principal

1. Vida

Coberturas opcionales (Vida Grupo)

2. Invalidez o pérdida por un accidente o enfermedad.
3. Enfermedades graves
4. Pérdida parcial de la capacidad laboral
5. Muerte en un accidente
6. Auxilio por maternidad o paternidad
7. Bono funerario
8. Auxilio de repatriación
9. Bono para educación
10. Bono para adecuaciones del hogar
11. Bono canasta

Coberturas opcionales (Accidentes Personales)

12. Muerte accidental adicional
13. Invalidez accidental adicional

Coberturas opcionales (Rentas)

14. Renta por incapacidad
15. Renta por hospitalización
16. Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos

Sección 2 - Exclusiones

Sección 3 - Otras condiciones

1. Vigencia y renovación
2. Conversión
3. Valor asegurado
4. Prima
5. Edades de ingreso y de permanencia
6. Revocación del contrato
7. Terminación
8. Procedimiento en caso de reclamación

Sección 4 - glosario

1. Accidente
2. Actos terroristas convencionales
3. Asegurado
4. Beneficiario
5. Cirugía ambulatoria
6. Hospitalización
7. Hospital o clínica
8. Tomador

Sección I Coberturas

Cobertura principal

1. VIDA

En caso de que mueras, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado.



Coberturas opcionales (Vida Grupo)

2. INVALIDEZ O PÉRDIDA POR UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD

Si como consecuencia de una enfermedad o accidente sufres una pérdida total y permanente de la capacidad laboral igual o superior al 50%, SURA te pagará el valor asegurado; o si tienes una de las siguientes pérdidas parciales, SURA te pagará el porcentaje definido así:

% del valor asegurado a indemnizar	Evento
100%	<ul style="list-style-type: none">• Invalidez: pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 50%.
	<ul style="list-style-type: none">• Cuando se presenten conjuntamente dos de las siguientes pérdidas: una mano, un pie o la visión por un ojo.
	<ul style="list-style-type: none">• Pérdida del habla• Pérdida de la audición por ambos oídos
60%	Pérdida de una mano, un pie o la visión por un ojo.

El valor asegurado que pagará SURA será el alcanzado a la fecha en la que quede definida la pérdida de la capacidad laboral.

El valor asegurado de las coberturas de vida e invalidez por accidente o enfermedad forman un mismo fondo. Por lo tanto, **si SURA te paga una indemnización por invalidez de menos del 100%, el valor asegurado de ambas coberturas se reducirá al 40 % restante.** Y si el pago es del 100 %, se da por terminado el seguro.



Para las coberturas de invalidez por un accidente o enfermedad debes tener en cuenta lo siguiente:

1. La pérdida de la capacidad laboral se deberá calcular de acuerdo con lo establecido en el manual único de calificación de invalidez vigente, decreto 1507 del 2014 o el que lo modifique o sustituya.





2. La fecha relevante para la reclamación es la fecha de estructuración, es decir, la fecha en que originó la enfermedad o se dio el accidente.
3. Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades de seguridad social facultadas para la calificación como las EPS, AFP, ARL y/o juntas de calificación de invalidez Regional o Nacional.

En caso de que haya controversia en las calificaciones, la definitiva para este seguro será la que emite la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en caso de apelación será la definida por la Junta Nacional.

3. ENFERMEDADES GRAVES

Si te diagnostican por primera vez alguna enfermedad o te realizan algún procedimiento quirúrgico, SURA te pagará el valor asegurado de esta cobertura. Aplica para las siguientes enfermedades y procedimientos:

A. Infarto al corazón: muerte de una porción del músculo de tu corazón. Los criterios de diagnóstico son:

1. Dolor de pecho típico.
2. 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.

3. Elevación de enzimas cardíacas.

- B. Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios):** Cirugía de corazón abierto para corregir el estrechamiento o la obstrucción de arterias coronarias que requieren la colocación de al menos dos injertos o puentes (Bypass coronario).
- C. Cáncer:** Cualquier tumor maligno diagnosticado positivamente con confirmación histológica y caracterizado por crecimiento incontrolado de células malignas e invasión de tejidos.
- D. Leucemia:** Tumor maligno de células sanguíneas causado por el crecimiento no controlado de células malignas y la invasión de tejido.
- E. Enfermedad Cerebro Vascular:** Causada por hemorragia o infarto agudo del tejido cerebral, que te produzca déficit neurológico que persista por lo menos 30 días después de que se presente el evento.
- F. Insuficiencia Renal Crónica:** Insuficiencia permanente e irreversible de ambos riñones, que como consecuencia requiera hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante de riñón.
- G. Esclerosis Múltiple:** Enfermedad inflamatoria caracterizada por la aparición de lesiones desmielinizantes crónicas en el sistema nervioso central, en la que se presente un deterioro funcional con un puntaje igual o superior a 4.5 en la escala expandida de discapacidad de Kurtzke.
- H. Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón o intestino delgado:** Que seas sometido como receptor a un trasplante de órgano con el restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas.
- I. Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.**

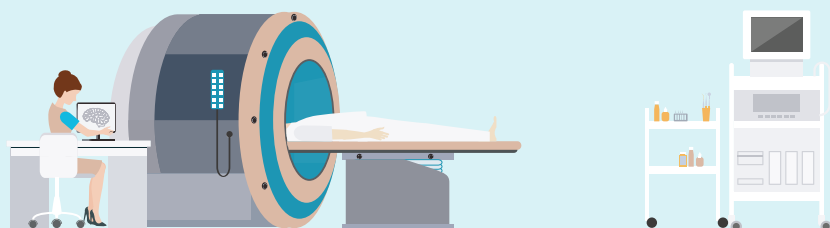




J. Estado de coma: Diagnóstico definitivo confirmado de estado de inconsciencia sin reacción ni respuesta a estímulos externos o necesidades internas que resulta en una puntuación de 8 o menos en la escala de coma de Glasgow de por lo menos 96 horas de duración y que te produzca déficit neurológico permanente que debe evaluarse por lo menos 30 días después del inicio del coma. Durante todo el periodo de pérdida de la conciencia es necesario que hayas requerido cuidados intensivos, incluyendo ventilación asistida.

K. Aplasia Medular: Falla de la médula ósea que impide la producción de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

L. Traumatismo mayor de cabeza: Trauma mayor de la cabeza con trastorno de la función cerebral. El trauma te debe provocar una incapacidad permanente para realizar por ti mismo tres o más actividades de la vida diaria.





M. Enfermedad de Alzheimer: Diagnóstico definitivo de Enfermedad de Alzheimer antes de los 70 años, confirmada por todos los siguientes criterios:

- Pérdida de la capacidad intelectual con deterioro de la memoria y las funciones ejecutivas (secuenciación, organización, abstracción y planificación), lo cual conlleva a una reducción significativa del funcionamiento mental y social.
- Cambios de la personalidad.
- Inicio gradual y disminución continua de las funciones cognitivas sin alteración de la conciencia.
- Hallazgos típicos neuropsicológicos y de neuroimagen.
- Debes requerir supervisión las 24 horas del día, el diagnóstico y la supervisión deben ser confirmados por un neurólogo.

