

MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LA COMPAÑÍA, SE COMPROMETE A PAGAR AL TOMADOR, A LOS BENEFICIARIOS O AL ASEGURADO, SEGÚN SEA EL CASO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA, EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA POR LAS COBERTURAS EXPRESAMENTE CONTRATADAS, CON BASE EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL TOMADOR Y POR LOS ASEGURADOS INDIVIDUALES EN LAS SOLICITUDES DE SEGURO, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS AL PRESENTE CONTRATO, SIEMPRE QUE EL RIESGO OBJETO DE COBERTURA OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO, EL ASEGURADO CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD Y SE HAYA PAGADO EL VALOR DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE.

## 1. AMPAROS BÁSICOS

### 1.1. FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

LA COMPAÑÍA PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL VALOR CONTRATADO QUE FIGURE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTA COBERTURA, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN LOS PERIODOS DE CARENCIA ESTABLECIDOS Y LA PÓLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE A LA FECHA DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.

### 1.2. RENTA PARA GASTOS DEL HOGAR

EN CASO DE FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA DEL ASEGURADO, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL NUMERAL 1.1. DEL PRESENTE DOCUMENTO, LA COMPAÑÍA SE COMPROMETE A PAGAR UNA RENTA MENSUAL DURANTE SEIS (6) MESES SEGÚN PLAN ELEGIDO A PARTIR DEL MES SIGUIENTE DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

### 1.3. AUXILIO EXEQUIAL

EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SEGÚN LO DEFINIDO EN EL NUMERAL 1.1. DE ESTE DOCUMENTO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ LA SUMA ASEGURADA COMO PAGO ÚNICO, SEGÚN EL PLAN CONTRATADO, AL (LOS) BENEFICIARIO (S) DESIGNADO (S) O EN SU DEFECTO LOS DE LEY, PARA SUFRAGAR LOS GASTOS FUNERARIOS, SIEMPRE Y CUANDO SE CONTRATE LA COBERTURA.

### 1.4. AUXILIO EDUCATIVO

EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SEGÚN LO DEFINIDO EN EL NUMERAL 1.1. DE ESTE DOCUMENTO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ LA SUMA ASEGURADA COMO PAGO ÚNICO, SEGÚN EL PLAN CONTRATADO, AL (LOS) BENEFICIARIO (S) DESIGNADO (S) O EN SU DEFECTO LOS DE LEY, PARA SUFRAGAR LOS GASTOS EDUCATIVOS, SIEMPRE Y CUANDO SE CONTRATE LA COBERTURA.

## 2. LIMITACIÓN DE COBERTURA – PERIODOS DE CARENCIA

LOS ASEGURADOS ESTARÁN AMPARADOS DESDE EL INICIO DE VIGENCIA ASÍ:

- A PARTIR DE LAS CERO (00:00) HORAS DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL CLIENTE REALICE EL PRIMER PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO RESULTANTE DEL PROCESO DE AFILIACIÓN, CUANDO EL FALLECIMIENTO OCURRA POR MUERTE ACCIDENTAL, HOMICIDIO Y SUICIDIO.
- A LOS CUARENTA Y SEIS (46) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LAS CERO (00:00) HORAS DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL CLIENTE REALICE EL PRIMER PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO RESULTANTE DEL PROCESO DE AFILIACIÓN, CUANDO EL FALLECIMIENTO OCURRA POR CUALQUIER ENFERMEDAD, EXCEPTO CÁNCER, SIDA Y ENFERMEDADES GRAVES.
- A LOS CIENTO OCHENTA Y UNO (181) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LAS CERO (00:00) HORAS DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL CLIENTE REALICE EL PRIMER PAGO DE LA PRIMA DE SEGURO RESULTANTE DEL PROCESO DE AFILIACIÓN, CUANDO EL FALLECIMIENTO OCURRA POR CUALQUIER ENFERMEDAD, INCLUYENDO ENFERMEDADES GRAVES, EXCEPTO CÁNCER Y SIDA.
- A LOS TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS (366) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LAS CERO (00:00) HORAS DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL CLIENTE

REALICE EL PRIMER PAGO DE LA PRIMA DE SEGURO RESULTANTE DEL PROCESO DE AFILIACIÓN, CUANDO EL FALLECIMIENTO OCURRA POR CUALQUIER CAUSA SIN NINGUNA EXCEPCIÓN.

