

## SEGURO DE VIDA GRUPO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., (en adelante “SBS Seguros”) se compromete a pagarle a Usted o a las personas designadas como beneficiarias por Usted o a los beneficiarios de ley, según sea el caso, las prestaciones propias de cada uno de los amparos que a continuación se enuncian:

### 1. ¿QUÉ CUBRIMOS?

#### 1.1. AMPARO BÁSICO DE VIDA (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA).

SI USTED FALLECE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA POR CUALQUIER CAUSA NO PREEXISTENTE NI RETICENTE, SBS SEGUROS RECONOCERÁ A SUS BENEFICIARIOS DESIGNADOS O LOS DE LEY, SEGÚN SEA EL CASO, EL VALOR ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

ESTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR DESDE INICIO DE VIGENCIA, EL FALLECIMIENTO COMO CONSECUENCIA DE HOMICIDIO, TERRORISMO SUJETO PASIVO Y SIDA NO PREEXISTENTE.

IGUALMENTE SE CUBRIRÁ LA EUTANASIA BAJO LOS PARÁMETROS DE LEY COLOMBIANA A PARTIR DE LOS 180 DÍAS DE VIGENCIA DEL SEGURO; SUICIDIO O INTENTO DE SUICIDIO, ESTANDO O NO EL ASEGURADO DENTRO DE SUS FACULTADES MENTALES, CON UN PERIODO DE CARENCIA DE 180 DÍAS, LO CUAL SIGNIFICA QUE NO HABRÁ LUGAR A COBERTURA DENTRO DE LOS PRIMEROS 180 DÍAS DE VIGENCIA DEL SEGURO.

#### 1.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD, USTED SUFRE LESIONES CORPORALES (INTERNAS O EXTERNAS), Y ÉSTAS DAN LUGAR A UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SBS SEGUROS LE RECONOCERÁ EL VALOR INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

TENGA EN CUENTA QUE EL PORCENTAJE QUE SE TENDRÁ COMO REFERENCIA DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL ES AQUEL

CERTIFICADO POR LOS ENTES AUTORIZADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA RECLAMACIÓN; ES DECIR, POR EL FONDO DE PENSIONES, ARL, EPS, LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ SIN QUE SEA POSIBLE LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ APLICABLES A LOS RÉGIMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS DE LA LEY 100 DE 1993, O LEYES COMPLEMENTARIAS O QUE LA SUSTITUYAN.

EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA O INCONSISTENCIA, SBS SEGUROS SOLICITARÁ CALIFICACIÓN A LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

**¡IMPORTANTE!** TENGA PRESENTE QUE LA INCAPACIDAD SE DEBE HABER MANTENIDO POR UN PERÍODO CONTINUO NO MENOR A CIENTO VEINTE (120) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA EN QUE SE DETERMINE POR PARTE DE UN MÉDICO EL PRIMER DÍA DE INCAPACIDAD.

**¡RECUERDE!** ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO DE MUERTE, POR LO TANTO, UNA VEZ SE PAGUE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EL SEGURO DE VIDA GRUPO TERMINARÁ Y NO PODRÁ RECLAMAR POR OTROS AMPAROS.

SE ENTENDERÁ COMO FECHA DE SINIESTRO LA FECHA DE LA ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ, LA CUAL DEBE ESTAR COMPRENDIDA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

INCLUYE INTENTO DE HOMICIDIO, TERRORISMO SUJETO PASIVO, SIDA NO PREEXISTENTE DESDE INICIO DE VIGENCIA.

IGUALMENTE INCLUYE SUICIDIO O INTENTO DE SUICIDIO, ESTANDO O NO EL ASEGURADO DENTRO DE SUS FACULTADES MENTALES, CON UN PERIODO DE CARENCIA DE 180 DÍAS, LO CUAL SIGNIFICA QUE NO HABRÁ LUGAR A COBERTURA DENTRO DE LOS PRIMEROS 180 DÍAS DE VIGENCIA DEL SEGURO.

## 2. ¿QUÉ NO CUBRIMOS?

### 2.1. EXCLUSIONES GENERALES A TODOS LOS AMPAROS:

2.1.1. SBS SEGUROS NO SERÁ RESPONSABLE DE INDEMNIZAR CUANDO EL PAGO QUE SE HAGA, GENERE QUE SBS SEGUROS SEA SANCIONADA POR CUALQUIER ORGANISMO NACIONAL O INTERNACIONAL COMO LA OFAC, ENTRE OTROS, YA SEA PORQUE LAS PERSONAS ASEGURADAS O QUE RECIBAN EL PAGO ESTÉN EN LISTAS RESTRICTIVAS, EN PAÍSES SANCIONADOS O SE ENCUENTRE QUE TIENEN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO O DELITOS SIMILARES.

