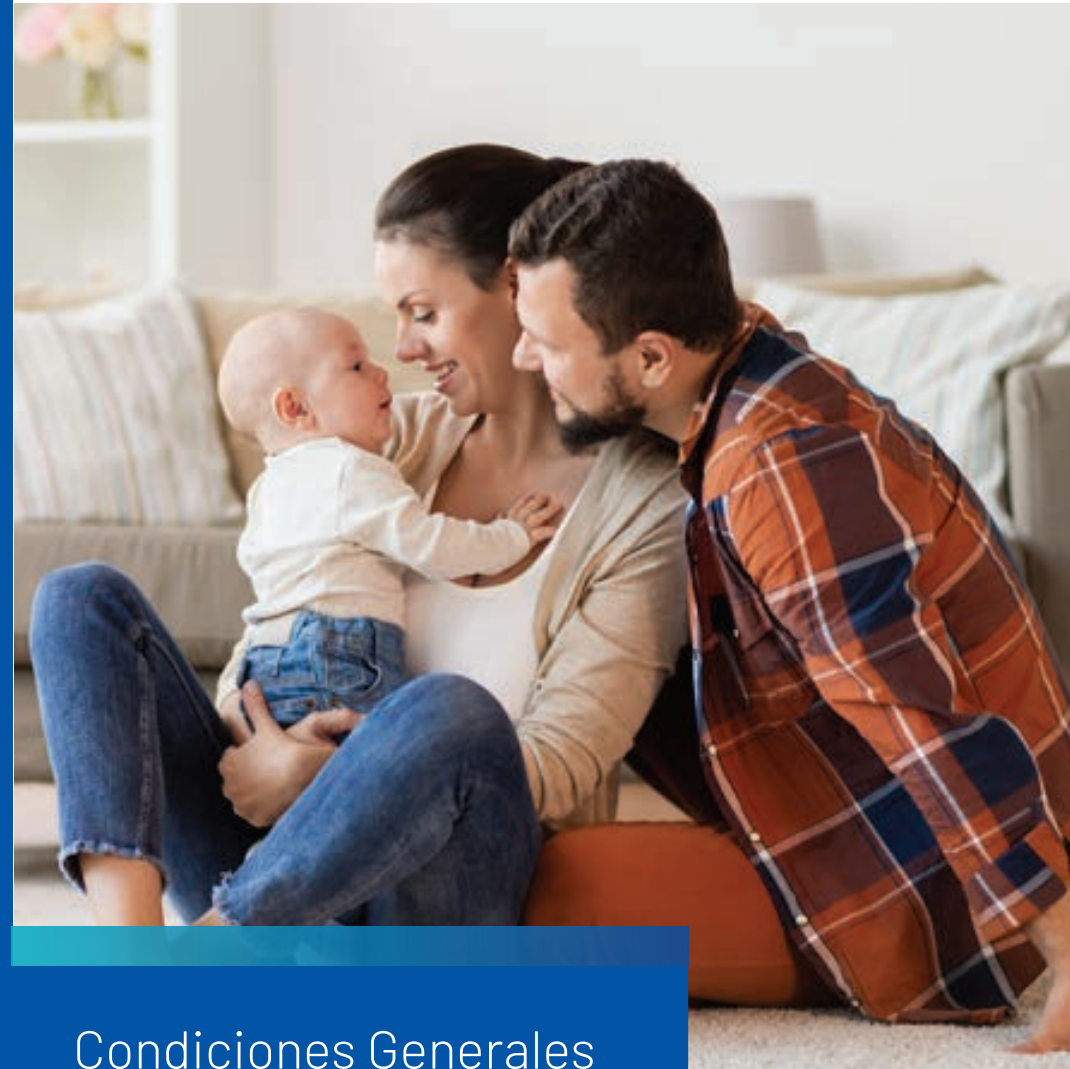


SEGUROS



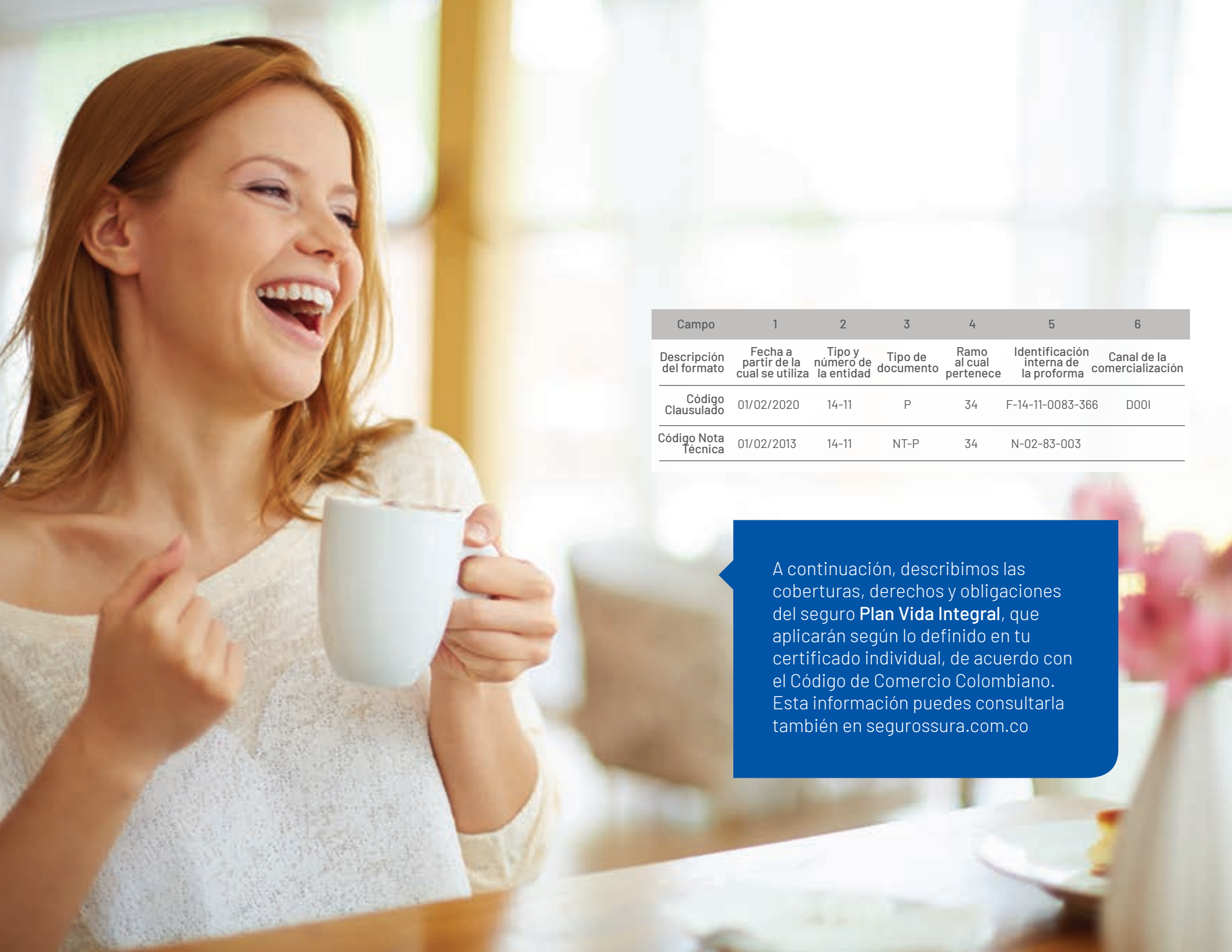
Condiciones Generales **PLAN VIDA INTEGRAL**

01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín 437 8888
Desde tu celular #888

www.segurossura.com

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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	01/02/2020	14-11	P	34	F-14-11-0083-366	D001
Código Nota Técnica	01/02/2013	14-11	NT-P	34	N-02-83-003	

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 segurossura.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. Auxilio 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. Asegurado
2. Beneficiario
3. Cirugía ambulatoria
4. Hospitalización
5. Hospital o clínica
6. Terrorismo
7. 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 un accidente o enfermedad sufres alguno de los siguientes eventos, SURA te pagará el porcentaje del valor asegurado alcanzado en esta cobertura de la siguiente forma:

% 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 enfermedad o accidente 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, incluso si perteneces a un régimen especial de seguridad social.





