



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO

OBJETO DEL SEGURO:

ACE Seguros S.A. quien en adelante se denominará **LA COMPAÑÍA** con sujeción a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por El Tomador, en las individuales presentadas por los Asegurados, que forman parte integrante de esta póliza, así como en las condiciones generales y particulares, indemnizará el valor asegurado contratado, una vez se acredite la ocurrencia del siniestro.

CONDICION PRIMERA- AMPARO BASICO - VIDA

Mediante este amparo **LA COMPAÑÍA**, asume el riesgo de muerte del asegurado, con sujeción a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el tomador o por el asegurado, en las condiciones generales y particulares, así como en los anexos, que son parte integrante de esta póliza.

PARÁGRAFO 1: MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO. Si no se encontrase el cuerpo del asegurado **LA COMPAÑÍA**, pagará de acuerdo a la opción contratada, la suma asegurada consignada en el cuadro de beneficios del certificado individual de seguros, previa presentación de la sentencia debidamente ejecutoriada mediante la cual el juez haya declarado la muerte presunta del asegurado.

PARÁGRAFO 2: MUERTE POR SUICIDIO: Durante los doce (12) primeros meses de vinculación del Asegurado a la póliza, esta no ampara el suicidio, en consecuencia no queda obligada **LA COMPAÑÍA**, al pago de ninguna indemnización por este evento. Si la muerte por suicidio ocurre encontrándose el Asegurado vinculado bajo un seguro conjunto de vida, **LA COMPAÑÍA** reembolsará la diferencia entre la prima conjunta y la prima individual al Beneficiario nombrado por El Asegurado fallecido, y continuará brindando cobertura al Asegurado sobreviviente. Transcurrido el plazo señalado, el suicidio de los Asegurados se encuentra amparado bajo la presente póliza. Demostrada la ocurrencia del siniestro en las condiciones mencionadas, **LA COMPAÑÍA** pagará, de acuerdo a la opción contratada, la suma asegurada consignada en el cuadro de beneficios del certificado individual de seguro.

PARÁGRAFO 3: PREEXISTENCIAS: LA COMPAÑÍA, no otorga cobertura al asegurado cuando la muerte es a consecuencia de patologías preexistentes al momento de suscribir el seguro.

CONDICION SEGUNDA - AMPAROS ADICIONALES

Para los efectos del presente seguro y con sujeción a las condiciones contractuales, El Asegurado podrá incluir los amparos opcionales o adicionales, previo pago de la prima correspondiente y que haya sido indicado en el cuadro de declaraciones o en la solicitud certificado de seguro.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.ancelatinamerica.com

CONDICION TERCERA -TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza, para asegurar un determinado número de personas naturales que conformen el grupo asegurable, siendo responsable de todas las obligaciones que como tal le incumben, conforme a la ley y en especial, al pago de la prima.

CONDICION CUARTA -GRUPO ASEGURADO Y GRUPO ASEGURABLE

Se entiende por grupo asegurado, el conformado por las personas que tienen el carácter de asegurables y que se encuentran amparados por la presente póliza. Para efectos del presente contrato son asegurables las personas naturales vinculadas en virtud de una situación legal ó reglamentaria con una persona jurídica, Asociación, sociedad u organización con las cuales tenga relación estable de la misma naturaleza y cuyo vínculo no tenga como relación exclusiva el propósito de contratar el presente contrato de seguro.

CONDICION QUINTA - REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Todo miembro del grupo asegurable podrá obtener los amparos a los que se refiere esta póliza, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

Ser mayor de 18 años de edad

- Ser menor de 65 años de edad a la fecha de ingreso a la póliza.
- No tener más de 75 años para poder permanecer en la póliza.
- Los requisitos que de manera individual se exigen para los amparos adicionales.
- Ser miembro del grupo participante.
- Diligenciar y firmar el formulario de asegurabilidad

CONDICION SEXTA - VALOR DE PRIMAS

El valor de la prima para cada persona asegurada será el señalado en el formulario de aceptación y a falta de este, el establecido en el certificado individual de seguro.

CONDICION SEPTIMA -VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del grupo asegurado, se considerará individualmente para cada asegurado, de acuerdo con la forma indicada en la solicitud certificado individual de seguro o carátula de la póliza, según el valor del seguro acordado específicamente para cada uno de los integrantes. En caso de tener amparos adicionales será el valor del seguro acordado específicamente para él.

CONDICION OCTAVA - DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

Corresponde a cada uno de los Asegurados, integrantes del grupo asegurable, la designación de sus propios beneficiarios, pudiendo ser ellos a título gratuito o a título oneroso. La designación de Beneficiarios a título oneroso, deberá estipularse específicamente en la póliza, en defecto de tal estipulación, la



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

designación del Beneficiario se presumirá hecha a título gratuito. Cuando la designación del Beneficiario sea a título gratuito él podrá ser cambiado en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto solamente a partir de la fecha de recibo de la notificación escrita por parte de **LA COMPAÑÍA**. En ningún caso El Tomador, puede intervenir en la designación de Beneficiarios, ni serlo tampoco. Cuando no se hubiere designado Beneficiario o la designación fuere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, tendrán la condición de tales, el cónyuge del respectivo Asegurado en la mitad del seguro y los herederos legales de éste en la otra mitad. Igual regla se aplicará en el evento de haber sido designados genéricamente como Beneficiarios los herederos legales del Asegurado.