No tendrá cobertura: Otras formas de demencia debido a trastornos cerebrales, enfermedades sistémicas o patologías psiquiátricas.





N. Enfermedad de Parkinson: Diagnóstico inequívoco de enfermedad primaria idiopática de Parkinson (todas las otras formas de Parkinson no tendrán cobertura) antes de los 70 años, confirmada por un neurólogo y evidenciada por al menos dos de las siguientes manifestaciones clínicas:

• Rigidez muscular

• Temblores

• Bradicinesia (retardo de las respuestas físicas y mentales)



Para traumatismo mayor de cabeza, Parkinson y Alzheimer las condiciones que a continuación se describen deben perdurar por lo menos durante tres meses y estar médicamente documentadas.

El diagnóstico te debe provocar la incapacidad permanente para realizar tres o más actividades de la vida diaria por un periodo continuo de al menos 90 días, a pesar de un tratamiento farmacológico adecuado.

La implantación de un neuroestimulador para controlar los síntomas mediante estimulación cerebral profunda está cubierta, independientemente de las actividades de la vida diaria.

Nota: Un neurólogo o un neurocirujano debe confirmar la necesidad médica de realizar la implantación.

Las actividades de la vida diaria son:

- Capacidad de bañarte por ti mismo.
- Vestirte y desvestirte.
- Capacidad de usar el lavamanos y mantener un nivel de higiene razonable.
- Capacidad para desplazarte dentro de un mismo nivel o piso.
- Tener control sobre tus esfínteres.
- Capacidad para alimentarte por ti mismo, pero no de preparar la comida.
- Capacidad para levantarte sin asistencias o ayudas de otras personas.



La incapacidad de realizar estas actividades debe ser mínimo de 90 días y el diagnóstico debe ser confirmado por un médico.

Todas las enfermedades cubiertas por este seguro están condicionadas a que:

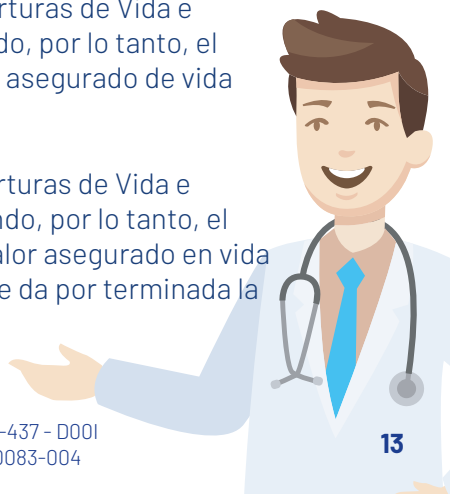
- El primer diagnóstico o manifestación de la enfermedad haya sido después del día 90 de haberse contratado esta cobertura.
- Sobrevivas 30 días después de la fecha del diagnóstico o del procedimiento.

.....

Para el valor asegurado de esta cobertura existen dos opciones:

A. Es igual a un porcentaje de las coberturas de Vida e Invalidez, y hacen parte del mismo fondo, por lo tanto, el pago de esta cobertura reduce el valor asegurado de vida e invalidez y ésta se da por terminada.

B. Es igual a un porcentaje de las coberturas de Vida e Invalidez sin hacer parte del mismo fondo, por lo tanto, el pago de esta cobertura no reduce el valor asegurado en vida ni invalidez y al indemnizarse por ella se da por terminada la cobertura.



4. PÉRDIDA PARCIAL DE LA CAPACIDAD LABORAL

Si sufres un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, y pierdes entre el 20% y 49% de tu capacidad laboral de manera permanente, SURA te pagará el valor asegurado de acuerdo con las siguientes condiciones:

- La fecha relevante en la reclamación es la fecha de estructuración (esta es la fecha del siniestro).
- Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades habilitadas como las EPS, AFP, ARL y juntas de calificación de invalidez. En caso de que haya controversia en las calificaciones, la definitiva para este seguro será la que emite la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en caso de apelación será la definida por la Junta Nacional.



El valor asegurado que pagará SURA será el alcanzado a la fecha del siniestro, esto es, a la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral.



El valor asegurado de la cobertura de pérdida parcial de la capacidad laboral será igual a un porcentaje del valor asegurado de las coberturas de vida e invalidez, pero no hacen parte del mismo fondo. Por lo tanto, un pago por pérdida parcial de la capacidad laboral no disminuye el valor asegurado de las otras coberturas.

5. MUERTE EN UN ACCIDENTE

Si mueres como consecuencia de un accidente, SURA pagará a tus beneficiarios una indemnización adicional a la pagada por la cobertura de vida.

Para tener derecho a la misma, la muerte debe haber ocurrido dentro de los 180 días siguientes al accidente.

Ten en cuenta que al elegir esta cobertura no podrás elegir la cobertura de Muerte Accidental Adicional (Accidentes Personales)

6. AUXILIO POR MATERNIDAD O PATERNIDAD

Por el nacimiento (supervivencia) o adopción de cada hijo, SURA te entregará un dinero para que disfrutes de este momento. Aplica un evento por vigencia y que hayas contratado esta cobertura antes del inicio del embarazo o del proceso de adopción.

7. BONO FUNERARIO

Si mueres, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado de esta cobertura para cubrir los gastos correspondientes.

* Esta cobertura la encuentras en tu certificado individual del seguro como Auxilio Funerario.

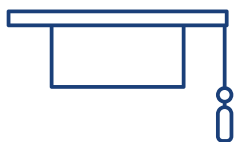
8. AUXILIO DE REPATRIACIÓN

Si mueres en el exterior y llevabas menos de 90 días, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado de esta cobertura para cubrir los costos de tu traslado a Colombia.



9. BONO PARA EDUCACIÓN

Es un dinero adicional que SURA le entregará a tus beneficiarios si mueres.