**PARÁGRAFO:** SE DEFINEN COMO ENFERMEDADES GRAVES LAS SIGUIENTES:

**ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR:** ES LA PÉRDIDA SÚBITA DE LA FUNCIÓN CEREBRAL, RESULTANTE DE LA INTERRUPCIÓN DEL APORTE SANGUÍNEO A UNA PARTE DEL CEREBRO, QUE ACUSE LESIONES IRREVERSIBLES TALES COMO PÉRDIDA PERMANENTE DEL CONOCIMIENTO, PENSAMIENTO, LENGUAJE O SENSACIÓN. PUEDE SER CAUSADO POR TROMBOSIS, EMBOLIA, ESTENOSIS DE UNA ARTERIA DEL CEREBRO O HEMORRAGIA CEREBRAL.

**INSUFICIENCIA RENAL:** ES EL DAÑO BILATERAL E IRREVERSIBLE DE LA FUNCIÓN DE LOS RIÑONES, QUE HAGA NECESARIA LA REALIZACIÓN EN FORMA REGULAR DE DIÁLISIS RENAL O UN TRASPLANTE DE RIÑÓN.

**INFARTO DEL MIOCARDIO:** ES LA MUERTE DEL MÚSCULO CARDÍACO, OCASIONADA POR UNA IRRIGACIÓN SANGUÍNEA DEFICIENTE.

**CIRUGÍA ARTERIO-CORONARIA:** ES LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A CORAZÓN ABIERTO, QUE SE REALIZA PARA CORREGIR LA ESTENOSIS U OCLUSIÓN DE LAS ARTERIAS CORONARIAS, QUE NO RESPONDEN A TRATAMIENTO MÉDICO Y EN CONSECUENCIA ES NECESARIA LA REALIZACIÓN DE UN BY-PASS O PUENTE CORONARIO.

**ESCLEROSIS MÚLTIPLE:** ES UNA ENFERMEDAD QUE AFECTA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y SE MANIFIESTA POR ANOMALÍAS NEUROLÓGICAS PROGRESIVAS E IRREVERSIBLES QUE CONLLEVAN A UN ESTADO DE INCAPACIDAD SEVERA, CON DISMINUCIÓN DE LA VISIÓN, INCOORDINACIÓN, DEBILIDAD E INCONTINENCIA URINARIA.

## 3. DEFINICIONES

Para efectos de este seguro se entenderá por:

**3.1. Asegurado:** La persona natural sobre cuya vida se estipula el seguro y quién deberá aceptarlo de manera expresa.

**3.2. Beneficiario:** Persona o personas a quienes el asegurado reconoce el derecho a percibir la indemnización derivada de esta póliza en la cuantía que se designe.

**3.3. Compañía:** Entidad que asume la cobertura de los riesgos amparados de acuerdo con las condiciones de la presente póliza y que para efectos de este contrato será MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

**3.4. Enfermedades Graves:** Para efectos de lo definido en la cláusula dos del presente condicionado, se entenderán Enfermedades Graves las siguientes:

**3.4.1. Accidente Cerebro-Vascular:** Es la pérdida súbita de la función cerebral, resultante de la interrupción del aporte sanguíneo a una parte del cerebro, que acuse lesiones irreversibles tales como pérdida permanente del conocimiento, pensamiento, lenguaje o sensación. Puede ser causado por trombosis, embolia, estenosis de una arteria del cerebro o hemorragia cerebral.

**3.4.2. Insuficiencia Renal:** Es el daño bilateral e irreversible de la función de los riñones, que haga necesaria la realización en forma regular de diálisis renal o un trasplante de riñón.

**3.4.3. Infarto del Miocardio:** Es la muerte del músculo cardíaco, ocasionada por una irrigación sanguínea deficiente.

**3.4.4. Cirugía Artero-Coronaria:** Es la intervención quirúrgica a corazón abierto, que se realiza para corregir la estenosis u oclusión de las arterias coronarias, que no responden a tratamiento médico y en consecuencia es necesaria la realización de un by-pass o puente coronario.

**3.4.5. Esclerosis Múltiple:** Es una enfermedad que afecta el sistema nervioso central y se manifiesta por anomalías neurológicas progresivas e irreversibles que conllevan a un estado de incapacidad severa, con disminución de la visión, incoordinación, debilidad e incontinencia urinaria.

**3.5. Grupo asegurable:** Es el conformado por personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (Tomador) relaciones estables de la misma naturaleza y cuyo vínculo no se haya establecido con el propósito de contratar el Seguro de Vida.

**3.6. Póliza:** Documento que contiene las Condiciones Particulares que identifican el riesgo.

**3.7. Prima:** Precio del seguro, en cuyo recibo se incluirán, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

**3.8. Terrorismo:** Toda acción o tentativa de acción que sea realizada con propósitos políticos, sociales o religiosos que afecte físicamente a los asegurados. Dicha acción o su tentativa debe ser real, presente, inminente, y puede ser tangible o intangible.

