



**MultiVida**  
Vida Grupo Funcionarios Públicos



**Aseguradora Solidaria**  
de Colombia  
*¡Siempre junto a ti!*

Ciudad, 20 de enero de 2026

Señores

**CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGA**

**Dirección: CL 6 NRO. 6 - 24**

Ciudad

**ASUNTO: ESTUDIOS PREVIOS PÓLIZA DEL RAMO VIDA GRUPO SERVIDORES PÚBLICOS**

Respetados Señores:

Aseguradora Solidaria de Colombia se permite presentar los términos y condiciones de la póliza Vida Grupo, por 365 días.

**TOMADOR**

**CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGA**

**NIT TOMADOR**

**901184118-8**

### **OBJETO DEL SEGURO**

Aseguradora solidaria de Colombia protege al grupo asegurado de Servidores Públicos, Su objetivo principal es garantizar el bienestar del asegurado o su (s) beneficiario (s) en caso de un siniestro (momento difícil), siempre y cuando sea un evento amparado por la póliza.

### **GRUPO ASEGURADO**

El grupo asegurable está conformado por los miembros de las corporaciones públicas, los empleados y trabajadores del estado y de sus entidades descentralizadas territorialmente y por servicios que se encuentren ejerciendo su cargo y hayan sido aceptados por la aseguradora, previo cumplimiento de las condiciones de ingreso a la póliza.

### **BENEFICIARIOS**

Será la persona (s) designada (s) en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que se establecen en este documento. Su designación puede ser expresa o tácita y de libre nombramiento

Cuando no se designe beneficiario, o la designación se hiciere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, serán los de ley, conforme al artículo 1142 del Código de Comercio.

### **VIGENCIA TÉCNICA DEL SEGURO**

Los amparos individualmente considerados solo entrarán en vigor a partir de la fecha expresada en la carátula de la póliza. Independientemente del momento en que la persona ingrese al seguro.

La presente póliza vence en la misma fecha para todo el grupo asegurado.

### **AMPAROS**

Aseguradora solidaria de Colombia, entidad cooperativa, con estricta sujeción a los términos, condiciones y límites de suma asegurada, en consideración a las declaraciones del tomador y de los asegurados individuales, consignadas en la presente póliza o sus anexos y en sus solicitudes, las cuales se incorporan a este contrato de seguro, cubre los riesgos relacionados, ocurridos durante la vigencia de este seguro, salvo las exclusiones consignadas en condiciones particulares y generales. Igualmente, forman parte del contrato, todas las declaraciones de asegurabilidad, los certificados médicos y cualquier otro documento, escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente contrato de seguro.

### **AMPARO BASICO - MUERTE**

El presente es un seguro de vida grupo que tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte que ocurra durante la vigencia de la póliza, por una causa no excluida, a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluyendo homicidio y suicidio desde el inicio de vigencia de la póliza y cualquier patología diagnosticada (incluye VIH), médicamente y por primera vez durante la vigencia de la póliza.

La suma asegurada o la compensación por muerte se determinará de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la póliza.

**Parágrafo:** La muerte presunta por desaparecimiento se pagará previa presentación de la sentencia debidamente ejecutoriada mediante la cual el juez haya declarado la muerte presunta del asegurado.

## **EXCLUSIONES DEL AMPARO BASICO DE MUERTE**

- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Epidemias, pandemias e infecciones
- En todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

## **AMPAROS ADICIONALES:**

Entendidos como contratados, sujetos al respectivo pago de prima e inserción en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza. Aplica con base en los textos forma Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) de la póliza:

## **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

Aseguradora solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, mediante el presente amparo adicional y previo el pago de la prima correspondiente, asume el riesgo de incapacidad total y permanente, que al ser calificada de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez (decreto 1507 de 2014, o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez) sea igual o superior al 50% de la pérdida de la capacidad laboral, siempre y cuando el evento generador y la fecha de estructuración de la misma se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.

En tal caso se indemnizará al propio asegurado por la suma asegurada estipulada en el cuadro de amparos descritos en la caratula de la póliza.

Para efectos de la presente cobertura, se tendrán en cuenta únicamente las normas emitidas en materia de régimen en seguridad social colombiana vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (fondo de pensiones, ARL, junta regional o nacional de calificación de invalidez sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considera como tal:

- La pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, no preexistente.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radiocarpiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibio tarsiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones ya definidas.

La incapacidad total y permanente deberá ser certificada por los entes autorizados en el sistema general de seguridad social vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación, sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

### **EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente anexo.
- Cuando la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente anexo.
- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente haya sido provocado por el asegurado.
- Se excluyen las incapacidades relacionadas con alteraciones motoras secundarias a enfermedades neurológicas y las derivadas por trastornos mentales (psiquiátricos).
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Epidemias, pandemias e infecciones



### **INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL**

Si a consecuencia directa de un accidente amparado y durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la fecha del mismo, el asegurado fallece, aseguradora solidaria de Colombia entidad cooperativa, pagará la suma asegurada otorgada.

**Definición de Accidente:** Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

### **EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL**

No estará cubierta, salvo estipulación expresa en contrario, la muerte accidental que sufra el asegurado como consecuencia directa o indirecta de:

- Suicidio o intento del mismo, sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales, o en estado de locura.
- Lesiones causadas voluntariamente a si mismo por el asegurado.
- Lesiones causadas al asegurado intencionalmente por terceras personas, con arma de fuego, cortante, punzante o contundente
- Cuando la causa del fallecimiento sea, porque el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas o de fármacos no prescritos médicamente.
- Homicidio, secuestro simple o extorsivo del asegurado o hurto calificado, y sus tentativas.
- Enfermedades físicas o psíquicas y los tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean necesarios en razón de accidentes amparados por la presente póliza, así como las infecciones bacterianas (salvo infecciones piogénicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental).
- Defectos físicos o mentales y las enfermedades recurrentes de las cuales el asegurado era consciente en la fecha en que fue solicitada la póliza y que no hayan sido declaradas por el asegurado y aceptadas expresamente por Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.

- Participación en cacería, competencias de cualquier género, carreras de obstáculos, polo, equitación, hockey, pesca submarina, pesca en altamar, fútbol, baloncesto, navegación en barco de vela, remo motor, o como consecuencia del uso de maquinaria automática de carpintería.
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Ataques cardíacos o epilépticos, síncope, rotura de aneurismas.
- Consecuencia de embarazo, aborto, alumbramiento.
- Participar como miembro de la tripulación de cualquier aeronave o helicóptero.
- Viajar como pasajero en cualquier aeronave no autorizada oficialmente para operar, o cuando el piloto o su tripulación carezcan de la licencia respectiva, o cuando uno u otro realicen vuelos ilícitos.
- La energía atómica y/o nuclear, insolaciones o congelaciones, independientemente de cómo se hubieren originado.
- Mientras el asegurado se encuentre sirviendo en labores militares de las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional.
- Accidentes de trabajo.