10. BONO PARA ADECUACIONES DEL HOGAR

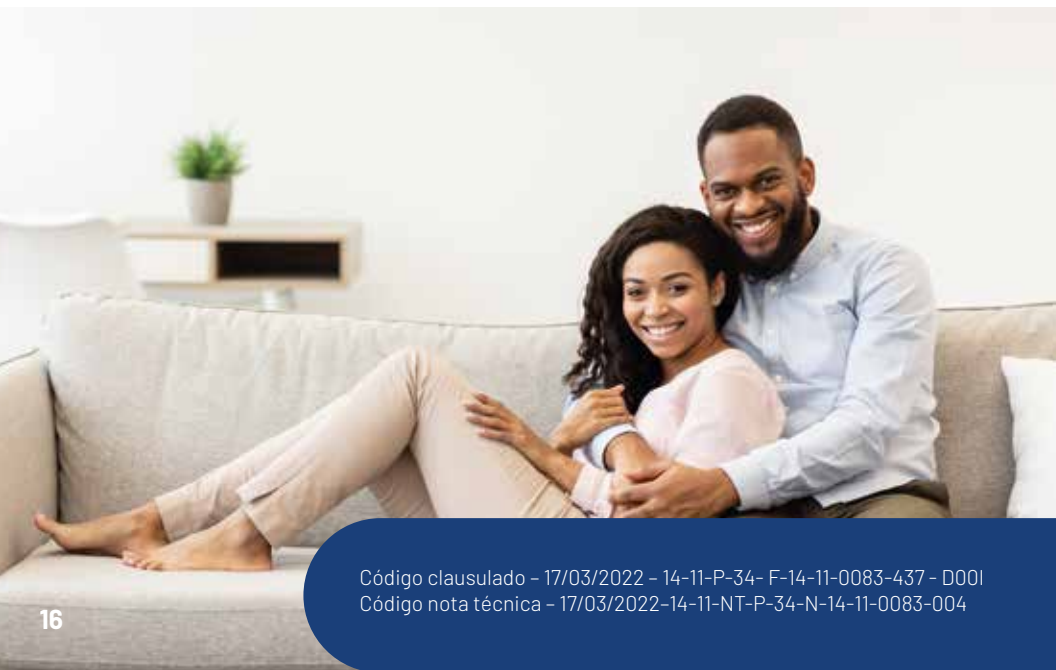
Es un dinero adicional que SURA te entregará si quedas inválido por accidente o enfermedad, para utilizarlo en lo que necesites.

SURA te pagará el valor asegurado que tengas a la fecha en la que quede definida la invalidez, es decir, la fecha de estructuración.



11. BONO CANASTA

Es un dinero adicional que SURA te pagará si quedas inválido o entregará a tus beneficiarios si mueres.



COBERTURAS OPCIONALES (ACCIDENTES PERSONALES)

12. MUERTE ACCIDENTAL ADICIONAL

Si mueres como consecuencia de un accidente, SURA entregará a tus beneficiarios un dinero adicional al pagado por la cobertura de vida.

Para tener derecho al mismo, la muerte debe haber ocurrido dentro de los 180 días siguientes al accidente.

Ten en cuenta que, al elegir esta cobertura, no podrás elegir la cobertura de Muerte en un accidente (Vida Grupo)

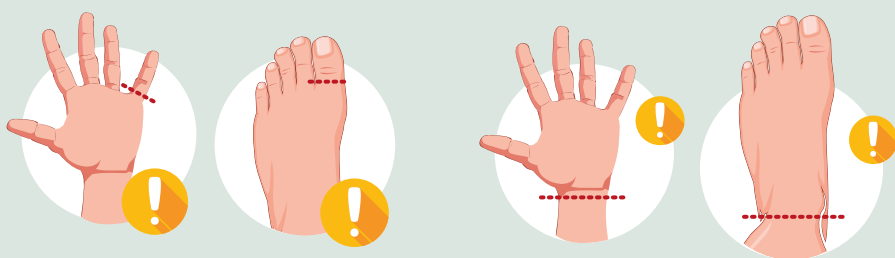
13. INVALIDEZ O PÉRDIDA POR UN ACCIDENTE.

Si como consecuencia de un accidente sufres una pérdida total y permanente de la capacidad laboral igual o superior al 50%, SURA te pagará el valor asegurado; o si tienes una de las siguientes pérdidas parciales, SURA te pagará el porcentaje definido así:

% del valor asegurado para indemnizar	Evento
100%	<ul style="list-style-type: none">• Invalidez: pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 50%.• Cuando se presenten conjuntamente dos de las siguientes pérdidas: una mano, un pie o la visión por un ojo.• Pérdida del habla.• Pérdida de la audición por ambos oídos.
60%	<ul style="list-style-type: none">• Pérdida de una mano, un pie o la visión por un ojo.
20%	<ul style="list-style-type: none">• Pérdida del dedo pulgar de la mano.
10%	<ul style="list-style-type: none">• Pérdida de los dedos diferentes al pulgar de la mano, incluyendo los dedos de los pies.

La pérdida de la mano, el pie y de los dedos podría ser anatómica o funcional y se pagará siempre que la pérdida se presente por:

- Dedos: la totalidad de la falange más cercana a la palma de la mano o de la planta del pie.
- Manos: la muñeca o parte proximal a ella.
- Pies: el tobillo o parte proximal a él.



Esta cobertura está condicionada a que:

- a. Sobrevivas 30 días después del accidente.
- b. La invalidez o pérdida se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente y sean totales e irreversibles.
- c. Se pagará máximo el 100% del valor asegurado.

El valor asegurado de las coberturas de muerte en un accidente e invalidez o pérdida por accidente forma parte de un mismo fondo.



Si SURA te paga una indemnización por invalidez o pérdida por accidente de menos del 100%, y más del 50%, ambas coberturas terminarán; pero si la indemnización es de menos del 50% el valor de ambas seguirá siendo el mismo que tenías antes del siniestro.

Debes tener en cuenta lo siguiente con respecto a la pérdida de la capacidad laboral:

- A.** La pérdida de la capacidad laboral se deberá calcular de acuerdo con lo establecido en el manual único de calificación de invalidez vigente, Decreto 1507 del 2014, o el que lo modifique o sustituya.
- B.** La fecha relevante para la reclamación es la fecha de estructuración.
- C.** Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades de seguridad social facultadas como las EPS, AFP, ARL o Juntas de Calificación de Invalidez Regional o Nacional.



En caso de que haya controversia en las calificaciones, la definitiva para este seguro será la que emite la Junta Regional de Calificación de Invalidez; en caso de apelación, será la definida por la Junta Nacional.

COBERTURAS OPCIONALES (RENTAS)

14. RENTA POR INCAPACIDAD

Si tu EPS o ARL te incapacitan temporalmente por un accidente o enfermedad, SURA te pagará el valor asegurado a partir del día 16 y hasta 90 días continuos o discontinuos durante la vigencia de la póliza.

Esta cobertura está sujeta a que:

- a)** La incapacidad dure más de quince días.
- b)** Llevés más de sesenta (60) días de haber contratado esta cobertura y la incapacidad no sea consecuencia de una enfermedad o un accidente ocurrido durante este tiempo.

c) Te encuentres afiliado como cotizante al régimen contributivo de seguridad social en salud.

Para tener en cuenta:

- Los incrementos de valor asegurado aplican 60 días después de haberlos realizado.
- Una incapacidad discontinua (días no consecutivos) se entenderá como una nueva incapacidad y se aplicará el deducible.