**3.9. Tomador del seguro:** Para el caso de la presente póliza se trata de Colsubsidio, a quien corresponden los derechos y obligaciones que del mismo se deriven, salvo aquellos que correspondan expresamente al Asegurado y Beneficiario.

**3.10. Periodo de carencia:** Es el periodo posterior inmediato a la fecha de inicio de vigencia de la póliza y durante el cual el asegurado no estará cubierto, este periodo deberá cumplirse por única vez para cada asegurado.

**3.11. Preexistencia:** Se considera como preexistencia toda enfermedad, lesión o sus secuelas manifestadas y diagnosticadas con anterioridad al inicio de vigencia del seguro, al igual que aquellas de origen congénito.

**3.12. Prima:** Precio del seguro, en cuyo recibo se incluirán, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

#### 4. GRUPO ASEGURABLE

Para efectos del presente contrato los grupos asegurables serán los detallados a continuación dependiendo del plan seleccionado:

**4.1. Asegurado Principal:** Es la persona natural sobre cuya vida se estipula el seguro.

**4.2. Cónyuge:** Es el conformado por Asegurado Principal y su cónyuge o compañero(a) permanente.

**4.3. Familiar:** Se considera Grupo Familiar el conformado por el Asegurado Principal, su Cónyuge o compañero permanente y los hijos del Asegurado Principal menores de 26 años.

#### 5. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

**5.1. Asegurado Principal:** La edad de ingreso a la póliza será desde los dieciocho (18) años y hasta los setenta (65) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días de edad al momento de la inscripción a la póliza. Su permanencia será indefinida.

**5.2. Cónyuge o compañera permanente del Asegurado Principal:** La edad de ingreso será hasta los setenta (65) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días al momento de la inscripción a la póliza. Su permanencia será indefinida.

**5.3. Hijos:** Para los hijos la edad mínima de ingreso será de seis (6) meses de nacido y su permanencia hasta los veintiséis (25) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días de edad.

#### 6. VIGENCIA DEL CONTRATO INDIVIDUAL

La vigencia de la póliza para cada asegurado será mensual y comenzará a partir de las doce (12) de la noche del día en que el cliente realice el pago de la prima resultante del proceso de afiliación. La póliza se renovará mes a mes, una vez realizado el pago de la prima de la forma mencionada.

#### 7. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

LA COMPAÑÍA expedirá para cada grupo asegurado un Certificado Individual en aplicación a esta póliza. En caso de cualquier modificación, se expedirá un nuevo Certificado que reemplazará al anterior.

#### 8. SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

El valor asegurado de cada persona, será el aceptado expresamente por LA COMPAÑÍA he indicado en la carátula de la Póliza o Certificado Individual de Seguro, por cobertura.

LA COMPAÑÍA establece como máxima suma asegurada por persona, lo correspondiente a dos planes.

#### 9. CAMBIO DE PLAN APLICA ÚNICAMENTE EN LA RENOVACIÓN ANUAL

Los cambios de plan solo surtirán efecto a la renovación anual de la póliza individual y se acepta únicamente paso al siguiente plan.

#### 10. PAGO DE LA PRIMA

La prima es el precio del seguro que será cobrada cada mes. La autorización de descuento y el pago de la primera prima, es condición indispensable para el inicio de vigencia del seguro de vida.

En todos los casos la mora en el pago de la prima producirá la terminación automática del contrato de acuerdo con el artículo 1068 del Código de Comercio, sin necesidad de requerimiento previo por parte de la compañía de seguros.

Se entenderá que existe mora cuando transcurridos treinta (30) días de finalizado cada periodo mensual al pagado, LA COMPAÑÍA no hubiere recibido el pago de la prima del seguro correspondiente al siguiente periodo.

#### 11. PREEXISTENCIAS

La Compañía no asumirá indemnizaciones originadas por enfermedades preexistentes, diagnosticadas con anterioridad al momento en que se inicie la cobertura de cada riesgo.

#### 12. AVISO DEL SINIESTRO

El Tomador, el Asegurado o los Beneficiarios según el caso, deberán dar a aviso a la Compañía de toda lesión, pérdida o muerte que pueda dar origen a una reclamación comprendida en los términos de esta póliza, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer los hechos que dan lugar a la reclamación.

El asegurado a petición de la Compañía deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el estudio del siniestro.