### **DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL**

Si a consecuencia directa de un accidente amparado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del mismo, el asegurado sufre alguna desmembración e inhabilitación de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnización es descrita más adelante, evidenciada por una herida o lesión interna o externa de su cuerpo, reveladas y diagnosticadas por cualquier procedimiento clínico o médico reconocido; Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, pagará el porcentaje correspondiente:

| TABLA DE INDEMNIZACIONES |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| CLASE DE PERDIDA         |   | % DE INDEMNIZACION |
| 1                        | PERDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISION EN AMBOS OJOS  | 100%               |
| 2                        | LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS  | 100%               |
| 3                        | SORDERA TOTAL BILATERAL   | 100%               |
| 4                        | PÉRDIDA DEL HABLA   | 100%               |
| 5                        | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO Y DE UN PIE   | 100%               |
| 6                        | PERDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO O UN PIE Y LA VISION DE UN OJO  | 100%               |
| 7                        | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA  | 60%                |
| 8                        | PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO   | 60%                |
| 9                        | SORDERA TOTAL UNILATERAL  | 50%                |
| 10                       | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA SOLA MANO O DE UN PIE  | 60%                |
| 11                       | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA  | 50%                |
| 12                       | PÉRDIDA COMPLETA O INUTILIZACION DEL USO DE LA CADERA   | 30%                |
| 13                       | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO PULGAR DERECHO   | 25%                |
| 14                       | PÉRDIDA TOTAL O INUTILIZACIÓN DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE   | 20%                |
| 15                       | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO   | 20%                |
| 16                       | PÉRDIDA TOTAL O INUTILIZACIÓN DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE   | 20%                |
| 17                       | PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO  | 20%                |
| 18                       | PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA  | 20%                |
| 19                       | FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA  | 20%                |
| 20                       | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO ÍNDICE DERECHO   | 15%                |
| 21                       | PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO  | 15%                |
| 22                       | PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO  | 15%                |
| 23                       | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO   | 15%                |
| 24                       | PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNO CUALQUIERA DE LOS RESTANTES DEDOS DE LAS MANOS O DE LOS PIES, SIEMPRE QUE COMPRENDA LA TOTALIDAD DE LAS FALANGES DE CADA UNO | 10%                |

Las pérdidas no enunciadas en la tabla anterior, aunque sean de menor impacto, serán indemnizadas en relación con su gravedad, comparándolas con las aquí indicadas.

Cualquier indemnización pagada con motivo de una desmembración e inhabilitación será tomada en cuenta y por lo tanto deducida de la indemnización por el amparo básico de muerte, y el amparo adicional de incapacidad total y permanente, que pudiera dar lugar el mismo accidente.

## EXCLUSIONES DEL AMPARO DE DESMEMBRACION E INHABILITACION ACCIDENTAL

No estará cubierta, salvo estipulación expresa en contrario, la desmembración o inhabilitación accidental que sufra el asegurado como consecuencia directa o indirecta de:

- Intento de suicidio, sea que el asegurado se encuentre o no, en uso de sus facultades mentales.
- Lesiones causadas voluntariamente a si mismo por el asegurado.
- Lesiones causadas al asegurado intencionalmente por terceras personas.



- Cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas o de fármacos no prescritos médicamente.
- Lesiones causadas intencionalmente por otra persona, con arma de fuego, cortante, punzante o contundente derivadas de riña en la que participara el asegurado.

No obstante, se cubre la desmembración o inhabilitación accidental originada por las lesiones producidas como consecuencia del atraco.

- Homicidio, secuestro simple o extorsivo del asegurado o hurto calificado, y sus tentativas.
- Enfermedades físicas o psíquicas y los tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean necesarios en razón de accidentes amparados por la presente póliza, así como las infecciones bacterianas (salvo infecciones progenicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental)
- Defectos físicos o mentales y las enfermedades recurrentes de las cuales el asegurado era consciente en la fecha en que fue solicitada la póliza y que no hayan sido declaradas por el asegurado y aceptadas expresamente por Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.
- Cuando el asegurado participe en cacería, competencias de cualquier género, carreras de obstáculos, polo, equitación, hockey, pesca submarina, pesca en altamar, futbol, baloncesto, navegación en barco de vela, remo motor, o como consecuencia del uso de maquinaria automática de carpintería.
- Las originadas por guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Las originadas por ataques cardiacos o epilépticos, sincopes, rotura de aneurismas.
- Las originadas como consecuencia de embarazo, aborto, alumbramiento.
- Las originadas cuando el asegurado participe como miembro de la tripulación de cualquier aeronave o helicóptero.
- Las originadas cuando el asegurado viaje como pasajero en cualquier aeronave no autorizada oficialmente para operar, o cuando el piloto o su tripulación carezcan de la licencia respectiva, o cuando uno u otro realicen vuelos ilícitos.
- Las originadas por energía atómica y/o nuclear, insolaciones o congelaciones, independientemente de cómo se hubieren originado.

- Mientras el asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares de las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional.
- Las originadas por accidentes de trabajo.
- Epidemias, pandemias e infecciones

### **ENFERMEDADES GRAVES**

Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, indemnizará al asegurado el valor estipulado en la carátula de la póliza para este amparo, como abono a la suma asegurada prevista en el amparo básico de muerte otorgado en esta póliza, cuando le sea diagnosticada médicamente por primera vez, por un médico legalmente facultado para ejercer la profesión, con base en pruebas clínicas, radiológicas y de laboratorio, siempre que hayan transcurrido por lo menos Noventa (90) días desde la fecha de inicio de vigencia del amparo para el asegurado, la presencia de cualesquiera de las siguientes enfermedades relacionadas a continuación de acuerdo con la definición de las mismas en el clausulado.

- Cáncer (incluye: leucemia, linfomas, enfermedad de hodgkin, melanoma maligno)
- Infarto al miocardio
- Insuficiencia renal crónica
- Accidente Cerebro Vascular
- Afección de arteria coronaria que exija cirugía
- Enfermedad de Alzheimer
- Quemaduras Graves o gran quemado
- Anemia Aplásica
- Esclerosis Múltiple
- Trauma Craneoencefálico Severo
- Enfermedad de Parkinson
- Estado de coma

La indemnización opera como anticipo del (50%) del valor asegurado Amparo Básico de muerte.