2.1.2. ENFERMEDADES, LESIONES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES CONOCIDOS O NO POR EL ASEGURADO Y QUE NO HAYAN SIDO DECLARADOS AL INGRESO DE LA PÓLIZA.

### 2.2. EXCLUSIONES APLICABLES A INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

2.2.1. SBS SEGUROS NO PAGARÁ SUMA ALGUNA, CUANDO EL SINIESTRO SE PRODUZCA DIRECTA O INDIRECTAMENTE, TOTAL O PARCIALMENTE, CUANDO LAS LESIONES HAYAN SIDO PROVOCADAS POR USTED ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES DENTRO DE LOS

PRIMEROS 180 DIAS DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

## 3. DEFINICIONES:

Para efectos del presente seguro, las definiciones que se incluyen tienen por finalidad aclarar el sentido en que se utiliza la palabra o expresión definida:

### ¿Qué es pérdida total y permanente?

Para todos los efectos del presente amparo, se entenderá como pérdida total y permanente las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales sufridas por usted como asegurado, que produzcan una pérdida de su capacidad laboral igual o superior al 50%, tales como:

- a) La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos no preexistente.
- b) La pérdida total e irrecuperable de la visión en un ojo no preexistente.
- c) La pérdida total e irrecuperable del habla.
- d) La pérdida total e irrecuperable de la audición por ambos oídos.
- e) La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radiocarpiana o por encima de ella.
- f) La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibiotarsiana o por encima de ella.
- g) La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones tibiotarsiana o por encima de ella, siempre y cuando la pérdida de la mano y del pie ocurran dentro de la vigencia de la póliza. Se entiende como fecha del siniestro la fecha en que de acuerdo con el dictamen de calificación ejecutoriado se haya estructurado la pérdida de capacidad laboral definida.

**¿Qué es accidente?** Es todo suceso imprevisto, repentino, fortuito, violento, visible o interno e independiente de su voluntad y que afecte su organismo.

**¿Qué es enfermedad?** El conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella, produciéndose una alteración de menor o mayor gravedad en la salud del cuerpo o de la mente.

**Período de carencia:** Período mínimo de tiempo contado desde el inicio de vigencia de la cobertura, durante el cual usted no tendría derecho alguno a indemnización. El período de carencia será el indicado expresamente en la carátula de la póliza y/o certificado individual del seguro.

#### 4. GRUPO ASEGURABLE

Es el conformado por un conjunto de personas naturales, vinculadas bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tiene con una tercera persona (tomador) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro de vida.

#### 5. ¿CUÁLES SON LAS EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA?

Las edades de ingreso y permanencia se encuentran registradas en el certificado individual o carátula de la póliza.

En caso de que usted cumpla la edad máxima de permanencia durante la vigencia del presente contrato o sus renovaciones, se conviene que el seguro continuará vigente sólo hasta la finalización de la vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o certificado individual de seguro del año en el que usted cumpla la edad máxima de permanencia. Vencido dicho plazo, la póliza terminará.

#### 6. PROHIBICIÓN DE MODIFICACIÓN UNILATERAL:

SBS SEGUROS no podrá hacer modificaciones unilaterales de su seguro.

#### 7. CONVERTIBILIDAD

Con excepción de las pólizas de vida grupo deudores, los asegurados principales menores de setenta (70) años de edad que revoquen su seguro o que, por causa distinta del pago de un siniestro, se separen

del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la póliza de vida grupo, pero sin beneficios adicionales, con cualquier otra compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. Dicho seguro se emitirá en las mismas condiciones del plan anterior, para el amparo básico de vida y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza anterior, el riesgo como subnormal, se aceptará su ingreso a la nueva póliza con la clasificación y la extra prima que corresponda al seguro de vida.

Si usted fallece después de haber solicitado la convertibilidad a la nueva póliza, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido, sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo la presente póliza, caso en el cual se deducirá del valor de la indemnización el valor de la prima anual correspondiente.

#### 8. DECLARACION INEXACTA O RETICENTE:

**¡MUY IMPORTANTE!** Usted tiene la obligación legal de declarar sinceramente el estado del riesgo, es decir, todos los hechos o circunstancias que lo determinen. Así mismo, debe saber que en caso de faltar a la verdad en dicha declaración o en caso de omitir hechos relevantes que hubiesen llevado a SBS Seguros a no asegurarlo o a hacerlo en condiciones más onerosas, este seguro estará viciado de nulidad relativa.

#### 9. IRREDUCTIBILIDAD DEL SEGURO

De conformidad con lo establecido por los artículos 1160 y 1161 del Código de Comercio, una vez transcurridos dos (2) años en vida de Usted como asegurado, contados desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su rehabilitación, según el caso, y encontrándose este seguro vigente, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error

inculpable en la declaración de asegurabilidad o en la solicitud de seguro.