CONDICION NOVENA - PAGO DE PRIMAS

El pago de la prima en el presente seguro se efectuará de manera anual, semestral, trimestral, mensual o única, conforme acuerdo entre las partes, de acuerdo a la tarifa que aparece en la solicitud - certificado de seguro y los amparos contratados.

El tomador es responsable por el pago de las primas, por lo cual debe tener en cuenta que si la presente póliza de vida grupo tiene el carácter de seguro contributivo, es decir, que la totalidad de la prima es sufragada por los integrantes del grupo asegurado, le corresponde al asegurado proveer los recursos necesarios para que el Tomador efectúe el pago de la prima a **LA COMPAÑÍA**. Si la presente póliza tiene el carácter de no contributivo la totalidad de la prima debe ser sufragada por el tomador, este debe disponer de los recursos necesarios para el pago oportuno de la prima.

El pago de la primera cuota o prima es condición indispensable para que inicie la vigencia del seguro. Excepto para la prima inicial, se concede al Tomador y al Asegurado un período de gracia de un mes contado a partir del vencimiento del lapso indicado en el párrafo anterior. Por consiguiente si ocurre algún siniestro, **LA COMPAÑÍA** tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas correspondientes a la primera cuota, no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y **LA COMPAÑÍA** quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CONDICION DECIMA – PRIMERA - INDEMNIZACION

El Asegurado o Beneficiario deberán dar noticia a **LA COMPAÑÍA** de la ocurrencia de un siniestro susceptible de afectar la presente póliza, a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en el que haya conocido o debido conocer su ocurrencia y aquella suministrará al Asegurado, en tal momento, la



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

información correspondiente a la documentación necesaria para la formalización de la reclamación.

El Beneficiario o Asegurado, según el caso, deberá remitir, junto con el certificado individual del seguro, los documentos necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El pago de la indemnización se hará a los Beneficiarios designados en caso de muerte, dentro del mes siguiente a aquel en que se acredite la ocurrencia del siniestro.

Cualquier recibo de desistimiento que los beneficiarios o sus representantes personales, otorgue a **LA COMPAÑÍA** por cualquier beneficio pagado por esta póliza, será considerado como una exoneración final y completa de toda responsabilidad de **LA COMPAÑÍA** con respecto a dicho beneficio.

El Asegurado, los Beneficiarios, los herederos legales o sus representantes personales, según el caso, quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en caso de que la reclamación presentada a **LA COMPAÑÍA** sea de cualquier manera fraudulenta o, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o documentos engañosos o dolosos o cualquier otro medio para sustentarla.

CONDICION DECIMA SEGUNDA - DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

El Tomador o El Asegurado, según el caso, deberá declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, o cualesquiera otros cuestionarios que hayan servido de base para el otorgamiento del presente seguro. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por **LA COMPAÑÍA**, la hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producirán la nulidad relativa del contrato de seguro.

Sin embargo, si la inexactitud o la reticencia son imputables a error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero **LA COMPAÑÍA** estará únicamente en caso de siniestro obligado a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente, respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado de riesgo, excepto los previstos en el artículo 1160 del Código del Comercio.

Si la reticencia o inexactitud provienen del Asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual. Si la declaración se hace sin sujeción a un cuestionario determinado, la inexactitud o reticencia producen igual efecto si El Tomador o El Asegurado ha encubierto por su culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado de riesgo.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

CONDICION DECIMA TERCERA -IRREDUCTIBILIDAD-INCONTESTABILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha de iniciación de la respectiva cobertura individualmente considerada, el valor del seguro de vida no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CONDICION DECIMA CUARTA -INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE EDAD

Si con respecto a la edad de los Asegurados se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se procederá de conformidad con las siguientes reglas:

Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de **LA COMPAÑÍA**, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.

Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por **LA COMPAÑÍA**.

Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida anteriormente.

CONDICION DECIMA QUINTA -MODIFICACION DEL ESTADO DE RIESGO

El Tomador o Asegurado según el caso, deberá notificar por escrito a **LA COMPAÑÍA**, los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor a diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si éste depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraño, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a que tenga conocimiento de ella, conocimiento que presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el Asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

CONDICION DECIMA SEXTA- VIGENCIA

La vigencia del certificado individual de seguro se iniciará en la fecha indicada en la solicitud-certificado de seguro prevista para tal efecto, siempre y cuando se haya pagado la primera prima.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.ancelatinamerica.com

CONDICION DECIMA SEPTIMA - 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 manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente, en iguales condiciones, por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la condición pago de primas de la presente póliza.