Este amparo no es acumulable al amparo Básico de Muerte, al amparo de Incapacidad total y permanente, al amparo de indemnización Adicional Por Muerte Accidental, al amparo de Desmembración o Inhabilitación Accidental y/o al amparo de Enfermedades Graves; por lo

tanto, una vez pagada la indemnización por este amparo, el valor cancelado será deducido del que pueda corresponder por los amparos mencionados

## **PERIODO DE CARENCIA DE NOVENTA (90) DIAS, DESDE LA FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA.**

### **EXCLUSIONES DEL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES**

No se pagará ningún beneficio bajo el presente amparo, si el asegurado padece o se le diagnostica una de las enfermedades indicadas, que sean consecuencia de o en conexión con:

- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), tal como fue definido por la organización mundial de la salud (OMS), o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar que, bajo cualquier nombre, sea diagnosticada por un médico, establecimiento hospitalario o laboratorio clínico legalmente autorizado para desempeñar su objeto social o profesión.
- Cualquier otra enfermedad derivada de las anteriores.
- Lesiones premalignas, cáncer de cérvix, próstata, seno o matriz en sus etapas iniciales t1 y t2 de la clasificación TNM, o con clasificación de Gleason inferior a cinco.
- 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.
- Los tumores de cualquier naturaleza de la piel.
- Cáncer in situ no invasivo de cualquier órgano.
- La angioplastia y/o cualquier otra intervención intra - arterial.
- Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas.
- Enfermedades o padecimientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza o al inicio de este anexo.
- El estado de coma provocado por el abuso de bebidas embriagantes, tóxicas o drogas no prescritas por un médico.
- Cuando la enfermedad cubierta haya sido diagnosticada, exista un historial previo relacionado con ella o se haya recibido tratamiento para la misma, antes de la fecha de inicio de vigencia individual de la presente cobertura.

- Cuando la enfermedad haya sido diagnosticada por primera vez durante los primeros noventa (90) días contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la presente cobertura, para cada asegurado.
- En lo que a accidentes cerebro vasculares se refiere; cuando se trate de accidentes vasculares isquémicos, transitorios o aquellos de los que el asegurado pueda recuperarse completamente dentro de las seis (6) semanas siguientes a su ocurrencia.
- Aquellas enfermedades que hayan sido diagnosticadas o medicamente tratadas previo al ingreso del asegurado a la póliza.

### **TRASPLANTE DE ORGANOS VITALES**

En virtud del presente amparo adicional, Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, indemnizará por una (1) sola vez durante la vigencia de la póliza e independientemente del número de trasplantes de órganos realizados, la suma asegurada que se estipule en la carátula de la póliza, si durante la vigencia de la póliza, el asegurado debe ser sometido a un trasplante de alguno de los órganos relacionados a continuación, siempre que la necesidad de efectuar el trasplante de órganos sea certificado por un profesional médico que posea licencia permanente y válida para practicar la medicina y esta clase de intervenciones quirúrgicas y se cumplan todos los requisitos indicados a continuación:

- La presente cobertura haya estado en vigor por un período no menor a (90) noventa días, antes de que se diagnostique la enfermedad cuyo tratamiento sea el trasplante y que éste se practique.
- Que el asegurado requiera médicamente el trasplante de órganos y así se indique en la historia clínica del asegurado.
- Que sea la primera vez que el asegurado requiera de un trasplante de órganos.
- Que el asegurado sobreviva un lapso de treinta (30) días después del diagnóstico de la enfermedad que sugiera o recomiende el trasplante de órganos.
- Para todas las coberturas se establece un periodo de carencia de noventa (90) días, desde la fecha de ingreso a la póliza.

Para efectos del presente amparo:

- El trasplante de órganos, se entiende como la inserción de un órgano de un donante humano en el cuerpo del asegurado con restablecimiento de las conexiones arteriales, venosas, linfáticas y nerviosas.
- El trasplante, es como receptor y nunca como donante.
- El trasplante deberá ser certificado por el médico que lo practicó, quien debe contar con experiencia certificada y avalada por los entes de control en el territorio nacional, para practicar la medicina y esta clase de intervenciones quirúrgicas

Los órganos incluidos en este amparo son los relacionados y definidos a continuación:

- **De corazón:** Por cardiomiopatía, insuficiencia cardíaca descompensada, enfermedad coronaria del corazón, defecto valvular.
- **De pulmón:** Por mucoviscidosis, fibrosis pulmonar, enfisema pulmonar, hipertensión pulmonar.
- **De hígado:** Por cirrosis hepática, carcinoma de célula hepática, insuficiencia hepática aguda debida a intoxicación.
- **De páncreas:** Por diabetes mellitus tipo i.
- **Riñón:** Por glomerulonefrosis crónica o enfermedad renal poliquística.
- **Medula ósea:** Por leucemias, linfomas o inmunodeficiencias diferentes al VIH/SIDA.
- **Intestino delgado:** Por fallo intestinal por intestino corto (trauma abdominal diferente a trauma por arma de fuego o impacto con cualquier tipo de explosivo).

**Nota:** El trasplante de todos los demás órganos, partes de órganos o el trasplante de cualquier otro tejido están excluidos.

Para cualquier proceso de indemnización por trasplante de órganos, es condición indispensable que se cumplan en todas y cada una de sus partes, las disposiciones de las leyes vigentes de trasplantes de órganos.

## **EXCLUSIONES DEL AMPARO DE TRASPLANTE DE ORGANOS**

No se pagará ningún beneficio cuando el trasplante de órganos provenga o sea consecuencia directa o indirecta o en conexión con:

- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), tal como fue definido por la organización mundial de la salud (OMS), o cualquier síndrome o enfermedad de tipo

similar que, bajo cualquier nombre, sea diagnosticada por un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión., establecimiento hospitalario o laboratorio clínico legalmente autorizado para desempeñar su objeto social o profesión.