2. La fecha relevante para la reclamación es la fecha de estructuración.
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 solicite SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en caso de apelación será la definida por la Junta Nacional.

3. ENFERMEDADES GRAVES

SURA te pagará el valor asegurado si te diagnostican por primera vez cualquiera de las siguientes enfermedades o se te realizan cualquiera de los siguientes procedimientos:

A. Infarto al corazón: muerte de una porción del músculo de tú 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 e 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.

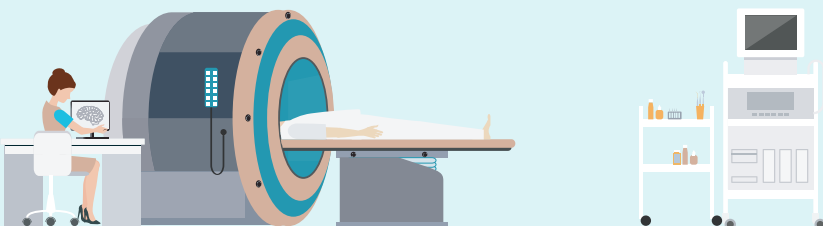




J. Estado de coma: Diagnóstico definitivo confirmado de estado de inconsciencia sin reacción ni respuesta a estímulos externos o necesidades internas que resulta en una puntuación de 8 o menos en la escala de coma de Glasgow de por lo menos 96 horas de duración y que te produzca déficit neurológico permanente 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.

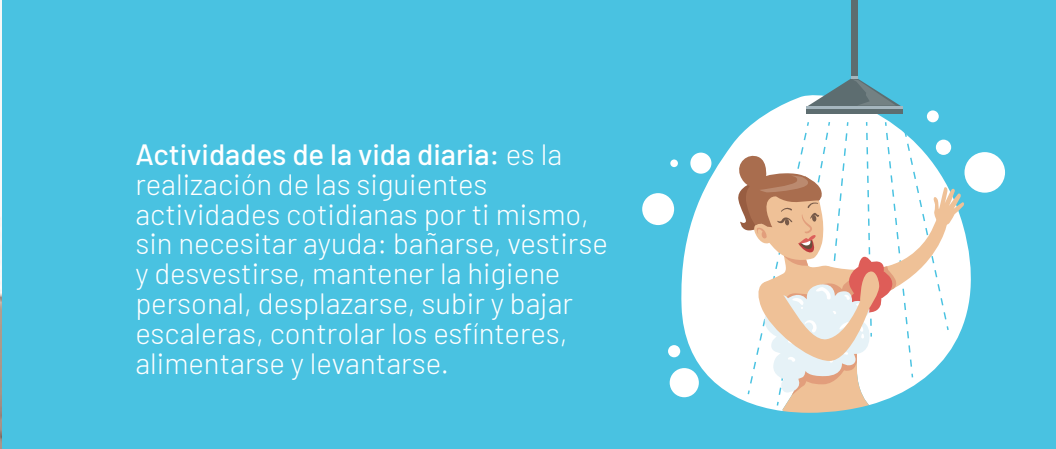


M. Enfermedad de Alzheimer: Diagnóstico definitivo de Enfermedad de Alzheimer antes de los 70 años, confirmada por todos los siguientes criterios:

- 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 de 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.





Actividades de la vida diaria: es la realización de las siguientes actividades cotidianas por ti mismo, sin necesitar ayuda: bañarse, vestirse y desvestirse, mantener la higiene personal, desplazarse, subir y bajar escaleras, controlar los esfínteres, alimentarse y levantarse.