15. RENTA POR HOSPITALIZACIÓN

Si te hospitalizan o te practican una cirugía ambulatoria, SURA te hará un pago de acuerdo con las siguientes condiciones:

- **A.** La hospitalización dure más de 24 horas.
- **B.** La hospitalización sea en una clínica u hospital.
- **C.** Si eres hospitalizado varias veces al año por una o diferentes causas, SURA te pagará hasta 180 días de renta en total por vigencia.

- **D.** La hospitalización sea autorizada o validada por la EPS a la que perteneces.
- **E.** Los costos de la hospitalización sean asumidos por tu EPS o plan adicional de salud.
- **F.** Si después de una hospitalización autorizada por tu EPS en una clínica u hospital, continúas hospitalizado en tu casa con la aplicación de medicamentos intravenosos, SURA te pagará hasta diez días de renta.
- **G.** Si te practican una cirugía ambulatoria, SURA te pagará un día de renta.
- **H.** Si después de una hospitalización o una cirugía ambulatoria tu EPS te incapacita, SURA te pagará el 50% del valor de un día de renta hasta por seis días.

En los casos de parto u hospitalización por maternidad, debes tener en cuenta las siguientes reglas especiales:

**máximo
2 días**

A. SURA te pagará máximo dos días de renta durante tu embarazo por hospitalizaciones derivadas de este, o en caso de que no hayas tenido hospitalizaciones se pagarán dos días de renta posparto.

B. El embarazo debe haber iniciado después de haber contratado esta cobertura.

C. En este caso SURA no pagará los días de incapacidad que te den después de salir del hospital, ni te pagará una licencia de maternidad.



16. RENTA ADICIONAL POR HOSPITALIZACIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS.

Si te hospitalizan en unidad de cuidados intensivos como consecuencia de un accidente o enfermedad, SURA te pagará el valor asegurado, desde el primer día y hasta por 10 días.

Esta cobertura tiene las mismas condiciones de renta por hospitalización y es un pago adicional a esta.

Sección 2-Exclusiones

En el siguiente cuadro podrás ver las coberturas y las exclusiones que aplican a cada una de ellas:

INTEGRAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1. Vida	✓	✓																							
2. Invalidez o pérdida por accidente o enfermedad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	
3. Enfermedades graves	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓
4. Pérdida parcial de la capacidad laboral	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	
5. Muerte en un accidente	✓	✓	✓		✓		✓	✓																	
6. Auxilio por maternidad o paternidad																	✓								
7. Bono funerario	✓	✓																							
8. Auxilio de repatriación	✓	✓																							
9. Bono para educación	✓	✓																							
10. Bono para adecuaciones del hogar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	
11. Bono Canasta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	
12. Muerte accidental adicional	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																
13. Invalidez accidental adicional	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
14. Renta por incapacidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓							✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15. Renta por hospitalización	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓							✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16. Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓							✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Es importante aclarar que SURA no pagará las indemnizaciones acordadas para cada cobertura cuando los eventos cubiertos sean consecuencia directa o indirecta de:

1. Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil. Sin embargo, no están excluidos los eventos que sean consecuencia de actos terroristas convencionales.



2. Fisión y fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, biológicas o químicas.

3. Suicidio o intento de suicidio dentro de los primeros 6 meses de vigencia del seguro estando o no en uso de tus facultades mentales. SURA tampoco pagará los aumentos del valor asegurado que se realicen en los 6 meses previos al suicidio o su intento. Esta exclusión no aplica para seguros no contributivos, es decir, para aquellos que no pagas como asegurado, sino que te los regala el tomador.

4. Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación de la cobertura, salvo que no las conocieras. Las preexistencias son hechos ciertos y por lo tanto se consideran inasegurables*



*Siempre debes tener en cuenta lo que se haya definido al respecto en las condiciones particulares de tu póliza.

5. Accidentes ocurridos antes de contratar la cobertura.



- 6.** Lesiones que te hayas provocado intencionalmente estando o no en uso de tus facultades mentales.
- 7.** El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.



- 8.** Las competencias o entrenamientos como profesional, o la participación en competencias como aficionado, de actividades extremas o de alto riesgo tales como: motociclismo, cuatrimoto, parapentismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalada de montañas, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, entre otras.

- 9.** Lesiones causadas con armas de fuego, cortantes, punzantes o contundentes.

*Esta exclusión no aplica cuando contratas Muerte accidental con armas.

- 10.** Intoxicaciones, lumbalgias, espasmos musculares y hernias de cualquier clase.

*Para la cobertura Invalidez accidental adicional, sólo aplica como exclusión las hernias de cualquier clase.



- 11.** VIH o SIDA.

*Para la cobertura Renta por incapacidad, esta exclusión sólo aplica para la incapacidad por enfermedad.



- 12.** Lesiones premalignas, ningún cáncer de próstata que haya progresado hasta alcanzar por lo menos la clasificación TNM clínica T2N0M0, cáncer in situ no invasivo, tampoco tiene cobertura la neoplasia intraepitelial prostática de bajo grado y de alto grado (PIN bajo grado y PIN alto grado), los tumores malignos de piel (excepto el melanoma maligno invasivo), linfoma cutáneo o micosis fungoide, enfermedad de Hodgkin estadio 1 y los tumores en presencia del VIH o SIDA.
- 13.** 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.
- 14.** Angioplastia y/o cateterismo con balón, láser u otros procedimientos, y cualquier otra intervención intra-arterial, operaciones de válvula, operaciones por tumoración intracardiaca o alteración congénita, infarto silencioso, infarto de miocardio silente y otros síndromes coronarios agudos, por ejemplo, angina de pecho estable o inestable.
- 15.** El estado de coma provocado por el abuso de alcohol, tóxico o drogas no prescritas por un médico.
- 16.** Enfermedad cerebrovascular isquémica transitoria o cualquier evento hemorrágico secundario a trauma.



17. Alquiler de vientre.

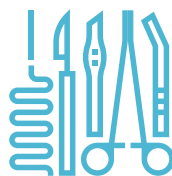
- 18.** Enfermedades psiquiátricas, psicológicas, trastornos de sueño, alcoholismo o drogadicción.
- 19.** Infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización o tratamientos anticonceptivos.



- 20.** Enfermedades odontológicas o cirugías por defectos de refracción visual.

21. Tratamientos hospitalarios o quirúrgicos orientados al feto.

22. Cirugías estéticas o plásticas y sus complicaciones. Sin embargo, para la cobertura de renta por incapacidad SURA sí pagará la renta si es consecuencia de una cirugía reconstructiva derivada de un accidente o enfermedad cubierta por este seguro.



23. Complicaciones del embarazo o relacionadas con este y licencias de maternidad o paternidad.

24. Tumores ováricos de bajo potencial maligno (límitrofe) en la fase I y II de la clasificación FIGO.

Sección 3 - Otras condiciones

1. VIGENCIA Y RENOVACIÓN

La vigencia de este seguro comienza a partir del día siguiente al día en que es contratado por la empresa que lo toma para sus empleados y sus familias.