- La presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) descubierto mediante el test de anticuerpos o prueba de Elisa positiva para VIH
- Cualquier otra enfermedad derivada de las anteriores.
- Drogadicción o intoxicación por drogas, veneno o licor
- Cuando el trasplante de órgano sea consecuencia de enfermedades preexistentes a la fecha de iniciación de la vigencia de este amparo, para cada asegurado se consideran como condiciones preexistentes, cualquier enfermedad o lesión diagnosticada o sometida a tratamiento, cuidado médico o cirugía, con anterioridad a la fecha de iniciación de la presente cobertura, así como enfermedades congénitas.
- Cuando la necesidad del trasplante ha sido diagnosticada durante los primeros noventa (90) días contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de este amparo, para cada asegurado.
- Cuando el trasplante de órgano sea consecuencia de enfermedades preexistentes a la fecha de iniciación de la vigencia de este amparo, para cada asegurado.
- A causa de lesiones intencionalmente infligidas a sí mismo, cualquier intento de suicidio; sea que el asegurado se encuentre o no, en uso de sus facultades mentales.
- Cuando el trasplante de órganos, no sea indicado por un, profesional idóneo, con experiencia demostrada y sea avalado por los entes de control dentro del territorio nacional.
- Cuando el trasplante de órganos sea indicado por profesionales de la salud en ejercicio de prácticas de medicina alternativa o por personas que no sean profesionales de la ciencia médica.
- Trasplantes que sean procedimientos de investigación y el trasplante de islotes de Langerhans.
- Trasplante de órganos diferentes a los mencionados y definidos en la presente cobertura.
- Trasplantes de órganos que sean indicados para el tratamiento del cáncer o los tumores debidos o, como consecuencia de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Cuando el asegurado obre en calidad de donante.
- Epidemias, pandemias e infecciones



## **RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION**

Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, indemnizará el valor indicado en la caratula de la póliza, por cada día que la persona asegurada se encuentre recluida en una institución hospitalaria o clínica, bajo el cuidado de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

El pago se producirá siempre y cuando la enfermedad o lesiones que ocasionen la hospitalización se hayan producido transcurridos (30) días continuos desde el ingreso a la póliza, el presente amparo incluye la hospitalización en casa o domiciliaria, cuando sea prescrita por el médico tratante.

La indemnización se otorgará desde el (2do) día de hospitalización, con un máximo de (45) días por evento y (2) eventos durante la vigencia anual de la póliza (entendiéndose por evento las hospitalizaciones como consecuencia de una misma enfermedad o lesión) y se extiende a amparar al asegurado en alguna de las siguientes situaciones:

## **HOSPITALIZACIÓN**

Determinada por el ingreso del asegurado como paciente interno en un centro hospitalario autorizado, mínimo por veinticuatro (24) horas, para el diagnóstico y tratamiento, bajo el cuidado y supervisión de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

Bajo este amparo la compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización, a partir del primer día en caso de accidentes (deducible cero días) y desde el segundo día en caso de enfermedad (deducible 1 día)

## **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Bajo esta cobertura, la compañía reconocerá como beneficio diario, el equivalente a dos (2) veces la suma pactada en la cobertura de renta diaria por hospitalización, durante la permanencia del asegurado en la unidad de cuidados intensivos sin exceder de treinta (30) días continuos, como resultado de un mismo accidente o enfermedad.

Estos amparos tienen un periodo de no cobertura de un (1) día, por lo cual la compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización o de uci, a partir del segundo (2do) día.

Esta cobertura solo tendrá validez, por internación en unidad de cuidado intensivo y no en la de cuidado intermedio, así la misma, se encuentre habilitada en el mismo espacio físico dentro de la entidad hospitalaria.

### **TRATAMIENTO MÉDICO Y CIRUGÍA AMBULATORIA**

Se entiende como tal la realización de un procedimiento médico o quirúrgico necesario para el asegurado, efectuado como servicio ambulatorio, dentro de una institución hospitalaria o centro de cirugía autorizado que cumpla con los requisitos exigidos para tal fin.

Bajo este amparo, la compañía pagará una vez por vigencia la suma estipulada por tratamiento como consecuencia de una misma lesión o enfermedad.

### **PARTO NORMAL O POR CESÁREA**

El parto normal o por cesárea, estarán cubiertos por el presente amparo adicional siempre y cuando el embarazo se haya iniciado después de entrar en vigencia el seguro.

Bajo esta cobertura adicional, se reconocerá la suma diaria asegurada indicada en la caratula de la póliza por cada día que la asegurada permanezca hospitalizada, con un máximo de cinco (5) días por evento y por vigencia.

### **EXCLUSIONES DEL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN**

Salvo estipulación expresa en contrario, el presente amparo adicional no cubre los eventos a continuación relacionados, no obstante, produzcan al asegurado las consecuencias anteriormente descritas:

- Hospitalización como resultado de una infección producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o variantes, incluyendo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) o enfermedades relacionadas.
- Hospitalizaciones relacionadas o como consecuencia del cáncer y su tratamiento.
- Hospitalizaciones y/o cirugías como consecuencia de enfermedades y/o padecimientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza.
- Hospitalización del asegurado en un centro hospitalario, que no cumpla con los requisitos especificados anteriormente, o que el asegurado no se encuentre bajo la atención y cuidado de un médico autorizado para el ejercicio de su profesión.

- Hospitalizaciones del asegurado en instituciones mentales para tratamiento de enfermedades psiquiátricas, los lugares de reposo, convalecencia o descanso para ancianos, centros de tratamiento para drogadictos o alcohólicos, centros de cuidado intermedio o lugares donde se proporcionan tratamientos naturistas o de estética.
- Todo cuidado ambulatorio provisto en el consultorio de un médico.
- Hospitalización para tratamientos de belleza o cirugía con fines estéticos o cirugías plásticas para fines de embellecimiento, a menos que sean consecuencia de un accidente amparado.
- Hospitalizaciones para práctica de exámenes médicos de rutina, exámenes de laboratorio, radiografías, fisioterapia, tratamientos odontológicos, de diagnóstico y consultas médicas.
- Hospitalizaciones relacionadas con tentativas de suicidio, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia; así como las lesiones autoinfligidas o cualquier intento de ello.
- Hospitalización por chequeos médicos, chequeos de control o complicaciones del embarazo.
- Hospitalizaciones originadas o relacionadas con aborto provocado.
- Hospitalizaciones y/o cirugías que sean consecuencia de enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas.
- Hospitalizaciones para cirugías para la extracción o cauterización de verrugas o lunares, uñas encarnadas, lipomas y quistes sebáceos.
- Cirugías y tratamientos destinados a esterilización o fertilidad tanto masculina como femenina.
- Hospitalizaciones que sean consecuencia de la participación del asegurado en peleas o riñas; salvo en los casos en que se trate en legítima defensa.
- Hospitalizaciones por causa de catástrofes naturales.
- Hospitalizaciones relacionadas con los accidentes ocurridos mientras el asegurado se encuentre siendo transportado en aeronaves privadas y no comerciales (incluidos los helicópteros).
- Accidentes de trabajo.
- Epidemias, pandemias e infecciones.