N. Enfermedad de Parkinson: diagnóstico inequívoco de enfermedad primaria idiopática de Parkinson antes de los 70 años, confirmada por un neurólogo y evidenciada por al menos dos de las siguientes manifestaciones clínicas:

· Rigidez muscular

· Temblores

· Retardo de las respuestas físicas y mentales (Brdicinesia)



Todas las otras formas de Parkinson no están cubiertas en este seguro.

La implantación de un neuroestimulador para controlar los síntomas mediante estimulación cerebral profunda está cubierta, independientemente de las actividades de la vida diaria. Un neurólogo o un neurocirujano debe confirmar la necesidad médica de realizar la implantación.

Tener en cuenta para: Traumatismo mayor de cabeza, Enfermedad de Alzheimer y Parkinson.

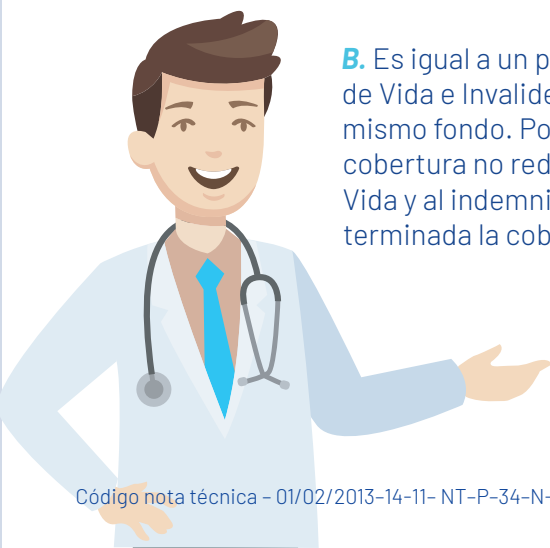
El diagnóstico te debe provocar la incapacidad permanente para realizar tres o más actividades de la vida diaria por un periodo continuo de al menos 90 días a pesar de un tratamiento farmacológico adecuado.

• Las condiciones de las enfermedades arriba descritas deben perdurar por lo menos durante tres meses y estar médicamente documentadas.

• La cobertura está sujeta a que la enfermedad sea diagnosticada a través de los medios idóneos y por lo menos tres meses después de haberse contratado esta cobertura.

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 esta 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 y al indemnizarse por ella se da por terminada la cobertura.

4. PÉRDIDA PARCIAL DE LA CAPACIDAD LABORAL

Si como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral pierdes de forma permanente entre el 20% y el 49% de tu capacidad laboral SURA te pagará un porcentaje del valor asegurado de la cobertura de vida igual al de la pérdida de capacidad laboral.



Debes tener en cuenta lo siguiente:

- 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 discrepancia, la calificación definitiva para este seguro será la que solicite SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez o la de la Junta Nacional, si tú o SURA apelan la decisión de la Junta Regional.

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.

6. AUXILIO POR MATERNIDAD O PATERNIDAD

Por el nacimiento (supervivencia) o adopción, SURA te pagará el valor asegurado una vez por vigencia.

Esta cobertura está sujeta a que la hayas contratado antes del inicio del embarazo o del proceso de adopción.



7. AUXILIO FUNERARIO

En caso de que mueras, SURA entregará a tus beneficiarios un auxilio que podrán usar para cubrir los gastos correspondientes.

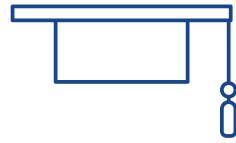
8. AUXILIO DE REPATRIACIÓN

En caso de que lleves menos de 90 días en el exterior y mueras, SURA pagará a la persona que te haya repatriado los costos en que haya incurrido para este fin, dentro del límite del valor asegurado.



9. BONO PARA EDUCACIÓN

En caso de que mueras, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado que podrán usar para cubrir gastos de educación.