La protección establecida en las coberturas comienza a partir del momento en que presentes tu solicitud de aseguramiento, siempre y cuando SURA haya aceptado asegurarte después de haberla revisado.

Este seguro tiene una vigencia anual y al finalizar se renovará automáticamente por un período igual, lo mismo sucede con tu certificado individual.

Recuerda que en cualquier momento tú, la empresa que tomó el seguro o SURA pueden no renovar el seguro y, adicionalmente, en cualquier momento tienen la posibilidad de darlo por terminado si no desean continuar con la protección que este te brinda.

2. CONVERSIÓN

Si termina tu relación con la empresa que tomó el seguro de vida, si esta lo revoca o el grupo asegurado es disuelto, **podrás iniciar un proceso de conversión a través de un seguro de vida individual de SURA**, siempre y cuando cumplas con los siguientes requisitos:

- A.** Solicites la conversión dentro de los 90 días siguientes al retiro.
- B.** Hayas permanecido en este seguro por lo menos un año continuo.
- C.** Seas menor de 70 años si solo vas a solicitar conversión para tu cobertura de Vida.
- D.** Seas menor de 63 años si vas a solicitar el proceso de conversión para anexos adicionales a Vida.

Con el fin de entender tu momento de vida podrás solicitar tu nuevo seguro diligenciando la declaración de asegurabilidad. La prima de este nuevo seguro será la correspondiente a la tarifa que tenga establecida SURA al momento de la conversión para tu edad. Si el seguro anterior tenía extraprimas el nuevo también las tendrá.

Las condiciones serán las establecidas por el seguro de Vida Individual SURA.

Te recomendamos contactar a tu asesor para conocer más detalles sobre este proceso.

3. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado es el señalado en el certificado individual para cada cobertura y aumentará en cada renovación en el porcentaje acordado con la empresa que tomó este seguro.



4. PRIMA

La prima es el precio del seguro, y deberás pagarla al momento acordado con SURA. El valor estará señalado en la carátula y aumentará cada año según el valor asegurado alcanzado, lo cual te será informado en la misma carátula, certificado individual o anexo correspondiente.

El no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha límite de pago producirá la terminación del seguro.



Cuando notifiques a Sura de una disminución en el valor asegurado, te devolveremos proporcionalmente el valor de la prima no devengada, desde el momento de la notificación.

Ten en cuenta que, si una cobertura termina porque ocurrió un siniestro total, SURA cobrará al tomador la parte de la prima que se tenga pendiente por pagar por el resto de la vigencia, cuando la póliza es no contributiva. En caso de que la póliza sea contributiva, descontará de la indemnización la prima que se tenga pendiente por pagar por el resto de la vigencia.

5. EDADES DE INGRESO Y DE PERMANENCIA

La edad máxima para ingresar a este seguro o para aumentar el valor asegurado de tus coberturas y la edad hasta la cual puedes permanecer asegurado son las siguientes:

Cobertura	Edad máxima de ingreso o aumento de valor asegurado o crecimiento	Edad máxima de permanencia
<ul style="list-style-type: none"> - Vida -Bono funerario -Bono para educación -Auxilio por maternidad o paternidad - Auxilio de repatriación 	70 años	80 años
<ul style="list-style-type: none"> - Invalidez ó pérdida por un accidente o enfermedad -Muerte en un accidente -Muerte accidental adicional - Invalidez accidental adicional - Pérdida parcial de la capacidad laboral - Bono para adecuaciones del hogar 	69 años	70 años
<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades graves - Renta por incapacidad - Renta por hospitalización - Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos 	60 años	65 años
<ul style="list-style-type: none"> - Bono canasta 	70 años	Por estar ligada a la cobertura de Vida y/o invalidez, le aplica la edad máxima de permanencia de cada una de las coberturas mencionadas.

La edad mínima de ingreso para un asegurado principal son 14 años

Cuando cumplas la edad máxima de permanencia continuarás asegurado hasta que termine la vigencia en curso del seguro.

6. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

En cualquier momento tú o la empresa que tomó el seguro podrá revocar por escrito una o todas las coberturas. Así mismo, SURA también podrá revocar cualquiera de las coberturas, salvo la de vida, mediante aviso escrito a ti o a la empresa que tomó el seguro con 30 días de anticipación, en cuyo caso SURA devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación.

En los casos en que el contrato sea revocado por ti o por la empresa que tomó el seguro, se les devolverá proporcionalmente el valor de la prima no devengada desde la fecha de revocación.



7. TERMINACIÓN

Este seguro termina por las siguientes causas:

- ▶ **A.** Por no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha límite de pago.
- ▶ **B.** Cuando la empresa que tomó el seguro solicite por escrito que se te excluya del mismo.
- ▶ **C.** Cuando se revoque o al terminar la vigencia del seguro, si tú, la empresa que tomó el seguro o SURA deciden no renovarlo.
- ▶ **D.** Al finalizar la vigencia en que cumplas la edad máxima de permanencia.
- ▶ **E.** Cuando SURA pague la cobertura de vida o el 100% del valor asegurado de la cobertura de invalidez por enfermedad o accidente.
- ▶ **F.** En el momento en que el grupo asegurado sea disuelto, esto es, cuando quede integrado por menos de siete personas.
- ▶ **G.** Cuando ejerzas tu derecho a que se convierta tu cobertura de vida a un nuevo seguro y este sea expedido.
- ▶ **H.** Cuando tú, la empresa que tomó el seguro o SURA deciden no renovarlo



8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o tus beneficiarios deberán solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tengan derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del siniestro.

El proceso de reclamación puede realizarse por medio de alguna de las siguientes opciones.



- a** Ingresa a **www.sura.com** o a la APP SURA con tu usuario y contraseña: luego ingresa al link reclamaciones de vida y completa el formulario

Si aún no estás registrado debes dar clic en “regístrate aquí” y seguir las instrucciones para recibir el usuario y la contraseña.

Si estás registrado y no recuerdas tu contraseña, haz clic en “Recordar contraseña”

*Sólo aplica para las coberturas opcionales (Rentas)



- b** Contacta a tu asesor.



- c** Reporta el siniestro desde tu celular llamando al **#888** o a la Línea de Atención al Cliente **01 800 051 8888** a nivel nacional o en Bogotá 6014378888, Cali 6024378888 y Medellín 6044378888

PRESCRIPCIÓN

Recuerda que cuentas con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoces o debes tener conocimiento de la ocurrencia de uno de los eventos cubiertos. En cualquier caso, la reclamación no podrá presentarse después de cinco años contados a partir del momento en que ocurrió el siniestro.

Compensación:

Si debes dinero a SURA y SURA tiene saldos a tu favor, la compañía compensará los valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil

Adicionales:

Perderás la protección de este seguro si presentas la reclamación de manera fraudulenta, o usando declaraciones o documentos falsos.

Documentos sugeridos en caso de reclamación

SURA pagará la indemnización en un término de un mes, contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia y cuantía del evento.