CONDICION DECIMA OCTAVA - REVOCACION DEL CONTRATO

Si El Tomador da aviso por escrito a **LA COMPAÑÍA** para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación por parte de **LA COMPAÑÍA** o en la fecha especificada por El Tomador para tal terminación, la que ocurra más tarde, por lo tanto El Tomador será responsable de pagar todas las primas debidas en esa fecha, incluyendo la prima a prorrata por el período que comienza con el de gracia y termina en la fecha de tal revocación. El Asegurado podrá revocar su seguro individual con arreglo al mismo procedimiento, pero en ningún caso podrá solicitar que las condiciones del contrato se apliquen a un seguro de vida de carácter individual.

CONDICION DECIMA NOVENA -TERMINACION DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos termina por las siguientes causas:

1. Por vencimiento y no renovación de la póliza.
2. Por falta de pago de la prima o de cualquier cuota, si la prima anual ha sido fraccionada.
3. Al vencimiento de la anualidad más próxima en que el asegurado cumpla setenta y cinco (75) años.
4. Cuando El Asegurado por escrito, solicite su exclusión del seguro o, El Tomador solicite la revocación del contrato.
5. Tratándose del seguro del cónyuge, al fallecimiento del Asegurado principal.
6. Cuando LA COMPAÑÍA pague la indemnización por la afectación de uno o varios amparos que agoten el valor máximo del seguro.
7. Por muerte del Asegurado principal o por haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
8. Por retiro de la empresa o incapacidad de pago cualquiera que sea su mecanismo de descuento.

CONDICION VIGÉSIMA – PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato, es ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años, y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 -51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

La extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

CONDICION VIGÉSIMA PRIMERA – CONVERTIBILIDAD

Los asegurados menores de sesenta y cinco (65) años que se separen del grupo después de permanecer en el por lo menos durante (1) año continuo, tendrán derecho a ser asegurados en forma individual sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tenga en la póliza de grupo, pero sin beneficios adicionales, en el plan de seguros de vida individual de los que estén autorizados en otra Compañía de Seguros con la cual tenga un contrato para garantizar este beneficio, siempre y cuando lo solicite dentro de los treinta (30) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del grupo.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido por otra Compañía (medio o no solicitud) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo la presente póliza, caso en el cual se deducirá de la indemnización el valor de la prima correspondiente.

PARÁGRAFO: Esta condición no aplica para los amparos adicionales.

CONDICION VIGÉSIMA SEGUNDA - NOTIFICACIONES

Salvo el aviso de siniestro, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICION VIGÉSIMA TERCERA DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes, la ciudad de Bogotá D.C.; para todos los efectos, el domicilio principal de **LA COMPAÑÍA**, es la Calle 72 # 10-51 Piso 7o. de la misma ciudad.

FIRMA AUTORIZADA
ACE Seguros S.A.
Nit 860.026.518.6

20092011-1305-P-34-FORMACCVG010A



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

El presente amparo opcional de Incapacidad Total y Permanente, hace parte integrante de la póliza de seguro de vida grupo, siempre y cuando se haya incluido en el cuadro de amparos, de la póliza sus modificaciones o renovación, de acuerdo con el valor asegurado contratado, quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicha póliza junto con las que a continuación se estipulan.

DEFINICIÓN

Para todos los efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente la invalidez igual o superior al cincuenta por ciento (50%) sufrida por el asegurado menor de 65 años de edad, cuya fecha de estructuración este dentro de la vigencia del seguro, originada en lesiones físicas orgánicas o alteraciones funcionales no preexistentes y no causadas intencionalmente por éste, que se encuentra debidamente calificada por cualquiera de las Juntas de Calificación de Invalidez establecidas legalmente en el territorio nacional, con base en el manual único de calificación de invalidez (Reglamentado por el decreto 917 de 1999).

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerará también como tal los siguientes eventos:

- a) La amputación total de dos o más miembros. (Brazos, piernas, manos o pies)
- b) La pérdida total e irreparable de la vista por ambos ojos.
- c) La amputación total de un miembro y la pérdida irreparable de la vista por un ojo.
- d) La pérdida total e irreparable de la audición o del habla.
- e) La demencia incurable, previa declaración judicial.

EXCLUSIONES

El presente amparo no cubre la incapacidad total y permanente determinada determinada por cualquiera de los siguientes eventos:

- 1. Cualquier acto de guerra, declarada o sin declarar, sedición, rebelión o asonada.**
- 2. Sirviendo en labores militares en las fuerzas armadas o de policía de cualquier País o autoridad Internacional.**
- 3. Viajar como piloto o tripulante de naves aéreas, incluyendo helicópteros.**
- 4. Lesiones autoinflingidas intencionalmente, bien sea que El Asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia.**
- 5. En la práctica, entrenamiento o participación en competencias correspondientes a deportes como el buceo, alpinismo o escalamiento en montañas, espeleología paracaidismo, planeadores, automovilismo, motociclismo, deportes de invierno y en general práctica de deportes de manera profesional.**



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

SUMA ASEGURADA

El valor asegurado será el establecido en el certificado de seguro para cada integrante del colectivo asegurado.

