

CONDICIONES GENERALES

1. CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO 08/03/2018-1423-P-34-VGGV005-DR01 08/03/2018-1423-NT-P-34-VGABV005
2. AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL 15/03/2018 - 1423-A-34-VGITPCV002-DR01 15/03/2018 – 1423 – NT- A – 34- VGITPCV003.
3. AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN 15/03/2018- 1423-A-34-VGRDHFV004-DR01 15/03/2018- 1423-NT-A-34-VGRDHFV003
4. AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES ANTICIPO DEL BÁSICO 15/03/2018- 1423-A-34-VGEGABV003-DR01 15/03/2018- 1423-NT-A-34- VGEGABV003
5. AMPARO DE BENEFICIO ADICIONAL POR MUERTE O DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE 15/03/2018- 1423- A-34-VGBAMDAV002-DR01 15/03/2018- – 1423 – NT -A – 34- VGIAV003
6. AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO 15/03/2018 -1423-A-34-VGAFV003-DR01 15/03/2018– 1423 – NT-A – 34-VGAFV003

CONDICIONES PARTICULARES POLIZA VIDA GRUPO 3400002293 FUNDACION SOCIAL LM ASEGURAMOS EDUCADORES Y TRABAJADORES DE COLOMBIA “FUNEDUCOL”

Las siguientes modificaciones en amparos y coberturas aplican para los asegurados tanto nuevos como antiguos que pertenezcan al Departamento del Cesar a partir del 01 de junio de 2017. Y para los nuevos asegurados que ingresen a nivel nacional, siempre y cuando su Solicitud/Certificado Individual tenga dichas coberturas.

Adicionalmente se aclara que las modificaciones en el amparo de Renta diaria por hospitalización aplican para los asegurados que tengan contratado dicho amparo en la Solicitud/Certificado Individual)

1. VALORES ASEGURADOS Y AMPAROS

1. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000

Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000

Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$50.000.000

Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$12.500.000

Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$2.500.000

Auxilio Funerario \$4.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$25.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$10.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$10.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$10.000.000

Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$100.000

Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$100.000

Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000

Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$50.000

Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$50.000

Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$100.000

Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$50.000

Asistencia Jurídica

Prima mensual \$29.500

2. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$6.250.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$1.250.00
Auxilio Funerario \$2.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$12.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$5.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$25.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$25.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$50.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$25.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$12.150

3. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$6.250.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$1.250.00
Auxilio Funerario \$2.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$12.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$5.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$25.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$25.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$50.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$25.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$17.350

4. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$30.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$7.500.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$1.500.000
Auxilio Funerario \$3.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$6.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$6.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$6.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$40.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$80.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$40.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$19.300

5. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$3.750.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$750.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$3.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$3.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$3.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$20.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$20.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$8.650

6. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$3.750.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$750.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$3.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$3.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$3.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$20.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$20.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$12.050

7. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$3.750.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$750.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$3.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$3.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$3.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$60.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$60.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$30.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$30.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$60.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$30.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$11.350

8. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.875.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$375.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$3.750.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$15.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$15.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$30.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$15.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.450

9. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.875.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$375.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$3.750.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.500.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$15.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$15.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$30.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$15.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$7.400

10. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÔNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$10.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$2.500.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$500.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$2.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$2.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$20.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$20.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$7.300

11. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.250.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$250.000
Auxilio Funerario \$500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$2.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$10.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$10.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$20.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$10.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$4.550

12. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.250.000
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$250.000
Auxilio Funerario \$500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$2.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$10.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$10.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$20.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$10.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.850

2. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL

a. TERMINACIÓN DEL SEGURO

En adición a las causales contenidas en el numeral 11 del condicionado general de Vida Grupo, el seguro de cualquiera de las personas amparadas por el presente contrato y sus amparos adicionales, termina por:

- En aquellos casos cuando la sumatoria del pago de la indemnización del amparo de Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico y el amparo de Enfermedades Graves Anticipo del Básico, sea igual al 100% del valor asegurado contratado en el amparo de Muerte por Cualquier Causa.

Nota importante:

Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico o por el amparo de Enfermedades Graves Anticipo del Básico, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa

b. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO ANTICIPO DEL BÁSICO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de una lesión o enfermedad diferente a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales, que le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia.

En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de la póliza.

Para el reconocimiento del presente amparo, la incapacidad total y permanente deberá ser calificada por **POSITIVA** y para efectos de la mencionada calificación no se tendrán en cuenta los porcentajes de pérdida de capacidad laboral por

Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales. Las demás enfermedades serán calificadas por **POSITIVA** con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional, donde el Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral del asegurado deberá ser mayor o igual al 50%.

Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

EXCLUSIONES PARTICULARES

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado.
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza.
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales

c. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la **ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE**.