### **GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE**

Si durante la vigencia de la póliza, y como consecuencia directa de una lesión corporal causada por un accidente, e independiente de cualquier otra causa, el asegurado, dentro de

los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse o recibir cualquier clase de asistencia médica necesaria para el restablecimiento de su salud, Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, reembolsará el valor de dichas asistencias hasta el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

Cuando el accidente sea por accidente de tránsito, la cobertura operara en exceso del SOAT y FOSYGA

### **EXCLUSIONES DEL AMPARO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE**

Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, no reconocerá los gastos médicos que sean consecuencia o estén relacionados con:

- Los accidentes que sean consecuencia de terremoto, erupciones volcánicas, inundaciones, huracanes y, en general, todo fenómeno de la naturaleza.
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fusión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Los accidentes producidos por hechos de guerra, motín, asonada, insurrección, sedición, huelga o cualquier acto que constituya delito de conformidad con lo estipulado en la ley penal.
- Los accidentes provocados por los asegurados por cualquier infracción de leyes o decretos.
- Las lesiones o daños causados sobre sí mismo y en forma voluntaria por el asegurado.
- Accidentes que sufra el asegurado como consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que viaje como pasajero en una línea aérea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros en viaje incluido en un itinerario regular entre aeropuertos aprobados por la aeronáutica civil.
- Los accidentes ocurridos al encontrarse el asegurado bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas o de fármacos no prescritos médicamente.
- Los gastos médicos en que se incurra como consecuencia de cirugía estética o plástica con fines de embellecimiento, prótesis dental, cirugía o tratamiento odontológico, refracciones visuales y suministro de anteojos o lentes de contacto, a no ser que sean consecuencia directa de un accidente amparado por esta póliza.

- Las lesiones sufridas como consecuencia de la práctica de deportes notoriamente peligrosos, los cuales incluyen, pero no se limitan a: competencias de velocidad o habilidad automovilística, de motociclismo, boxeo, lucha libre, paracaidismo, toreo, carreras de caballos, artes marciales, caza, etc., a nivel profesional.
- Tentativa de suicidio, sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia.
- Lesiones causadas al asegurado intencionalmente por terceras personas.
- Lesiones corporales causadas por otra persona con arma de fuego, cortante, punzante o contundente.
- El secuestro simple o extorsivo del asegurado, el hurto calificado, y sus tentativas.
- Enfermedades físicas o psíquicas y los tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean necesarios en razón de accidentes amparados por la presente póliza y las infecciones bacterianas (salvo infecciones piogénicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental).
- Defectos físicos o mentales y las enfermedades recurrentes de las cuales el asegurado era consciente en la fecha en que fue solicitada la póliza y que este no haya declarado; así como los defectos físicos o mentales y las enfermedades recurrentes que no hayan sido aceptadas expresamente por aseguradora solidaria de colombia, entidad cooperativa.
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, asonada, terrorismo, subversión o actos delictivos en que el asegurado participe directamente.
- Los accidentes ocasionados por ataques cardíacos o epilépticos, síncope, rotura de aneurismas y los que se produzcan mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas, cuya utilización no haya sido ordenada por prescripción médica.
- Embarazo, aborto y alumbramiento, o las lesiones o la muerte que sobrevengan como consecuencia de estas causas.
- Mientras el asegurado se encuentre sirviendo activamente en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país o autoridad nacional o internacional.
- Accidentes de trabajo.

## **AUXILIO FUNERARIO**

Si durante la vigencia de la póliza el asegurado llegare a fallecer, a consecuencia de un evento amparado, la compañía indemnizara el valor asegurado, Indicado en la caratula de la póliza.

## **EXCLUSIONES DEL AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO**

- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente
- Actividades terroristas NBQR (nuclear, biológico, química, radioactivo).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Epidemias, pandemias e infecciones.
- En todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.
- Aplican las mismas de indemnización adicional por muerte accidental

## **EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA**

| AMPARO   | EDAD MINIMA DE INGRESO | EDAD MAXIMA DE INGRESO | EDAD DE PERMANENCIA  |
|--|------------------------|------------------------|----------------------|
| Básico (Muerte Por Cualquier Causa), Auxilio Funerario | 18 Años                | 70 años más 364 días   | Indefinida           |
| Incapacidad Total Y Permanente                         | 18 Años                | 64 años más 364 días   | 65 años más 364 días |
| Indemnización Adicional Por Muerte Accidental          | 18 Años                | 64 años más 364 días   | 65 años más 364 días |
| Desmembración E Inhabilitación Accidental              | 18 Años                | 64 años más 364 días   | 65 años más 364 días |
| Enfermedades Graves                                    | 18 Años                | 59 años más 364 días   | 65 años más 364 días |
| Renta Diaria Por Hospitalización X Accidente           | 18 Años                | 64 años más 364 días   | 65 años más 364 días |
| Gastos Médicos Por Accidente                           | 18 Años                | 59 años más 364 días   | 65 años más 364 días |

## **VALORES ASEGURADOS**

La suma asegurada individual en el amparo básico será de veinte (20) veces el salario del alcalde, de acuerdo a lo indicado en el artículo 68 de la ley 136 de 1994.



| AMPARO  | VALOR ASEGURADO     |
|---|---------------------|
| Básico (Muerte)                                       | \$ 312,409,220      |
| Incapacidad Total Y Permanente                        | \$ 312,409,220      |
| Indemnización Adicional Por Muerte Accidental         | \$ 312,409,220      |
| Desmembración E Inhabilitación Accidental             | \$ 312,409,220      |
| Enfermedades Graves                                   | \$ 156,204,610      |
| Renta Diaria Por Hospitalización X Accidente (Diario) | \$ 1,200,000        |
| Gastos Médicos Por Accidente                          | \$ 10,000,000       |
| Auxilio Funerario                                     | \$ 10,00,000        |
| <b>Prima Anual Por Asegurado</b>                      | <b>\$ 3,650,200</b> |

## CLAUSULAS ADICIONALES

### REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

De acuerdo con el estatuto general de contratación pública (ley 80 de 1993), todos los procesos cotizar deben ser a través de licitación, mínima cuantía o selección abreviada. Teniendo en cuenta lo anterior, debemos acogernos puntualmente a lo que indique el pliego de requisitos. En caso de no existir indicación alguna respecto a este tema, la compañía presentará los siguientes términos.