10. BONO PARA ADECUACIONES DEL HOGAR

Si quedas inválido como consecuencia de un accidente o una enfermedad, SURA te pagará el valor asegurado que podrás usar para adecuar tu hogar y que será el alcanzado a la fecha del siniestro, es decir, a la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral.

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.



11. BONO CANASTA

En caso de que mueras o quedes inválido, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado definido para este amparo para que cubras tus gastos temporales o los de tu familia.



COBERTURAS OPCIONALES (ACCIDENTES PERSONALES)

12. MUERTE ACCIDENTAL ADICIONAL

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

Esta cobertura está condicionada a que la muerte se dé dentro los 180 días siguientes al accidente.

13. INVALIDEZ ACCIDENTAL ADICIONAL

Si como consecuencia de un accidente sufres alguno de los siguientes eventos, SURA te pagará el porcentaje del valor asegurado alcanzado en esta cobertura de la siguiente forma:

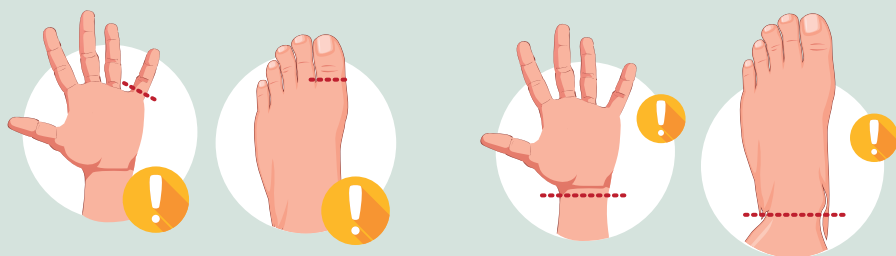
% a indemnizar del valor asegurado	Evento
100%	<ul style="list-style-type: none">• Invalidez: pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 50%.• Cuando se presenten conjuntamente dos de las siguientes pérdidas: una mano, un pie o la visión por un ojo.• Pérdida del habla• Pérdida de la audición 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 siguiente al accidente y sean totales e irrecuperables.
- c. Se pagará máximo el 100% del valor asegurado.

Para tener en cuenta:

- Accidente es el hecho violento, externo y fortuito que te produzca lesiones corporales evidenciadas por contusiones, heridas visibles, lesiones internas médicamente comprobadas o ahogamiento.



- El valor asegurado de las coberturas de muerte accidental adicional e invalidez accidental adicional forman parte de un mismo fondo. Si SURA te paga una indemnización por invalidez de menos del 100%, pero 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:

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, incluso si perteneces a un régimen especial de seguridad social.
2. La fecha relevante para la reclamación es la fecha de estructuración.
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 solicite SURA a 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 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 octavo (8) día de incapacidad y hasta por noventa (90) días continuos o discontinuos dentro de la vigencia de la póliza.

Esta cobertura está sujeta a que:

- a) La incapacidad dure más de siete (7) días.
- b) Lleves 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.



15. RENTA POR HOSPITALIZACIÓN

Si te hospitalizan como consecuencia de un accidente o una enfermedad, SURA te pagará desde el primer día una renta diaria.

Esta cobertura está sujeta a que:

..... **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 misma causa, SURA te pagará hasta 180 días de renta en total por vigencia.

..... **D.** Si eres hospitalizado varias veces al año por causas diferentes SURA te pagará hasta 180 días de renta por cada hospitalización, sin importar cuantas veces seas hospitalizado.

..... **E.** La hospitalización sea autorizada o validada por la EPS a la cual perteneces.

..... **F.** Los costos de la hospitalización sean asumidos por tu EPS o plan adicional de salud.

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.

Si te practican una cirugía ambulatoria SURA te pagará un día de renta.

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 como consecuencia de un accidente o una enfermedad te hospitalizan en una unidad de cuidados intensivos SURA te pagará, desde el primer día y hasta por diez días una renta diaria adicional.

Esta cobertura está sujeta a las mismas condiciones de la cobertura de renta por hospitalización.