Coberturas	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Vida, Bono para educación, Bono funerario.	✓	✓	✓	✓					
Bono canasta*	✓	✓	✓	✓	✓		✓		
Invalidez o pérdida por una accidente o enfermedad, pérdida parcial de la capacidad laboral, Bono para adecuaciones del hogar.				✓	✓		✓		
Enfermedades graves				✓					
Auxilio por maternidad o paternidad								✓	
Auxilio de repatriación		✓							✓
Muerte en un accidente, Muerte accidental adicional (AP)	✓	✓	✓	✓		✓			
Invalidez accidental adicional (AP)				✓	✓		✓		
Renta por incapacidad				✓					
Renta por hospitalización y Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos				✓					

*Aplica según la cobertura que active la reclamación.

1. Fotocopia del registro civil de defunción expedido en Colombia.
2. Fotocopia de cédula de ciudadanía del beneficiario o sus datos completos, incluyendo cuenta bancaria en Colombia.
3. Declaración juramentada, en caso de no existir beneficiarios designados.
4. Historia clínica completa del médico tratante. (Para enfermedad grave, ver cuadro de los documentos para este amparo, según el padecimiento).
5. Dictamen de calificación de invalidez o informe y certificado del médico legalmente habilitado, para calificar la invalidez o acreditar la desmembración, inutilización o dictamen emitido por tu ARL, en caso de incapacidad parcial (de acuerdo con las condiciones).
6. Certificado de necropsia o informe de accidente expedido por medicina legal.
7. Copia del reporte de accidente de trabajo o copia del reporte de enfermedad profesional, según sea el caso.
8. Registro civil de nacimiento del bebé, o constancia de radicación del formulario de solicitud de adopción.
9. Documento expedido en el extranjero que certifique el fallecimiento. Debe estar apostillado.





DOCUMENTOS SUGERIDOS PARA RECLAMACIÓN POR ENFERMEDADES GRAVES

Enfermedades graves	Requisitos
A. Infarto del corazón	<ul style="list-style-type: none">a. Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización.b. Resultado de la medición de enzimas cardíacas y troponina.c. Otros exámenes practicados.d. Historia Clínica
B. Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios)	<ul style="list-style-type: none">a. Resultado de los exámenes realizados (coronariografía y/o cateterismo).b. Descripción quirúrgica del procedimiento recomendada por cardiólogoc. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
C. Cáncer	<ul style="list-style-type: none">a. Resultado de anatomía patológica.b. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
D. Leucemia	<ul style="list-style-type: none">a. Resultado de anatomía patológica.b. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
E. Enfermedad cerebro vascular	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica de médico especialistab. Resultado de exámenes practicadosc. Cambios nuevos en una tomografía computada (TAC) o en una resonancia magnética (RMN) cerebral compatibles con evento cerebrovascular agudo.
F. Insuficiencia renal crónica	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica de médico especialistab. Resultado de exámenes practicados
G. Esclerosis múltiple	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica de médico especialista en neurología.b. Resultado de exámenes practicados (pruebas confirmadas)c. Confirmación con técnicas modernas de imágenes

Enfermedades graves**Requisitos**

H. Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón o intestino delgado.	<ul style="list-style-type: none">a. Descripción quirúrgica del procedimiento.b. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
I. Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica y carta LUND BROWDER o un calculador equivalente de áreas corporales quemadas.
J. Estado de coma	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica del médico neurólogo donde se confirme el estado de coma y certificación de la clínica donde se confirme la permanencia continua en la unidad de cuidados intensivos.
K. Aplasia medular	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica del médico especialista.b. Resultados de biopsia o aspiración de médula ósea.c. Resultado de exámenes practicados
L. Traumatismo mayor de cabeza	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica de un neurólogo o neuro cirujanob. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro.c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
M. Enfermedad de Alzheimer	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica de un neurólogo sobre la enfermedad de Alzheimer.b. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro.c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
N. Enfermedad de Parkinson	<ul style="list-style-type: none">a. Historia clínica de un neurólogo o neurocirujano sobre la enfermedad de Parkinson primaria o idiopática.b. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.



Sección 4 – Glosario

- 1 Accidente:** es el hecho violento, externo y fortuito que te produzca lesiones corporales evidenciadas por contusiones, heridas visibles, lesiones internas médicamente comprobadas o ahogamiento, que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado. En caso de homicidio, se cubren los hechos sin intención por parte del homicida como por ejemplo atropellamiento o hurto callejero.
- 2 Actos terroristas convencionales:** todo acto o amenaza de violencia para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho por parte de cualquier persona, grupo de personas que actúan en su propio nombre, por encargo o en conexión con cualquier organización o gobierno, y que sea cometido por razones o fines políticos, religiosos, ideológicos y éticos, incluyendo la intención de influenciar en el gobierno, crear temor y miedo en la opinión pública, parte de la misma o graves alteraciones del orden económico y social.
- 3 Asegurado:** tú, la persona protegida por este seguro.
- 4 Beneficiario:** la persona a la que le corresponde la indemnización.
- 5 Cirugía ambulatoria:** es todo tratamiento quirúrgico realizado en el quirófano de un hospital o clínica, que no requiera hospitalización.
- 6 Hospitalización:** permanencia en una institución hospitalaria para recibir tratamiento médico o quirúrgico con una duración superior a 24 horas.
- 7 Hospital o Clínica:** es el establecimiento legalmente registrado y autorizado para prestar en él, servicios médicos y quirúrgicos.
- 8 Tomador:** la empresa que contrató este seguro y con la cual tú tienes una relación.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Bogotá 6014378888
Cali 6024378888
Medellín 6044378888

www.segurossura.com





INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha de cotización 19 de abril de 2023	Oficina de radicación 2818 Sucursal Corporativa Bogotá	Número de Póliza PLAN VIDA INTEGRAL CONTRIBUTIVO 2831309 (*Póliza Anterior 1632013)
Vigencia del seguro Desde 2023/06/01	Hasta 2024/06/01	
Actividad Actividades financieras de fondos de empleados y otras formas asociativas del sector solidario	Moneda COP	

ASESOR

Nombre CESAR ANDRES HERNANDEZ PENAGOS	Código 14042
--	-----------------

TOMADORES

Nombre FONDO DE EMPLEADOS BBVA	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8600112652	Segmento Corporativo
-----------------------------------	-------------------------------	--	-------------------------

SOLUCIÓN

PLAN VIDA INTEGRAL CONTRIBUTIVO	F-14-11-0083-366
---------------------------------	------------------

GRUPO ASEGURADO

- Póliza VG Deudores: Empleado o persona vinculada con el tomador del presente seguro que adquiera préstamos financieros con la entidad.
- Póliza VG Voluntaria: Empleado o persona vinculada con el tomador del presente seguro, cónyuge, hijos, hijastros, progenitores (hasta los 65 años), padrastros (hasta los 65 años, hermanos, sobrinos y nietos.