PARÁGRAFO: La indemnización por Incapacidad Total y Permanente no es acumulable al pago por muerte, por lo tanto una vez pagada la indemnización por Incapacidad Total y Permanente, **LA COMPAÑÍA** quedará libre de toda responsabilidad.

RECLAMACIONES

Para que **LA COMPAÑÍA** proceda al pago de la indemnización por el presente amparo, el asegurado o el respectivo curador designado por el juzgado deberán acreditar la ocurrencia del siniestro, aportando los documentos que demuestren las condiciones establecidas en el presente amparo.

DUPLICIDAD DE ESTE AMPARO

El Asegurado, no podrá estar amparado por más de un seguro, correspondiente a este mismo plan y del mismo colectivo asegurado. En caso de estarlo, ello no le dará derecho a exigir los dos pagos de la indemnización, toda vez que El Asegurado tiene la obligación de informar la existencia del primer seguro, para que **LA COMPAÑÍA** se abstenga de expedir otro. En caso de no hacerlo y ocurriere el siniestro se considerará, a esta persona asegurada solamente con el seguro que le proporcione el mayor beneficio. **LA COMPAÑÍA** devolverá en tal caso, el valor de la prima pagada en el otro seguro, reconociendo solamente el corriente interés legal.

VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

La suma que **LA COMPAÑÍA** pague al asegurado por concepto del presente anexo, será igual al valor pagadero aceptado por **LA COMPAÑÍA** en el seguro de Vida Grupo del Asegurado Incapacitado. Bajo ninguna circunstancia, **LA COMPAÑÍA** pagara a cada asegurado una indemnización superior a dicho valor asegurado. El asegurado que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente amparo quedará automáticamente excluido de éste como también del amparo básico de vida y por ende de la póliza, liberando a **LA COMPAÑÍA** de toda responsabilidad en caso de fallecimiento posterior.

CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza, no es aplicable a este amparo.

DEFINICIONES:

Para efectos de la presente póliza realizar cualquier clase de trabajo remunerado a potestad única y exclusiva de la Compañía se asimila a las categorías 45 ocupación restringida, protegida o confinada o 46 sin posibilidad de ocupación,



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

correspondientes a la calificación de la minusvalía ocupacional del capítulo tercero del manual único de calificación de invalidez reglamentado por el decreto 917 de 1999.

LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARAN AL PRESENTE AMPARO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO ASI MISMO SE REGISTRAN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CODIGO DE COMERCIO.

FIRMA AUTORIZADA
ACE Seguros S.A.
Nit 860.026.518.6

20092011-1305-A-34-FORMA-CCVG011A

AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

El presente amparo opcional de Enfermedades Graves, hace parte integrante de la póliza de seguro de vida grupo, este anexo se extiende a amparar las enfermedades graves que sufra el asegurado, bajo las siguientes condiciones particulares: **LA COMPAÑÍA** pagará al asegurado como anticipo de la suma asegurada en la cobertura básica, el capital estipulado en la solicitud certificado o carátula de la póliza, previa confirmación de las evidencias clínicas, histológicas, radiológicas o de laboratorio, siempre que el diagnóstico médico de tales enfermedades se haga por primera vez, habiendo transcurrido no menos de noventa (90) días desde la iniciación de la vigencia de este anexo. Quedando sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicha póliza junto con las que a continuación se estipulan.

Para efectos del presente amparo, **LA COMPAÑÍA** indemnizará por una sola vez, el valor asegurado señalado en el correspondiente certificado individual de seguro, en el evento que médicamente al Asegurado, le sea diagnosticado una de las enfermedades que a continuación se estipulan, por un médico legalmente facultado para ejercer la profesión, con base en pruebas clínicas, radiológicas y de laboratorio.

Las enfermedades de que trata el presente anexo son las siguientes:

1. Cáncer
2. Infarto al Miocardio
3. Accidente Cerebro Vascular o Apoplejía
4. Trasplante de órganos vitales



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

5. Insuficiencia Renal

VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

El valor asegurado individual será el porcentaje pactado como anticipo de la cobertura del seguro básico de Vida grupo y bajo ninguna circunstancia **LA COMPAÑÍA** pagará una indemnización superior a dicho valor.

La responsabilidad de **LA COMPAÑÍA** cesará por todo concepto imputable a este anexo, una vez el asegurado reciba la indemnización equivalente al valor asegurado bajo el presente.