Exclusiones

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

	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
INTEGRAL																									
Vida																									
Invalidez ó pérdida por un accidente o enfermedad																									
Enfermedades graves																									
Pérdida parcial de la capacidad laboral																									
Muerte en un accidente																									
Auxilio por maternidad o paternidad																									
Auxilio funerario																									
Auxilio de repatriación																									
Bono para educación																									
Bono para adecuaciones del hogar																									
Bono canasta																									
Muerte accidental adicional																									
Invalidez accidental adicional																									
Renta por incapacidad																									
Renta por hospitalización																									
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.
10. Intoxicaciones, lumbalgias, espasmos musculares y hernias de cualquier clase.
11. VIH o SIDA.



12. Lesiones premalignas, ningún cáncer de próstata al menos que esté clasificado histológicamente con una puntuación de Gleason igual o superior a 7 o 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), 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.

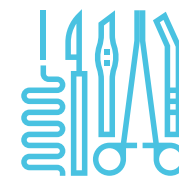


19. Infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización o tratamientos anticonceptivos.

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 maternidad o paternidad.

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

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 o la empresa que tomó el seguro pueden solicitarle a SURA que este no se renueve 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, deberás pagarla al momento acordado con SURA. El valor estará señalado en la carátula y podrá aumentar cada año, 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 de tus coberturas.



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.

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
- Vida -Auxilio funerario -Bono para educación -Auxilio por maternidad o paternidad - Auxilio de repatriación	70 años	80 años
- 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
- Enfermedades graves - Renta por incapacidad - Renta por hospitalización - Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos	60 años	65 años
- 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.



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.
- ▶ **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** 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**

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.

Ten en cuenta que si una cobertura termina porque ocurrió un siniestro SURA descontará de la indemnización la parte de la prima que tengas pendiente por pagar por el resto de la vigencia.

Documentos sugeridos en caso de reclamación

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

1. Fotocopia del registro civil de defunción expedido en Colombia.
2. Fotocopia de cédula de ciudadanía del beneficiario.
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 o inutilización o dictamen emitido por ARL Sura, 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, y/o constancia de radicación del formulario de solicitud de adopción.
9. Factura de gastos funerarios.



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 cardiólogo c. 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 especialista b. Resultado de exámenes practicados c. 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 especialista b. 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

<p>H. Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado.</p>	<p>a. Descripción quirúrgica del procedimiento. b. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.</p>
<p>I. Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.</p>	<p>a. Historia clínica y carta LUND BROWDER o un calculador equivalente de áreas corporales quemadas.</p>
<p>J. Estado de coma</p>	<p>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.</p>
<p>K. Aplasia medular</p>	<p>a. Historia clínica del médico especialista. b. Resultados de biopsia o aspiración de médula ósea. c. Resultado de exámenes practicados</p>
<p>L. Traumatismo mayor de cabeza</p>	<p>a. Historia clínica de un neurólogo o neuro cirujano 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.</p>
<p>M. Enfermedad de Alzheimer</p>	<p>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.</p>
<p>N. Enfermedad de Parkinson</p>	<p>a. Historia clínica de una 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.</p>

GLOSARIO

- 
- A Asegurado:**
tú, la persona protegida por este seguro.
- B Beneficiario:**
la persona a la que le corresponde la indemnización.
- C Cirugía ambulatoria:**
es todo tratamiento quirúrgico realizado en el quirófano de un hospital o clínica, que no requiera hospitalización.
- H Hospitalización:**
permanencia en una institución hospitalaria para recibir tratamiento médico o quirúrgico con una duración superior a 24 horas.
- Hospital o Clínica:**
es el establecimiento legalmente registrado y autorizado para prestar en él, servicios médicos y quirúrgicos.
- T Terrorismo:**
es 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 o grupo de personas que o bien actúan en su propio nombre o 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 o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma o graves alteraciones del orden económico y social.
- Tomador:**
la empresa que contrató este seguro y con la cual tú tienes una relación.