Todos los asegurados principales, dependiendo de la edad y del valor asegurado), que ingresen a formar parte del grupo asegurado deben Diligenciar Declaración de Asegurabilidad, forma FM-MDPP-96. De acuerdo a los requisitos de asegurabilidad establecidos en la presente cotización, el asegurado será el responsable de diligenciar el formato de asegurabilidad de manera personal, a su vez las condiciones generales de la póliza de vida grupo a que accede esta propuesta pueden ser consultadas en la página web de la compañía [www.aseguradorasolidaria.com.co](http://www.aseguradorasolidaria.com.co).

| EDADES                   | VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL | REQUISITOS  |
|--------------------------|----------------------------|---|
| Hasta 69 años + 364 días | Hasta \$250.000.000        | A - Solicitud Individual (declaración de asegurabilidad FM-MDPP-96) |

Cuando el asegurado en la declaración de asegurabilidad FM-MDPP-96 conteste afirmativamente que ha sufrido una enfermedad, debe enviar el Informe del Médico Tratante y/o Resumen de la Historia Clínica, donde conste la fecha de diagnóstico de las

enfermedades marcadas afirmativamente y su evolución hasta la fecha, además de la solicitud FM-MDPP-96, luego de lo cual Aseguradora Solidaria De Colombia analizara la información y dará las condiciones de ingreso.

**Nota:** En los casos que sean remitidos para evaluación médica; se debe mantener y aplicar el concepto otorgado. Se deben dejar estas observaciones dentro de las aclaraciones de la póliza y limitar las coberturas de acuerdo al concepto médico.

Es responsabilidad del tomador, notificar a los asegurados las condiciones de ingreso.

### **CLAUSULA DE PREEXISTENCIAS**

Con sujeción a lo estipulado en el código de comercio y en las condiciones generales, el amparo bajo esta póliza será automático SIN el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad para los Asegurados cuya edad no supere los (edad estipulada de acuerdo a análisis previo) años más 364 días y su valor Asegurado no sea superior a (valor estipulado de acuerdo a análisis previo) XXXX MILLONES DE PESOS M/CTE (\$XX.000.000) en el cúmulo de uno o varios planes, los demás asegurados que superen la edad y el valor asegurado deben diligenciar la declaración de asegurabilidad.

Con sujeción a lo estipulado en el párrafo anterior, se ratifica que para los planes asegurados que sean desembolsados bajo esta condición, se cubrirán las preexistencias en el amparo Básico de Vida (Muerte por Cualquier Causa).

Respecto a la Incapacidad Total y Permanente, para que exista cobertura, el evento generador debe haberse dado posterior al inicio del ingreso como asegurado, y se tomara como fecha de siniestro la fecha de estructuración de la misma.

### **CLAUSULA DE REVISIÓN SEMESTRAL DE SINIESTRALIDAD**

Se realizará la revisión semestral de la siniestralidad de la póliza (siniestros incurridos (divido) / primas devengadas), y en el evento que el índice de siniestralidad supere el 50% (índice máximo establecido) se realizará un ajuste a la tasa mensual igual que a las condiciones particulares pactadas.

### **CLAUSULA CONTINUIDAD DE COBERTURA**

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, otorga al grupo asegurado vigente al momento de expedición de la presente póliza continuidad de cobertura que tuvieron con otra aseguradora, lo cual implica que se amparan las coberturas contratadas y hasta por el monto del valor asegurado, aceptando dichos riesgos en el estado en que se encuentren y en iguales condiciones de edad, estado de salud, calificación de extraprimas, porcentajes, limitaciones de cobertura y causas.

Esta cláusula aplica para todo asegurado con continuidad, la edad de permanencia.

Para efectos de las preexistencias se cubren las que se hayan admitido en la póliza anterior, excepto para el amparo de incapacidad total y permanente, toda vez que su cobertura y por consiguiente la responsabilidad de la compañía se va a establecer con base en la fecha del evento generador y fecha estructuración de la incapacidad.

En virtud de esta cláusula, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, se subroga en los mismos derechos y obligaciones que podrían haber asistido a la aseguradora que tenía el riesgo en la vigencia inmediatamente anterior, para tal efecto se deja consignada la obligación del tomador consistente en suministrar a la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa relación de las personas aseguradas en la compañía anterior con la siguiente información: nombres, apellidos, número del documento de identidad, fecha de nacimiento, fecha de ingreso a la póliza anterior, suma asegurada, coberturas contratadas, limitación de cobertura; anotando si existe algún tipo de extra prima por salud u ocupación, su respectivo porcentaje y causa; las personas que superen los límites establecidos en esta cláusula respecto a valores asegurados superiores a lo informado en el certificado de continuidad deberán cumplir con los requisitos de asegurabilidad que Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, estime convenientes.

### **RELACION DE ASEGURADOS**

| NOMBRE | EDAD | NO DE DOCUMENTO |
|--------|------|-----------------|
|        |      |                 |
|        |      |                 |
|        |      |                 |
|        |      |                 |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |

### **ACUERDO DE SERVICIO.**

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, cumple con la obligación establecida en el artículo 1046 del código de comercio al igual que el artículo 3 numeral c del estatuto del consumidor financiero con la entrega al tomador de las condiciones generales y particulares del seguro, por lo cual se establece entre la compañía y el tomador el acuerdo de servicio documentado en el cual se indica la disposición al asegurado de la información transparente, precisa, clara, veraz, oportuna y verificable, sobre las características propias del seguro ofrecido y/o contratado.

### **ANTECEDENTES DE SINIESTRALIDAD**

La presente propuesta fue elaborada con base en la información reportada de siniestralidad. Si por alguna circunstancia dicha información no coincide con la presentada al momento de realizar la emisión, la compañía ajustará las condiciones iniciales para adecuarlas a las reales.

| AÑO OCURRENCIA | AMPARO AFECTADO | VALOR PAGADO |
|----------------|-----------------|--------------|
|                |                 |              |
|                |                 |              |

### **PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA**

La compañía y el tomador podrán establecer un convenio en el que se establezca una fecha de pago determinada, estipulada en el certificado de seguro que le sea entregado, Para esta póliza el plazo para el pago de las primas recaudadas será de 30 días. Si las cuotas de las primas no fueron pagadas en el plazo establecido con el tomador del seguro, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y LA COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la terminación de dicho plazo según lo establece el artículo 1152 del Código de Comercio.