DEDUCCIONES

La indemnización por enfermedad grave no es acumulable a la indemnización principal pagadera bajo el seguro de vida grupo, por lo tanto, una vez pagada la indemnización bajo el presente anexo, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por la indemnización principal en el seguro de vida al que accede. Si el seguro es renovado, el valor asegurado para la nueva vigencia se reducirá en la misma proporción.

Si la póliza a la cual accede el presente anexo contiene además el anexo de Incapacidad total y Permanente y en virtud de él, y a consecuencia de un hecho amparado en este anexo, **LA COMPAÑÍA** ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente anexo.

EXCLUSIONES PARA LAS ENFERMEDADES QUE SE DEFINEN A CONTINUACIÓN:

El presente amparo no cubre el siniestro determinado por cualquiera de los siguientes eventos para las enfermedades graves definidas más adelante:

- 1. Ningún evento originado en situaciones médicas preexistentes a la fecha de vigencia de la presente póliza, por lo tanto la enfermedad debe sobrevenir dentro de la vigencia de la póliza y, no ser consecuencia de una afección anteriormente diagnosticada.**
- 2. Los eventos correspondientes a situaciones médicas, en donde El Asegurado se encuentre en tratamiento, diagnóstico, cuidado o control de un médico que no posea licencia permanente y válida, expedida por la autoridad respectiva para practicar la medicina en el país.**
- 3. Los eventos que den lugar a la afectación del seguro como consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida S.I D.A.**
- 4. Los eventos que tuvieron origen en tentativa de suicidio del Asegurado.**
- 5. El cáncer de piel (salvo el melanoma maligno)**
- 6. El cáncer de seno y el cáncer cervico-uterino.**
- 7. El cáncer de próstata.**



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

REVOCACIÓN

El presente anexo podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por **LA COMPAÑÍA** mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a **LA COMPAÑÍA**.

CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza, no es aplicable a este amparo.

DEFINICIONES DE LAS ENFERMEDADES GRAVES

CANCER

DEFINICION

Para efectos del presente amparo, **LA COMPAÑÍA** indemnizará por una sola vez, el valor asegurado, señalado en el correspondiente certificado individual de seguro, en el evento que médicamente al Asegurado, le sea diagnosticado cáncer, el cual para los efectos del presente amparo, se entiende como toda enfermedad manifestada por la presencia de un tumor maligno, caracterizado por el crecimiento incontrolable, anormal de células malignas con o sin comprometer cualquier otro órgano del cuerpo, que pone en peligro la vida del Asegurado.

Dicho cáncer, debe ser diagnosticado por un médico con licencia permanente y válida para practicar la medicina, comprobado y clasificado por un médico patólogo.

RECLAMACIONES

Para que **LA COMPAÑÍA** proceda en el pago indemnizatorio por el presente anexo, El Asegurado o Beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro amparado, mediante la certificación otorgada por una empresa promotora de salud, que acredite que El Asegurado le ha sido diagnosticado cáncer, acompañando el diagnóstico así como la clasificación dada por el médico patólogo. **LA COMPAÑÍA** se reserva la facultad de comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

DEFINICIÓN DE INFARTO AL MIOCARDIO

DEFINICION

Para efectos del presente amparo, **LA COMPAÑÍA** indemnizará por una sola vez, el valor asegurado señalado en el correspondiente certificado individual de seguro, en el evento que El Asegurado, sufra infarto al miocardio, el cual se entiende para efectos del presente amparo, como la muerte de un grupo de células miocárdicas a consecuencia de la supresión de la circulación que les pertenece en el músculo cardiaco. Dicho infarto debe ser diagnosticado, clínica, electrocardiográfica y serológicamente.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

RECLAMACIONES

Para que **LA COMPAÑÍA** proceda en el pago indemnizatorio por el presente anexo, El Asegurado o Beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro amparado, mediante la certificación otorgada por una empresa promotora de salud, que acredite que El asegurado le ha sido diagnosticado infarto en el miocardio, acompañando el diagnóstico así como las pruebas clínicas y resultados electrocardiográficos y serológicos. **LA COMPAÑÍA** se reserva la facultad de comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

DEFINICIÓN ANEXO ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR O APOPLEJIA DEFINICION

Para efectos del presente amparo, **LA COMPAÑÍA** indemnizará por una sola vez, el valor asegurado señalado en el correspondiente certificado individual de seguro, en el evento que El Asegurado, sufra un accidente cerebro vascular o apoplejía y que para efectos del presente amparo, se entiende como aquel complejo sintomático, secundario a patología vascular cerebral trombótica, embólica, oclusiva y/o hemorrágica, que se manifiesta con deficiencias motoras y/o sensoriales y que producen secuelas neurológicas, por más de veinticuatro (24) horas y de naturaleza permanente, correspondientes al área lesionada y en muchos casos, con trastornos del estado de conciencia.

La apoplejía deberá ser diagnosticada clínicamente por un médico que posea licencia permanente y válida para practicar la medicina y debe existir evidencia de déficit neurológico permanente.