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la **ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE** cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por **POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

EXCLUSIONES PARTICULARES

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Reflujo Gastroesofágico y/o derivado de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales.
- Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe.

d. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la enfermedad **REFLUJO GASTROESOFÁGICO**.

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la enfermedad **REFLUJO GASTROESOFÁGICO** cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por **POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

EXCLUSIONES PARTICULARES

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado
- cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas y/o derivado de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales
- Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas al Reflujo Gastroesofágico.

e. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE TRASTORNOS PSIQUIATRICOS O DE DESEQUILIBRIOS MENTALES, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la enfermedad **TRASTORNOS PSIQUIATRICOS O DESEQUILIBRIOS MENTALES**.

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la enfermedad **TRASTORNOS PSIQUIATRICOS O DESEQUILIBRIOS MENTALES** cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por **POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente pago de capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

EXCLUSIONES PARTICULARES

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado
- cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas y/o Derivado de Reflujo Gastroesofágico.
- Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas a Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales

3. AUXILIO POR DIAGNÓSTICO DE CUALQUIER TIPO DE CÁNCER (1 EVENTO POR ASEGURADO – ÚNICO PAGO).

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante su vigencia, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cáncer, definido como enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y expansión incontrolada de células malignas e invasión de tejidos que por sus características de malignidad requiera tratamiento de quimioterapia o radioterapia con o sin cirugía. El diagnóstico debe ser evidenciado por una histología claramente definida, siempre y cuando hayan transcurrido noventa (90) días desde el inicio de la vigencia del presente amparo.

Se otorga continuidad desde el primer día a los asegurados que sean trasladados de otra compañía de seguros, siempre y cuando al momento de su ingreso adjunten los soportes que acrediten que venían de otra compañía.

EXCLUSIONES PARTICULARES

No está cubierto el Auxilio por Diagnóstico de Cualquier Tipo de cáncer cuando sea consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Enfermedades derivadas o relacionadas con el Virus de Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Lesiones Pre malignas, los Tumores malignos de piel (excepto melanoma maligno invasivo) y los Tumores en presencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Las enfermedades, Anomalías o Malformaciones Congénitas y/o Preexistentes al inicio del seguro, de las cuales el asegurado tenga conocimiento al momento de tomar el seguro.
- Angioplastia y/o cualquier otra intervención Intra-arterial, así como el Tratamiento Laser, operaciones de Válvula, Operaciones por Tumoración Intracardiaca o Alteración Congénita.

4. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

a. RENTA DIARIA POST – HOSPITALARIA

Si inmediatamente posterior a la salida del hospital o clínica, el asegurado continua incapacitado, POSITIVA reconocerá hasta la suma diaria asegurada indicada en la caratula de la póliza, por cada día de incapacidad que le sea concedido por la entidad promotora de salud, sin sobrepasar por evento, un máximo de seis (6) días de incapacidad para el asegurado.

Por lo anterior, POSITIVA pagara la incapacidad temporal generada por una hospitalización de acuerdo con el plan elegido hasta por seis (6) días por evento (cobertura al 50% del valor de la Renta Diaria por Hospitalización contratada), máximo hasta dos (2) eventos por año.

No opera para parto normal o quirúrgico originado por un evento no accidental.

Para la reclamación, el tomador deberá presentar a POSITIVA, la reclamación formal, adjuntando la certificación de la entidad promotora de salud "EPS" donde conste la autorización de la hospitalización y/o cirugía, el número de días de hospitalización y el número de días de la incapacidad post-hospitalaria o post-quirúrgica. Adicionalmente, POSITIVA podrá solicitar la historia clínica y los certificados médicos que considere necesarios para el pago de la reclamación.

b. COBERTURA POR TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA

Si se le practica al asegurado una cirugía ambulatoria o tratamiento ambulatorio en una clínica u hospital, procedimiento que no supere las 24 horas, se le reconocerá el monto estipulado para Renta Diaria por Hospitalización contratado para la póliza. Se paga un (1) solo día, un (1) evento por vigencia por cada asegurado.

Definición de cirugía y/o tratamiento: procedimientos quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos realizados por un médico especialista bajo anestesia general, regional o local, con o sin sedación, que requieran cuidados postoperatorios, por un periodo de 4 a 6 horas, sin que el paciente requiera hospitalización.

c. COBERTURA POR INCAPACIDAD POST TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA

Si a consecuencia de una cirugía o tratamiento ambulatorio se le dictamina al asegurado una incapacidad temporal, esta se le reconocerá hasta por seis (6) días, la cual se indemnizara por el 50% del valor asegurado contratado bajo el amparo de renta diaria por hospitalización, cubriendo máximo (1) un evento por vigencia anual por cada asegurado.