### **PLAZO PARA EL AVISO DE SINIESTRO:**

Una vez conocido o debido conocer La afectación del riesgo el asegurado aplicara lo indicado Art. 1081 del Código de Comercio.

### **REPORTE DE NOVEDADES:**

Los ingresos o modificaciones de valor asegurado de las personas aseguradas deben ser solicitados por escrito por el tomador adjuntando la solicitud de seguro individual, debidamente diligenciada.

### **PLAZO PARA EL DEFINICION DE SINIESTROS:**

Según lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio, la compañía pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

### **REVOCACIÓN UNILATERAL**

La presente póliza podrá ser revocada por el Tomador en cualquier momento. Los anexos de la presente póliza podrán ser revocados por la Aseguradora en cualquier momento, para lo cual deberá dar aviso al tomador sobre esta determinación con una anticipación no menor a 30 días.

### **RENOVACION**

La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes. Si las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifiesten lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un periodo igual al pactado, sin perjuicio de lo pactado en la condición séptima de la presente póliza.

### **DOCUMENTOS SUGERIDOS EN CASO DE RECLAMACIÓN**

#### **MUERTE, AUXILIO FUNERARIO,**

- Solicitud Individual Seguro de Vida, (de acuerdo lo pactado)
- FUCE (Documento conocimiento del cliente)
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado
- Registro civil de defunción
- Certificado médico prueba de defunción y/o Historia Clínica completa, si la muerte fue natural, donde se establezca la enfermedad, fecha de diagnóstico
- Acta de levantamiento de cadáver y/o informe de la fiscalía en caso de muerte Accidental.
- Documentos que acrediten la identidad de los Beneficiarios designados y el parentesco.

- En caso de beneficiarios de Ley, 2 Declaraciones extra-proceso que indiquen la existencia con mejor o Igual derechos adquiridos

### **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

- Solicitud Individual Seguro de Vida, (de acuerdo lo pactado)
- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Calificación de la incapacidad total y permanente, emitida por la entidad competente (Junta de calificación) de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y/o Historia clínica completa que permita establecer la pérdida de la capacidad laboral.
- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado

### **INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION**

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Historia clínica completa del asegurado (antes de ingresar a la póliza y en el momento del accidente), si es el caso.
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado
- Dictamen de calificación de invalidez de la EPS o de la Junta calificadora Regional

### **ENFERMEDADES GRAVES**

- Solicitud Individual Seguro de Vida, (de acuerdo lo pactado)
- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado
- Historia clínica y/o informe médico que permita establecer la existencia de la enfermedad, tiempo estimado del padecimiento de la misma, fecha de diagnóstico tratamiento requerido
- Formulario de reclamación

### **RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION,**

- Solicitud Individual Seguro de Vida, (de acuerdo lo pactado)
- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Historia clínica completa del asegurado



- Certificado del número de días de hospitalización de la clínica y/o incapacidad, acompañado del resumen de la historia clínica completa de la atención.
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Formulario de reclamación.

### **GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE**

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Historia clínica completa del asegurado
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Formulario de reclamación
- El asegurado puede acudir al centro médico de su preferencia y los gastos causados serán reembolsados a quien demuestre haber efectuado el pago por medio de fórmulas médicas y facturas debidamente elaboradas de acuerdo a normas DIAN y Código De Comercio, siempre y cuando cumpla las condiciones del clausulado general

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de Aseguradora Solidaria De Colombia, Entidad Cooperativa, para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la Ley.

### **CLAUSULADO:**

Aplican los textos Aseguradora Solidaria de Colombia según Condiciones Generales (clausulado) contenidas en la Forma **Cod. 03/06/2020-1502-A-34-PERSO-CL-SUSV-21-D00I**

### **AUTORIZACIÓN PARA CENTRALES DE RIESGO.**

El tomador autoriza de manera previa, expresa y voluntaria a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa, o a quien represente sus derechos a consultar, almacenar, actualizar, conservar, compilar, modificar, administrar, transferir, procesar y reportar su información a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas respecto al comportamiento crediticio, financiero y comercial.

### **AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.**

El tomador declara que Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa le ha informado: 1) que la política de tratamiento de datos y el manual de tratamiento de datos personales se encuentran en la página web:

<https://www.aseguradorasolidaria.com.co>; 2) que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) que como titular de la información, le asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. en especial, le asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre el derecho que se puede ejercer a través de la línea de protección de datos establecida en la página web y el correo electrónico [tratamientodatos@solidaria.com.co](mailto:tratamientodatos@solidaria.com.co).

El tomador autoriza de manera previa, expresa e informada a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa Entidad Cooperativa y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante la aseguradora, que actuará como responsable del tratamiento y en tal virtud podrá recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, transferir, transmitir, actualizar, usar, grabar y conservar los datos personales, incluyendo datos financieros, crediticios, sensibles y de menores en calidad de su representante legal, para las siguientes finalidades:

- I. El trámite de la solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor
- II. El proceso de negociación de contratos con la aseguradora, incluyendo la determinación de primas, la selección de riesgos y toda la fase precontractual
- III. La ejecución y el cumplimiento de los contratos que se celebren.
- IV. El control y la prevención del fraude.
- V. La liquidación y pago de siniestros.
- VI. Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado, incluida la gestión y cobro de cartera.
- VII. Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al sistema general de seguridad social integral
- VIII. La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora.
- IX. Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora.

- X. Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la aseguradora y/o el intermediario de seguros,
- XI. Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia,
- XII. La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo.
- XIII. Recolectar los datos personales sensibles como: datos biométricos, las huellas dactilares, la historia clínica y datos sobre el estado de salud, aún después de su fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de su historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012.
- XIV. Transferir mis datos personales a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas o se encuentre estipulada por el artículo 26 de la ley 1581 de 2012. el tratamiento podrá ser realizado directamente por la aseguradora o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a:

- I. Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de la aseguradora.
- II. Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la aseguradora y/o el intermediario de seguros, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros.
- III. Los intermediarios de seguros que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro.
- IV. Las personas con las cuales la aseguradora y/o el intermediario de seguros adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de coaseguro o reaseguro.
- V. Fasecolda, Inverfas S.A. y el INIF, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al sistema general de seguridad social integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales responsables y encargados del tratamiento de la información.