RECLAMACIONES

Para que **LA COMPAÑÍA** proceda al pago indemnizatorio por el presente anexo, El Asegurado o Beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro amparado, mediante la certificación otorgada por una empresa promotora de salud, que acredite que El Asegurado le ha sido diagnosticado el accidente cerebro vascular o apoplejía acompañando el diagnóstico así como las pruebas clínicas y resultados respectivos. **LA COMPAÑÍA** se reserva la facultad de comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

DEFINICIÓN AMPARO TRANSPLANTE DE ORGANOS VITALES DEFINICION

Para efectos del presente amparo, **LA COMPAÑÍA** indemnizará por una sola vez, el valor asegurado señalado en el correspondiente certificado individual de seguro, si el asegurado requiere un trasplante; el cual para efectos del presente amparo, se entiende como la implantación de un órgano vital, (riñón, corazón, pulmón, hígado y páncreas) proveniente de otro cuerpo humano (donante). El trasplante se entiende para efectos de este amparo como receptor y nunca como donante.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

El trasplante deberá ser certificado por el médico que lo practicó, quien debe poseer licencia permanente y válida para practicar la medicina y esta clase de intervenciones quirúrgicas.

DEFINICIÓN AMPARO INSUFICIENCIA RENAL DEFINICION

Para efectos del presente amparo, **LA COMPAÑÍA** indemnizará por una sola vez, el valor asegurado señalado en el correspondiente certificado individual de seguro, en el evento que el asegurado, sufra una falla crónica e irreversible de la función de ambos riñones por daño renal permanente. Como resultado de esta falla es necesario instaurar diálisis o llevar a cabo el trasplante renal.

LIMITES DE EDADES PARA EL ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES

No obstante lo previsto en las condiciones generales de la póliza a la cual accede el presente anexo la edad inicial máxima de ingreso será de 65 años tanto para hombres como para mujeres y la cobertura del presente anexo se otorgará como máximo hasta la edad de 65 años.

LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARAN AL PRESENTE AMPARO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO ASI MISMO SE REGIRAN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CODIGO DE COMERCIO.

**FIRMA AUTORIZADA
ACE Seguros S.A.
Nit 860.026.518.6**

20092011-1305-A-34-FORMACCVG012A

AMPARO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA. Acuerda asumir a través del presente anexo y previo pago de la prima correspondiente, señalada en la póliza de vida grupo arriba identificada, el cual queda sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicha póliza junto con las que a continuación se estipulan.

CONDICION PRIMERA – AMPARO

Si a consecuencia directa exclusiva de un accidente cubierto por la presente póliza, el asegurado sufre cualquiera de las pérdidas señaladas en la tabla de indemnizaciones que se relaciona más adelante, **LA COMPAÑÍA** pagara al



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

asegurado dichas cantidades sin exceder en ningún caso el total de la suma asegurada correspondiente a este amparo siempre y cuando dichas pérdidas se manifiesten dentro de los 180 días calendario siguientes a la fecha del accidente.

LA COMPAÑÍA indemnizará la indemnización adicional contratada, a los Beneficiarios designados o en su defecto a los herederos legales, una vez se acredite que durante la vigencia de la póliza, El Asegurado ha perdido accidentalmente la vida, como consecuencia exclusiva y directa de lesiones físicas ocurridas en un accidente amparado por la póliza y no excluido de ella.

Para efectos exclusivos del presente amparo, se entiende como pérdida accidental de la vida, la muerte del Asegurado, originada en una lesión corporal sufrida por él, ajena a su voluntad, que sea consecuencia exclusiva y directa de un hecho externo, fortuito amparado por la póliza, que le cause la muerte de manera instantánea o dentro de los ciento ochenta (180) días calendarios siguientes a la fecha del accidente.

CONDICION SEGUNDA – EXCLUSIONES

El presente amparo no cubre la indemnización adicional por muerte accidental o desmembración del Asegurado aquella que sea consecuencia directa o indirecta de:

- 1. Suicidio, tentativa de suicidio, lesiones auto infligidas, bien que el Asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia.**
- 2. Las lesiones o muerte causada por terceras personas, con arma de fuego, corto punzante o contundente.**
- 3. La lesión o muerte originadas por la participación del asegurado en competencias de velocidad o resistencia o cualquier tipo de competencia deportiva peligrosa.**
- 4. Las lesiones o muerte por dedicarse el asegurado a practicar o tomar parte en entrenamientos propios de deportes considerados en la literatura mundial como de alto riesgo, tales como buceo, alpinismo o escalada en roca, montañismo, escalada en hilo donde se haga uso de sogas o guías, espeleología, paracaidismo, planeadores, motociclismo, deportes de invierno, carreras de autos o que se dedique profesionalmente a algún deporte.**
- 5. Las lesiones o muerte del asegurado en caso de guerra, invasión o acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, haya mediado o no declaración, guerra civil, sedición, revolución, asonada, motín, huelga, movimientos subversivos o en general cualquier clase de conmoción civil.**
- 6. Las lesiones o muerte del asegurado por haber ingerido drogas tóxicas, alucinógenos o ingestión de estupefacientes. O cuando la persona**



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

asegurada conduzca cualquier clase de vehículo después de consumir alcohol etílico.