BENEFICIARIO

- Póliza VG Deudores: Primer beneficiario del seguro es el FONDO DE EMPLEADOS BBVA FOE NIT 860.011.265-2 por el monto total de la deuda, en las coberturas Vida o Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente y Enfermedades Graves.
- Póliza VG Voluntaria: La designación de los beneficiarios es una POTESTAD LIBRE, EXCLUSIVA E INDELEGABLE DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS. Por lo anterior, cada uno de los asegurados deberá indicar el nombre de las personas con sus respectivos porcentajes, a quienes desea que se les entregue la indemnización, y en el evento de no haber designación, los beneficiarios serán los estipulados por ley.

Pago de las primas: El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Forma de pago: Mensual

Modalidad de pago: Vencido

Frecuencia ajuste: Mensual

Medio de pago: Pago express (PSE – Código de Barras), Recaudo en línea, Débito automático al tomador, Transferencia Financiación (Servicios Financieros)

Acompañamiento de gestor MST: Si

ARL Sura: No

Recargo por fraccionamiento: No

COBERTURAS, PLANES Y TARIFAS

Cobertura	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Vida	\$ 10,000,000	\$ 20,000,000	\$ 30,000,000	\$ 50,000,000	\$ 70,000,000	\$ 100,000,000	\$ 200,000,000	\$ 300,000,000	\$ 400,000,000
Invalidez, perdida o inutilización por enfermedad o accidente	\$ 10,000,000	\$ 20,000,000	\$ 30,000,000	\$ 50,000,000	\$ 70,000,000	\$ 100,000,000	\$ 200,000,000	\$ 300,000,000	\$ 400,000,000
Enfermedades graves (Anticipo 60%)	\$ 6,000,000	\$ 12,000,000	\$ 18,000,000	\$ 30,000,000	\$ 42,000,000	\$ 60,000,000	\$ 120,000,000	\$ 180,000,000	\$ 240,000,000
Muerte accidental adicional	\$ 10,000,000	\$ 20,000,000	\$ 30,000,000	\$ 50,000,000	\$ 70,000,000	\$ 100,000,000	\$ 200,000,000	\$ 300,000,000	\$ 400,000,000
Auxilio funerario	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000
Bono canasta (Muerte o Invalidez)	\$ 700,000	\$ 1,600,000	\$ 2,100,000	\$ 2,600,000	\$ 3,100,000	\$ 3,600,000	\$ 4,600,000	\$ 5,600,000	\$ 6,100,000
Bono para adecuaciones del hogar (Invalidez)	\$ 510,000	\$ 1,275,000	\$ 1,700,000	\$ 2,125,000	\$ 2,550,000	\$ 2,975,000	\$ 3,825,000	\$ 4,675,000	\$ 4,675,000
Renta por hospitalización	\$ 10,000	\$ 20,000	\$ 30,000	\$ 50,000	\$ 70,000	\$ 100,000	\$ 200,000	\$ 300,000	\$ 300,000
Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos	\$ 10,000	\$ 20,000	\$ 30,000	\$ 50,000	\$ 70,000	\$ 100,000	\$ 200,000	\$ 300,000	\$ 300,000
Renta por incapacidad	\$ 10,000	\$ 20,000	\$ 30,000	\$ 50,000	\$ 70,000	\$ 100,000	\$ 200,000	\$ 300,000	\$ 300,000
Auxilio por maternidad/paternidad	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000
Tarifa Anual Por Asegurado	\$ 96,058	\$ 134,680	\$ 169,460	\$ 249,514	\$ 335,514	\$ 466,871	\$ 860,136	\$ 1,205,198	\$ 1,665,309
Tarifa Mensual Por Asegurado	\$ 8,005	\$ 11,223	\$ 14,122	\$ 20,793	\$ 27,960	\$ 38,906	\$ 71,678	\$ 100,433	\$ 138,776

COBERTURAS, PLANES Y TARIFAS ASEGURADOS MAYORES DE 60 AÑOS

Cobertura	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Vida	\$ 10,000,000	\$ 20,000,000	\$ 30,000,000	\$ 50,000,000	\$ 70,000,000	\$ 100,000,000	\$ 200,000,000	\$ 300,000,000	\$ 400,000,000
Invalidez, perdida o inutilización por enfermedad o accidente	\$ 10,000,000	\$ 20,000,000	\$ 30,000,000	\$ 50,000,000	\$ 70,000,000	\$ 100,000,000	\$ 200,000,000	\$ 300,000,000	\$ 400,000,000
Muerte accidental adicional	\$ 10,000,000	\$ 20,000,000	\$ 30,000,000	\$ 50,000,000	\$ 70,000,000	\$ 100,000,000	\$ 200,000,000	\$ 300,000,000	\$ 400,000,000
Auxilio funerario	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000
Bono canasta (Muerte o Invalidez)	\$ 700,000	\$ 1,600,000	\$ 2,100,000	\$ 2,600,000	\$ 3,100,000	\$ 3,600,000	\$ 4,600,000	\$ 5,600,000	\$ 5,600,000
Bono para adecuaciones del hogar (Invalidez)	\$ 510,000	\$ 1,275,000	\$ 1,700,000	\$ 2,125,000	\$ 2,550,000	\$ 2,975,000	\$ 3,825,000	\$ 4,675,000	\$ 4,675,000
Auxilio por maternidad/paternidad	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000	\$ 300,000
Tarifa Anual Por Asegurado	\$ 39,211	\$ 73,735	\$ 110,590	\$ 187,785	\$ 253,980	\$ 353,619	\$ 646,190	\$ 905,706	\$ 1,205,081
Tarifa Mensual Por Asegurado	\$ 3,268	\$ 6,145	\$ 9,216	\$ 15,649	\$ 21,165	\$ 29,468	\$ 53,849	\$ 75,475	\$ 100,423

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Rango	Voluntarias máximo hasta 300 mio de valor asegurado		Deudores	
	Hasta 55 años	Entre 56 y 69 años	Hasta 55 años	Entre 56 y 69 años
20.000.001 a 300.000.000 M	1	1	1	1

Nota: Para valores asegurados iguales o inferiores a veinte millones de pesos (m/l) (\$20.000.000), no se requerirá el diligenciamiento de declaración de asegurabilidad; sin embargo, se aplicará respecto de la toda la cobertura la exclusión No. 4 contenida en el clausulado general de Plan Vida Integral F-14-11-0083-366, en la cual se indica que no tendrán cobertura los siniestros que tengan como causa enfermedades, lesiones o defectos físicos diagnosticados antes de la contratación de la cobertura. Para valores asegurados superiores a veinte millones de pesos (m/l) (\$20.000.000), es requisito obligatorio para cada uno de los asegurados el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad.