LAS DEMÁS CONDICIONES PARTICULARES CONTINÚAN VIGENTES PARA EL TODO GRUPO ASEGURADO.

5. VALORES ASEGURADOS Y AMPAROS

1. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$50.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$50.000.000
Auxilio Funerario \$4.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$100.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$100.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$50.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$50.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$29.500

2. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$50.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$25.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$12.150

3. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000

Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$50.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$25.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$17.350

4. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$30.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$30.000.000
Auxilio Funerario \$3.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$80.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$40.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$40.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$19.300

5. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$8.650

6. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$20.000
Asistencia jurídica

Prima mensual \$12.050

7. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$60.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$60.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$30.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$30.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$11.350

8. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$30.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$15.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.450

9. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$30.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$15.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$7.400

10. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$10.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$10.000.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$7.300

11. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000
Auxilio Funerario \$500.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$20.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$10.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$4.550

12. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000
Beneficio adicional por muerte accidental o desmembración\$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000
Auxilio Funerario \$500.000
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$20.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$10.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.850

13. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$50.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$50.000.000
Auxilio Funerario \$4.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$100.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$50.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$22.400

14. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$12.000

15. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000
Asistencia jurídica

Prima mensual \$17.200

16. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$30.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$30.000.000
Auxilio Funerario \$3.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$40.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$15.300

17. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Asistencia jurídica

Prima mensual \$8.500

18. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$11.900

19. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000

Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$60.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$30.000
Asistencia jurídica

Prima mensual \$9.100

20. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.300

21. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000
Asistencia jurídica

Prima mensual \$7.250

22. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$10.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$10.000.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$7.000

23. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$5.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000
Auxilio Funerario \$500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000

Asistencia jurídica

Prima mensual \$4.400

24. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000
Beneficio adicional por muerte accidental o desmembración\$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000
Auxilio Funerario \$500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días no descontables del básico \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.700

25. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$50.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$25.000.000
Auxilio Funerario \$4.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$100.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$50.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$22.400

26. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$12.500.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$12.000

27. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$12.500.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$17.200

28. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$30.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$15.000.000
Auxilio Funerario \$3.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$80.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$40.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$15.300

29. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$7.500.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$8.500

30. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$7.500.000
Auxilio Funerario \$1.500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$11.900

31. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$7.500.000
Auxilio Funerario \$2.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$60.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$30.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$9.100

32. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000

Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$3.750.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.300

33. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$3.750.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000
Asistencia jurídica

Prima mensual \$7.250

34. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$10.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$5.000.000
Auxilio Funerario \$1.000.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$7.000

35. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$2.500.000
Auxilio Funerario \$500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000
Asistencia jurídica

Prima mensual \$4.400

36. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000
Beneficio adicional por muerte accidental o desmembración\$5.000.000
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$2.500.000
Auxilio Funerario \$500.000
Renta Diaria por Hospitalización 45 días no descontables del básico \$20.000
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000
Asistencia Jurídica

Prima mensual \$5.700

6. GRUPO ASEGURADO

- Principal (Docente o Administrativo)
- Cónyuge
- Progenitores menores de 65 años
- Hijos de 6 meses a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal)
- Hijastros de 6 meses a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal)
- Nietos de 6 meses a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal)
- Hijos mayores de 18 años (como asegurados principales en formulario individual.)
- Hijastros mayores de 18 años (como asegurados principales en formulario individual)
- Nietos de asegurados principales mayores de 18 años (como asegurados principales en formulario individual)

7. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

EDAD INGRESO

- Muerte por Cualquier Causa y Auxilio funerario: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 65 años
- Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 64 años
- Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 64 años
- Enfermedades Graves Anticipo del Básico: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 64 años
- Renta diaria por Hospitalización: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 59 años

EDAD PERMANENCIA

- Muerte por Cualquier Causa y Auxilio funerario: Edad máxima permanencia indefinida
- Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital: Edad máxima permanencia 65 años
- Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente: Edad máxima permanencia 65 años
- Enfermedades Graves Anticipo del Básico: Edad máxima permanencia 65 años
- Renta Diaria por Hospitalización: Edad máxima permanencia 65 años