- 7. Las lesiones o muerte originadas en enfermedades físicas, congénitas, mentales, cualquier dolencia o taras preexistentes, enfermedades infecciosas excepto las infecciones bacterianas contraídas por una lesión accidental.**
- 8. Cuando el accidente es consecuencia de haber infringido cualquier norma legal por parte del Asegurado.**
- 9. Por intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas, las causadas por tratamientos médicos o rayos X, choques eléctricos etc., salvo que ellas obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado.**
- 10. La lesión o muerte causada en cualquier acto de terrorismo nuclear, químico o biológico de acuerdo con lo definido en la póliza.**
- 11. La causada en accidente de aviación, cuando el Asegurado viaje como piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, salvo que vuele como pasajero en una línea comercial legalmente establecida y autorizada para transporte regular de pasajeros, pagando tiquete.**
- 12. La lesión o muerte originada en infecciones producidas por picaduras de insectos tales como malaria, tifo, fiebre amarilla.**
- 13. Mientras el Asegurado se encuentre en servicio activo y en ejercicio de sus funciones, como militar, policía miembro de organismo de seguridad, de inteligencia, guardaespaldas o vigilante de cualquier país o autoridad.**
- 14. La originada como consecuencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida S.I.D.A. o las enfermedades relacionadas con el virus V.I.H**
- 15. La lesión o muerte debida al estado de gestación, alumbramiento, aborto o complicaciones sufridas a causa de cualquiera de estos estados.**

CONDICION TERCERA- DESMEMBRACIÓN

LA COMPAÑÍA, pagará la indemnización, estipulada en este amparo opcional, al recibo de las pruebas fehacientes que determinen de manera cierta, que alguno de los asegurados sufrió a causa de un accidente amparado bajo este amparo opcional, cualquiera de las siguientes pérdidas:



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

TABLA DE INDEMNIZACIONES POR DESMEMBRACIÓN

POR PERDIDA DE LA VIDA (MTE ACCIDENTAL)	100%
POR PERDIDA TOTAL DE LA VISTA EN AMBOS OJOS	100%
POR PERDIDA TOTAL DE LA VISTA EN UN OJO	50%
POR PERDIDA TOTAL PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN TODAS LAS FRECUENCIAS EN LOS DOS OIDOS	100%
POR PERDIDA TOTAL PERMANENTE DE LA AUDICION EN TODAS LAS FRECUENCIAS EN UN OIDO	50%
POR PÉRDIDA DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES	100%
POR PERDIDA DE UNA MANO Y UN PIE	100%
POR PERDIDA DE UNA MANO O UN PIE Y LA VISION DE UN OJO	100%

Por pérdida se entiende, para efectos de aplicación de la tabla anterior lo siguiente:

- a- Manos: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radio carpiana.
- b- Pies: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana
- c- Ojos: La pérdida total e irreparable de la visión

SUMA ASEGURADA

LA COMPAÑÍA pagará al asegurado, por una sola vez, un valor igual al pactado. Los porcentajes señalados en la tabla prevista en el presente anexo, se aplicaran sobre la suma asegurada contratada en el momento de la ocurrencia del siniestro.

PARÁGRAFO: La indemnización por desmembración no es acumulable al pago por muerte accidental, por lo tanto agotada la suma establecida como indemnización por muerte accidental, **LA COMPAÑÍA** quedará libre de toda responsabilidad.

CONDICION CUARTA - DESAPARECIMIENTO

Para todos los efectos del presente amparo, se presumirá también la muerte accidental del Asegurado, cuando ocurra alguno de los siguientes eventos, que de origen a la declaración judicial de presunción de muerte por desaparecimiento, con arreglo a la ley Colombiana:

1. Desaparición en catástrofes naturales tales como terremotos, inundaciones, maremotos, etc.
2. Desaparición en un río, lago, o en el mar.
3. Desaparición como consecuencia del extravío, caída, explosión, naufragio o encalladura de cualquier vehículo, respecto del cual no exista exclusión expresa de cobertura.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

CONDICION QUINTA - CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza, no es aplicable a este amparo.

CONDICION SEXTA - RECLAMACIONES

Para que **LA COMPAÑÍA** proceda al pago de la indemnización por el presente anexo, el Beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro, aportando los documentos que demuestren las condiciones establecidas en el presente anexo.

CONDICION SÉPTIMA - VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del grupo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la póliza, según el valor del seguro acordado específicamente para cada uno de los integrantes.