LISTADO DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

1. Declaración de asegurabilidad
2. Examen médico
3. Electrocardiograma
4. Exámenes de laboratorio (Glicemia, Colesterol total, Colesterol HDL, Triglicéridos)
5. Creatinina
6. HIV
7. Prueba de Esfuerzo

Nota: Los exámenes descritos anteriormente, están cubiertos por SURA, en caso de solicitarse exámenes adicionales para la evaluación médica de cada riesgo, deben ser asumidos por el asegurado. Sura se reserva el derecho de solicitar los exámenes médicos que considere el equipo de evaluación médica

VIGENCIA DE LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

- Examen médico, citoquímico de orina, química sanguínea: 1 año (12 meses).
- Electrocardiograma: 1 año (12 meses).
- Declaración de asegurabilidad: seis (6) meses.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Rango	Edad máxima de ingreso o aumento de valor asegurado o crecimiento	Edad de permanencia
Vida	70 años	*80 años
Auxilio funerario		
Auxilio por maternidad o paternidad		
Invalidez por enfermedad o accidente	69 años	70 años
Muerte accidental adicional		
Bono para adecuaciones del hogar		
Enfermedades graves	60 años	65 años
Renta por incapacidad		
Renta por hospitalización		
Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos		
Bono Canasta	70 años	Por estar ligada a la cobertura de Vida y/o invalidez, le aplica la edad máxima de permanencia de cada una de las coberturas mencionadas

* En la póliza VG Deudores la edad de permanencia indefinida, es decir hasta terminar la deuda con el tomador.

CONDICIONES PARTICULARES

- **Cobertura patronal automática:** Sura dará cobertura automática a los asegurados nuevos desde la fecha de inicio del contrato con la empresa siempre y cuando:
 - ✓ Sura reciba la declaración de asegurabilidad dentro de los 30 días siguientes a la firma de dicho contrato.
 - ✓ La suma asegurada no supere \$150.000.000.
 - ✓ La edad de ingreso del asegurado no supere 60 años.
 - ✓ Las respuestas a la declaración de asegurabilidad sean en su totalidad negativas.
 - ✓ Modificaciones de valor asegurado: no se requiere diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad para incrementos hasta \$50.000.000, incrementos superiores a este valor se debe verificar que no superen el 40% del valor asegurado con un límite máximo de \$150.000.000, de lo contrario se deberá llenar declaración de asegurabilidad.
- **Cláusula de Revisión de Tendencia Siniestral:** Pasados (6) seis meses de vigencia, se revisará la tendencia siniestral de la nueva vigencia, teniendo como límite el 20% de peso de la cobertura de Renta por Incapacidad del total de la siniestralidad, si la cobertura en mención excede el porcentaje mencionado en el total de las reclamaciones se procederá a realizar un ajuste en el deducible de la cobertura de renta a partir del día (15) quince.
- **Errores, omisiones o inexactitudes:** Se deja establecido que en caso de que, por alguna inconsistencia en los sistemas o un error de digitación, un asegurado no aparezca en los listados de asegurados y tenga un siniestro, la aseguradora pagará el siniestro, previa prueba de que el asegurado haya diligenciado satisfactoriamente la declaración de asegurabilidad y el valor asegurado se encuentre dentro de los límites de automaticidad autorizados por la aseguradora.
- **Irreductibilidad:** “ARTÍCULO 1160. IMPOSIBILIDAD DE REDUCCIÓN DEL VALOR DEL SEGURO. Transcurridos dos años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro de vida no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.
- **Alcance a las edades de Ingreso y permanencia:** Se autoriza el Ingreso de personas mayores de 70 años hasta 74 años y 364 días.
 - Se aclara: Únicamente con el amparo básico (Vida, Invalidez: Por toda lesión que te produzca una pérdida permanente de capacidad laboral igual o superior al 70% y Gastos Funerarios como plus) y con un valor asegurado máximo de COP \$100.000.000 bajo las siguientes condiciones económicas, es requisito obligatorio para cada uno de los asegurados en este grupo el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad.

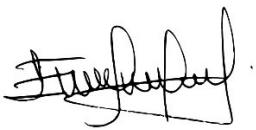
Cobertura	Valor Asegurado máximo \$ 100.000.000	Tasas %
Vida	\$ 100,000,000	3.82
Invalidez, perdida o inutilización por enfermedad o accidente	\$ 100,000,000	1.30
Auxilio funerario	\$ 6,000,000	0.0001
Tarifa Anual Por Asegurado Para el valor asegurado máximo	\$ 512,400.0	
Tarifa Mensual Por Asegurado Para el valor asegurado máximo	\$ 42,700.00	

- **Procedimiento en caso de un siniestro:** En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o tus beneficiarios deberán solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tengan derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del siniestro. El proceso de reclamación puede realizarse por medio de alguna de las siguientes opciones.

 - a) Ingresa a www.sura.com con tu usuario y contraseña: luego ingresa al link reclamaciones de vida y completa el formulario. Si aún no estás registrado debes dar clic en “regístrate aquí” y seguir las instrucciones para recibir el usuario y la contraseña. Si estás registrado y no recuerdas tu contraseña, haz clic en “Recordar contraseña”
 - b) Contacta a tu asesor
 - c) Reporta el siniestro desde tu celular llamando al #888 o a la Línea de Atención al Cliente 01 800 051 8888 a nivel nacional o en Bogotá, Cali y Medellín al 437 8888.

- **Alcance Cobertura Renta por Incapacidad:** Si como consecuencia de un accidente o una enfermedad tu EPS o ARL te incapacitan temporalmente para trabajar, SURA te pagará una renta diaria a partir del día (6) día de incapacidad y por un valor máximo indemnizatorio acumulado de COP \$1.500.000. Esta cobertura está sujeta a que: a) La incapacidad dure más de seis (6) días. b) Llevés más de sesenta (60) días de haber contratado esta cobertura. c) La incapacidad no sea consecuencia de una enfermedad o un accidente ocurrido durante estos sesenta (60) días. d) Te encuentres afiliado como cotizante al régimen contributivo de seguridad social en salud. Para tener en cuenta: · Los incrementos de valor asegurado aplican sesenta (60) días después de haberlos realizado. · Una incapacidad discontinua (días no consecutivos) se entenderá como una nueva incapacidad y se aplicará el deducible.

- **Alcance Beneficiarios póliza Vida Grupo Deudores:** Las indemnizaciones derivadas del amparo de enfermedades graves tendrán como prioridad la cobertura del remanente del crédito activo del asegurado, siendo el primer beneficiario de la reclamación el Fondo de Empleados BBVA-FOE. En caso de que el valor asegurado supere el valor indemnizado, será entregado al asegurado. En todos los casos donde se presenta la situación antes descrita, se debe revisar puntualmente cada caso entre el equipo comercial de Sura y Cesar Hernandez, asesor dependiente Sura, para proceder con el pago de indemnización.



Estephany Arias Arevalo
 ANALISTA SUSCRIPCION BENEFICIOS
 GERENCIA CLIENTE CORPORATIVO

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.