#### 13. PRUEBA DE LA RECLAMACIÓN

Para proceder al pago de la indemnización en caso de Fallecimiento, LA COMPAÑÍA solicitará la siguiente información:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado principal.
- Registro civil de nacimiento del asegurado o fotocopia de la cédula si es mayor de edad.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía para los beneficiarios mayores de edad.
- Fotocopia del registro civil de nacimiento para los beneficiarios menores de edad.
- Registro de defunción si existen beneficiarios ya fallecidos si los hay.
- Declaración extra juicio hecha por una persona ajena a la familia, indicando el momento del fallecimiento, el estado civil del fallecido, si tenía hijos o no, y cuántos.
- Registro civil de defunción.
- Certificado de defunción.
- Historia Clínica completa del asegurado que sufrió el evento.
- Acta de levantamiento del cadáver.
- Resultado prueba de alcoholemia y psicofármacos.
- Copia del protocolo de necropsia.
- Informe de las autoridades (Tránsito) que atendieron el evento.
- Certificado de cuenta bancaria de los beneficiarios.

La Compañía podrá solicitar documentos adicionales en caso de ser necesarios para el estudio de la reclamación y/o podrá hacer examinar médicamente al asegurado cuando lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo la presente póliza.

#### 14. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

- LA COMPAÑÍA pagará a los beneficiarios descritos en la carátula de la póliza el valor asegurado establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.
- LA COMPAÑÍA estará obligada a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o Beneficiario acredite, aún extrajudicialmente su derecho ante la Compañía.
- LA COMPAÑÍA efectuará el pago de la indemnización correspondiente previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago por parte del Tomador.

#### 14.1. DERECHOS DEL ASEGURADO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA ASEGURADORA

El artículo 1080 del Código de Comercio establece la obligación para la Compañía de efectuar el pago del siniestro o la entrega de la objeción correspondiente, dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, la Compañía reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento que efectúe el pago.

#### 14.2. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

Además de lo establecido en el Artículo 1150 del Código de Comercio, se perderá el derecho a la indemnización en caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla fuesen en alguna forma

fraudulentos o, si en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

#### 15. RENOVACIÓN DEL CONTRATO Y AJUSTE DE PRIMAS DEL CONTRATO

El presente contrato podrá ser renovado con ajuste de primas durante el primer trimestre de cada año, en las condiciones técnicas y económicas acordadas entre La Compañía y Colsubsidio, según el resultado de la siniestralidad de la póliza en la anualidad inmediatamente anterior.

#### 16. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador o Asegurado en cualquier momento, mediante aviso a la Compañía, surtiendo efecto en la fecha de recibo de tal solicitud.

#### 17. CLÁUSULA DE IRREVOCABILIDAD UNILATERAL DE LA PÓLIZA

El amparo básico de los seguros de vida no podrá ser revocado unilateralmente por parte de la compañía. En caso que el asegurado después de realizado el pago de la prima, se encuentre reportado en alguna de las listas restrictivas consultadas por La Compañía, la póliza podrá no ser renovada por La Compañía.

#### 18. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus amparos adicionales terminará por las siguientes causas:

- Por el no pago de la prima, vencido el período de gracia.
- Al vencimiento de la vigencia.
- Cuando el Tomador o Asegurado revoque por escrito la póliza.
- Cuando se afecte el amparo de fallecimiento por cualquier causa para cada asegurado.

#### 19. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS

De conformidad con lo establecido por las normas legales de Colombia, sobre el tema de prevención de lavados de activos, el Tomador, el (los) asegurado (os) y el (los) beneficiario (s), se obligan con la Compañía a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se le

entregue y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza, de la renovación de la misma, y al momento del pago de indemnizaciones.

#### 20. DECLARACIÓN DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

El tomador está obligado a declarar los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el formulario de solicitud propuesto por EL ASEGURADOR. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por EL ASEGURADOR lo hubiere retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un formulario o cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud, producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por su culpa, hechos o circunstancias que impliquen la agravación objetiva del estado del riesgo.

#### 21. NORMAS APLICABLES

A los aspectos no regulados de este contrato le serán aplicables las disposiciones previstas en el Código de Comercio, y demás normas concordantes.

#### 22. JURISDICCIÓN

El presente seguro queda sometido a la jurisdicción Colombiana y será competente el juez del lugar de celebración del contrato de seguro o del domicilio de la Compañía a elección del Tomador.

#### 23. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad mencionada en la carátula de la póliza y ubicada en la República de Colombia.

**En caso de solicitar cambios o información sobre su póliza comuníquese a la línea  
018000 974545**

**EN CASO DE SINIESTRO COMUNÍQUESE A:**



Nacional: **018000 519 991**  
Bogotá: **601 307 7024**



**MAPFRE**

FIRMA AUTORIZADA  
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

Datos del Defensor del Asegurado  
defensoriamapfre@gmail.com  
Teléfono fijo: 601 458 7174  
Celular: 315 3278994  
Dirección de oficina:  
Transversal 17 A Bis # 36-60 Bogotá