La suma que **LA COMPAÑÍA** Pague al asegurado por concepto del presente amparo será igual o inferior al valor pagadero aceptado por **LA COMPAÑÍA** en el seguro de vida grupo. Bajo ninguna circunstancia, **LA COMPAÑÍA** pagará a cada asegurado una indemnización superior a dicho valor asegurado. El asegurado que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente amparo, quedará automáticamente excluido de él.

CONDICION OCTAVA - TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL

Los beneficios concedidos por el presente amparo terminarán para cualquiera de las personas amparadas al vencimiento de la anualidad más próxima en que cumpla 75 años de edad.

CONDICION NOVENA -MODIFICACION DEL ESTADO DE RIESGO

El Tomador o Asegurado según el caso, deberá notificar por escrito a **LA COMPAÑÍA**, los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor a diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si éste depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraño, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a que tenga conocimiento de ella, conocimiento que presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el Asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

CONDICION DECIMA - DEFINICIONES

Terrorismo nuclear, químico, biológico" significa el uso de cualquier arma o dispositivo nuclear o la emisión, descarga, dispersión, liberación o escape de cualquier agente químico o Biológico sólido, liquido o gaseoso, durante el periodo de este seguro por cualquier persona o grupo(s) o personas, así actúen solos o en beneficio de o en conexión con cualquier organización(es), gobierno(s), cometidos por razones o propósitos políticos religiosos o ideológicos o razones que incluyan la intención para influenciar cualquier gobierno o atemorizar al publico, o a cualquier sector del publico.

“Agente Químico " significa cualquier Compuesto el cual cuando diseminado por actos terroristas, produce efectos letales, dañinos, o incapacitantes en personas, animales, plantas o propiedad (Material).

“Agente Biológico " Significa cualquier micro-organismo patogénico (Productor de enfermedades) y/o toxinas biológicamente producidas (Incluyendo organismos modificados genéticamente y toxinas sintetizadas químicamente que causan enfermedad y/o muerte en humanos animales o plantas.

LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARAN AL PRESENTE AMPARO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO ASI MISMO SE REGIRAN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CODIGO DE COMERCIO.

FIRMA AUTORIZADA
ACE Seguros S.A.
Nit 860.026.518.6

20092011-1305-A-31-FORMACCVG013A

AMPARO POR AUXILIO DE EXEQUIAS

LA COMPAÑÍA acuerda asumir a través del presente anexo y previo pago de la prima correspondiente, señalada en la solicitud – certificado, el cual queda sujeto a todos los términos, condiciones y excepciones señaladas en las condiciones generales de dicha póliza junto con las que a continuación se estipulan.

DEFINICION:

Cuando se presente la muerte de un asegurado amparado por la presente póliza y la compañía tenga la obligación de indemnizar conforme a la cobertura básica de este seguro, se pagara a los beneficiarios designados a título gratuito por el



ace seguros

ACE Seguros S.A.
Nit. 860.026.518-6
Calle 72 No. 10 –51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 319-0300 PBX
571 319-0400
571 319-0304 Fax
571 319-0408
www.acelatinamerica.com

asegurado, el valor indicado en la caratula de la póliza para este amparo adicional por concepto de auxilio de exequias.

SUMA ASEGURADA

LA COMPAÑÍA pagará a los Beneficiarios designados, por una sola vez, un valor igual al pactado.

RECLAMACIONES

Para que **LA COMPAÑÍA** proceda al pago de la indemnización por el presente anexo, el Beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro, aportando los documentos que demuestren las condiciones establecidas en el presente anexo.

En caso de que exista concurrencia de coberturas con el seguro obligatorio de daños corporales sufridos por El Asegurado en accidentes de tránsito y con el auxilio funerario reconocido en los sistemas generales de pensiones, regulados por la Ley 100 de 1993, **LA COMPAÑÍA**, procederá a devolver el valor de la prima pagada, reconociendo el valor de los intereses comerciales, equivalentes a la última vigencia del presente amparo.

DUPLICIDAD DE ESTE AMPARO

El Asegurado, no podrá estar amparado por más de una póliza de seguro, correspondiente a este mismo plan con **LA COMPAÑÍA**. En caso de estarlo ello no le dará derecho a exigir los dos pagos de la indemnización, toda vez que El Asegurado tiene la obligación de informar la existencia de la primera póliza de seguro, para que **LA COMPAÑÍA** se abstenga de expedir el anexo similar.

En caso de no hacerlo y ocurriere el siniestro se considerará, a esta persona asegurada solamente bajo la póliza que le proporcione el mayor beneficio y consecuentemente, el valor de la prima pagada en la otra póliza, será devuelta por **LA COMPAÑÍA**, reconociendo solamente el interés legal.

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARAN AL PRESENTE AMPARO, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO ASI MISMO SE REGIRAN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CODIGO DE COMERCIO.

FIRMA AUTORIZADA
ACE Seguros S.A.
Nit 860.026.518.6

20092011-1305-A-34-FORMACCVG014A