**PARÁGRAFO:** Si respecto de la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, SBS SEGUROS seguirá las siguientes normas:

1. Si la edad verdadera se encuentra fuera de los límites autorizados por la tarifa del asegurador, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
2. Si la edad es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por SBS SEGUROS.
3. Si la edad es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal anterior.

#### **10. ¿QUÉ ES LA PRIMA Y CUAL ES EL TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA?**

La prima es el costo del seguro y se debe efectuar el pago de la prima dentro del plazo señalado expresamente en la carátula de la póliza y/o certificado individual del seguro.

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 SBS Seguros.

#### **11. REVOCACIÓN DEL CONTRATO: ¿QUÉ PASA SI NO QUIERE SEGUIR CON EL CONTRATO?**

Usted podrá revocar en cualquier tiempo el contrato; es decir, podrá decir que no quiere seguir más con el seguro, para lo cual, usted debe notificar a SBS Seguros a través de cualquier medio disponible por la Compañía. Desde el momento en que se reciba la notificación, ya no tendrá más cobertura.

En caso de que usted revoque su seguro, SBS SEGUROS devolverá la parte correspondiente al tiempo que no va a tenerlo asegurado, cobrando una penalidad (tarifa de seguros a corto plazo).

#### **12. NO RENOVACION DEL SEGURO**

SBS SEGUROS, le podrá informar con treinta (30) días calendario de antelación al vencimiento de la vigencia de su seguro y/o certificado correspondiente, que su seguro no se renovará.

#### **13. ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS QUE DAN POR FINALIZADO SU SEGURO INDIVIDUAL?**

Este seguro terminará por las siguientes causas:

- a) Por mora en el pago de la prima, según lo establecido en la carátula de esta póliza y/o certificado individual del seguro.
- b) En el momento que Usted deje de pertenecer al grupo asegurado.
- c) Cuando el tomador o Usted, en lo que respecta a su amparo individual, expresen por escrito tal voluntad.
- d) Al vencimiento de la vigencia sin que se proceda a su renovación.
- e) Al cumplir la edad máxima de permanencia indicada en la carátula de la póliza y/o certificado individual del seguro.
- f) Cuando SBS Seguros pague una indemnización por la cobertura de vida.

#### **14. ¿CUÁLES SON LOS DOCUMENTOS SUGERIDOS PARA LA RECLAMACIÓN?**

Cuando ocurra un siniestro, Usted o sus beneficiarios, deberán avisar a SBS Seguros dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se haya conocido.

Para hacer una reclamación, a Usted o a sus beneficiarios, según sea el caso, le(s) corresponderá(n) demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. Para el efecto, sugerimos presentar los siguientes documentos:

**Por muerte por cualquier causa:**

- Comunicación relatando los hechos.
- Fotocopia documento de identidad del asegurado.
- Registro Civil de Defunción emitido por autoridad competente, en original o fotocopia autenticada.
- Copia del croquis del accidente de tránsito elaborado por las autoridades de tránsito.
- Acta de levantamiento del cadáver (sí fallece en el lugar del accidente).
- Historia clínica y certificado médico (sí fallece en un lugar diferente al del accidente).
- Certificación Bancaria del asegurado donde se realizará el pago de la indemnización en caso de aprobar el reclamo.

#### Por incapacidad Total y Permanente:

- Comunicación relatando los hechos.
- Fotocopia documento de identidad del asegurado.
- Calificación de la Incapacidad Total y Permanente, emitida por la entidad competente, es decir, EPS, ARL, Junta de Calificación de Invalidez o Fondo de Pensiones o de la Administradora de Riesgos Profesionales.
- Certificación Bancaria del asegurado donde se realizará el pago de la indemnización en caso de aprobar el reclamo.

#### 15. ¿CUÁL ES EL PLAZO QUE TIENE SBS SEGUROS PARA PARA RESPONDER SU SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN?

La Compañía pagará la indemnización dentro de los veintinueve (29) días calendario siguientes a la fecha en que Usted o sus beneficiarios acrediten, aun extrajudicialmente, su derecho, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio colombiano.

#### 16. NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en el presente documento se regirá por las disposiciones el Código de Comercio y demás leyes aplicables al contrato de seguros.

#### 17. NOTIFICACIONES:

Salvo el aviso de siniestro, cualquier notificación que Usted deba hacer a SBS Seguros, deberá consignarla por escrito o por cualquier medio dispuesto por SBS Seguros.

Lo mismo aplica para cualquier notificación que SBS Seguros deba hacerle, la cual será enviada a la última dirección registrada.

#### 18. DOMICILIO:

El lugar de cumplimiento de las obligaciones del presente contrato es la ciudad de Bogotá, en la República de Colombia, que constituye el domicilio principal de La Compañía.

**SBS SEGUROS SE COMPLACE EN TENERLO COMO CLIENTE Y ESPERA QUE SE SIENTA SATISFECHO CON LAS COBERTURAS OFRECIDAS EN ESTE SEGURO.**