Que el responsable del tratamiento de la información es la aseguradora. en todo caso, los encargados del tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal V. del párrafo anterior, serán entre otros:

- Fasecolda cuya dirección es carrera 7 no. 26 - 20 pisos 11 y 12, email: fasecolda@fasecolda.com tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.
- Inverfas S.A. cuya dirección es carrera 7 no. 26 - 20 piso 11, email: inverfas@fasecolda.com tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá DC.
- INIF - instituto nacional de investigación y prevención del fraude al seguro cuya dirección es carrera 13 no. 37-43, piso 8, email: directoroperativo@inif.com.co tel. 2320105 de la ciudad de Bogotá DC

Con lo anterior, de manera expresa autoriza el tratamiento de los datos personales, incluidos los sensibles y de menores en calidad de su representante legal, y autoriza, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que le fueron informados en este documento.

### **CANALES AUTORIZADOS.**

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN:** Declara conocer y estar informado que los canales que a continuación se relacionan, pueden ser utilizados por LA ASEGURADORA para realizar gestiones de cobranza, así como para el envío de mensajes publicitarios a través de mensajes cortos de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos y llamadas telefónicas de carácter comercial o publicitario, todo dentro del marco legal aplicable. De esta manera, AUTORIZA expresamente para ser contactado por LA ASEGURADORA y/o sus gestores comerciales, de cobranza e intermediarios, para los fines mencionados en la presente declaración, mediante los canales: Presencial, telefónico, correo electrónico, en algunos casos mensajes de texto y WhatsApp por medio de gestión automática y cualquier otro que en adelante pueda surgir. En caso que voluntariamente desee cambiar el canal de contacto o tener un canal exclusivo para la gestión de cobranza y/o para fines comerciales a través del WhatsApp "CAMI" 3142034106 opción 4 de información general.

### **ACUERDO DE RESPONSABILIDAD**

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, las partes manifiestan expresamente el cumplimiento de la normativa colombiana de protección de datos personales garantizando a la Aseguradora que, en el momento de la obtención de los datos, el Tomador cumplió con las

obligaciones de información y obtención del consentimiento de los artículos 6 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, así como que la Aseguradora cumple con las obligaciones de seguridad dispuestas en la normativa vigente. Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios el tomador, cumplirá las siguientes obligaciones:

- Garantizar al asegurado, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de habeas data.
- Solicitar y conservar, en las condiciones previstas en la presente ley, copia de la respectiva autorización otorgada por el Asegurado, dicha finalidad deberá incluir la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización. La autorización referida también deberá incluir la facultad de consultar al Asegurado en centrales de información, así como la autorización requerida por la Ley 2300 de 2023 en los términos indicados por LA ASEGURADORA en el título de Canales Autorizados del presente documento.
- Garantizar que la información que se suministre a la Aseguradora sea veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible.
- Actualizar la información, comunicando de forma oportuna a la Aseguradora, todas las novedades respecto de los datos que previamente le haya suministrado y adoptar las demás medidas necesarias para que la información suministrada a este se mantenga actualizada.
- Rectificar la información cuando sea incorrecta y comunicar lo pertinente a la Aseguradora;
- Suministrar a la Aseguradora, según el caso, únicamente datos cuyo Tratamiento esté previamente autorizado de conformidad con lo previsto en la presente ley.
- Exigir a la Aseguradora en todo momento, el respeto a las condiciones de seguridad y privacidad de la información del Asegurado.

Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios la Aseguradora, cumplirá las siguientes obligaciones:

- Solo tratará los datos personales a los que tenga acceso de conformidad con las instrucciones que le imparta el Tomador de conformidad con sus Políticas de tratamiento de datos personales.
- La finalidad con la que tratará los datos será la señalada por el Tomador y en todo caso será la compatible con la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización.

- La Aseguradora, así como todo el personal a su disposición tratarán con CONFIDENCIALIDAD la información personal conocida durante la ejecución del contrato de seguro.
- Instruir e impartir a todo su personal dependiente que desempeñen funciones relacionadas con el uso de los datos personales, instrucciones precisas sobre los procedimientos y las medidas de índole técnica, administrativa y organizacional, así como las obligaciones como encargados del tratamiento, realizando la adecuada sensibilización en el personal sobre seguridad de la información y el derecho de protección de datos personales de los Asegurados.

**Parágrafo:** Este acuerdo es aplicable para los Contratos de Seguro, donde el tomador es diferente al asegurado. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa E.C. adquiere la calidad de encargado de la información y/o los datos del grupo asegurado, suministrados por el tomador de la póliza, quien es el responsable de la información.

## **DISPOSICIONES FINALES**

**Lo no estipulado en esta liquidación provisional, así como la definición de los amparos no descritos se registrará de acuerdo con las condiciones de la póliza de seguro de vida grupo servidores públicos 03/06/2020-1502-A-34-PERSO-CL-SUSV-21-D00I.**

**La presente liquidación provisional no implica aceptación del riesgo y por lo tanto no compromete a ninguna de las partes hasta tanto no se celebre el contrato de seguro respectivo y la aseguradora notifique por escrito la fecha de inicio de vigencia. La presente cotización se realiza con base en la información suministrada a la compañía hasta la fecha de presentación de esta propuesta. Si por alguna circunstancia dicha información no coincide con la presentada al momento de realizar la emisión, la compañía ajustará las condiciones iniciales para adecuarlas a las reales. Las posteriores modificaciones de las condiciones iniciales, sin que éstas sean informadas a la compañía, podrán causar nulidad por reticencia e inexactitud (artículo 1058 del código de comercio).**

**Las condiciones generales de la póliza de vida grupo servidores públicos a que accede esta cotización podrán ser consultadas en la página web de la compañía [www.aseguradorasolidaria.com.co](http://www.aseguradorasolidaria.com.co)**



Esta liquidación provisional tiene una validez de treinta días (30) contados a partir de la fecha de esta comunicación.

Agradecemos su confianza y quedamos a la espera de sus positivos comentarios.

Cordial Saludo,



**Aseguradora Solidaria  
de Colombia**

**WhatsApp Business – Cami** 

**314 203 41 06**

**o escaneando el código QR con tu celular**



**Línea Solidaria #789 - 018000 512 021 Gratis desde cualquier ciudad del país**

**[www.aseguradorasolidaria.com.co](http://www.aseguradorasolidaria.com.co) • Síguenos como: /SolidariaCo**  

**Defensor del Consumidor Financiero Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna**

Celular: 310 223 4304 • Correo: [martinezlunaabogados@gmail.com](mailto:martinezlunaabogados@gmail.com) • Carrera 13 A # 28-38 oficina 221, Bogotá  
Teléfono: (601) 791 91 80 • Fax: (601) 791 91 80 • Horario: Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.