8. RIESGOS NO ASEGURABLES

- Vigilantes.
- Escoltas.
- Personas que operen en todo proceso de extracción efectuado bajo tierra o bajos/sobre agua.
- Industrias químicas o petroquímicas, industrias de petróleo y gas, industrias farmacéuticas u otras industrias en que se utilicen sustancias tóxicas o explosivas.
- Fabricación de municiones, explosivos o artículos pirotécnicos.
- Personas expuestas a todo riesgo de aviación o navegación, como personal de empresas de Aeronavegación, uso de aeroplanos propios de empresas, viajes aéreos o marítimos colectivos.
- Personal de Policía, el Ejército, la Armada o a la Fuerza Aérea.
- Equipos deportivos profesionales.
- Personas expuestas a un riesgo especial acumulativo, como: Operarios o empleados de minas o sociedades que elaboran, almacenan, transportan, utilizan productos peligrosos (radioactivos, explosivos, tóxicos).
- Personas y Políticos de Elección Popular como: Alcaldes, Ediles, Concejales, Gobernadores, Candidatos Presidenciales.
- Personas de la Rama Judicial como: Jueces, Cuerpo Técnico de Investigaciones C.T.I., Fiscales. Detectives del DAS.
- Minas de socavón y cualquier otro trabajo subterráneo.

9. EXTRAPRIMAS POR OCUPACIÓN :

Se cobran \$2.200 mensuales adicionales al plan ingresado, para las siguientes ocupaciones:

- Conductor de moto hasta 125 c.c. como medio de trabajo
- Conductor de Camión o similar
- Conductor de Taxi (excluidos los taxistas de las ciudades de Bogotá, Cali y Medellín)
- Si su trabajo es conductor de vehículo

Adicionalmente se manejan las siguientes condiciones en la utilización de motocicleta:

- a. No cobro de la extraprima por conducción de motocicleta como medio de transporte en los siguientes escenarios:
 - Para nuevos asegurados
 - Para aquellos que posterior a su afiliación adquieren este medio de transporte.
 - Para aquellos que ingresaron a la póliza y declararon este medio de transporte del cual están pagando la extraprima, y en días posteriores son visitados nuevamente por los asesores comerciales y realizan una modificación de aumento de valor asegurado.
- b. Los asegurados que están pagando actualmente la extraprima de motocicleta como medio de transporte continuaran realizando dicho pago, si no realizan ninguna modificación.
- c. Para los asegurados que conducen motocicleta como medio de trabajo: es necesario que sea informado al momento de ingresar a la póliza y pagar la respectiva extraprima; pero en el caso que posterior a su ingreso cambian de ocupación y adquieren la motocicleta como de medio de trabajo, si llega a presentarse un siniestro como consecuencia del uso de la motocicleta, deben demostrar que a la fecha de ingresar a la póliza no la conducían (adjuntando licencia de conducción y tarjeta de propiedad que evidencie las respectivas fechas).

Las demás ocupaciones de nuestra tabla se manejan como ingresos normales dependiendo del plan seleccionado.

10. EXTRAPRIMAS POR SALUD

- a. **EXTRAPRIMA AUTOMÁTICA POR IMC:** porcentaje que se recarga sobre la prima total mensual del plan seleccionado por el asegurado, de acuerdo a los porcentajes relacionados a continuación:

Es de aclarar que el cálculo del índice de masa corporal es el resultado de (peso (kg) / (estatura) elevado a la 2 (mtrs))

RANGO IMC	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
IMC 17 O MENOS	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA		
IMC 18-19		30%	TODOS
IMC 20-29	NO SE APLICA EXTRAPRIMA		
IMC 30-35		50%	TODOS
IMC 36-38		150%	TODOS
IMC 39 EN ADELANTE	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA		
NOTA: TODO CASO CON IMC MAYOR A 30 O MENOR A 20 CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS REPORTADOS, ANTES DE INGRESAR DEBEN SER VALORADOS POR EL MEDICO CALIFICADOR DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS			

- b. **EXTRAPRIMAS AUTOMÁTICAS POR LAS CONDICIONES DE SALUD** Descritas a continuación y declaradas al momento de ingresar a la póliza, siempre y cuando se realice el respectivo pago del recargo sobre la prima total mensual del plan seleccionado por el asegurado, de acuerdo a los porcentajes presentados a continuación:

PATOLOGIA	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
ABDOMINOPLASTIA	CIRUGÍA PLÁSTICA DE ABDOMEN	0%	TODOS
ACONDROPLASIA (ENANISMO)		0%	TODOS
AMIGDALOTOMÍA	OPERACIÓN DE LAS AMIGDALAS	0%	TODOS
APENDICECTOMÍA	CIRUGÍA DE APÉNDICE	0%	TODOS
ARTRITIS SEPTICA POR PICADURA	TRATADA SIN SECUELAS	0%	TODOS
	TRATADA CON SECUELAS	50%	TODOS
ASMA		25%	TODOS
	SI EXISTE AL MENOS UNA HOSPITALIZACIÓN CADA 2 MESES, O AUSENTISMO LABORAL DE MAS DE 2 SEMANAS EN EL ULTIMO AÑO SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
ASMA INFANTIL	MÁS DE DOS AÑOS DESDE EL ÚLTIMO EPISODIO Y CON TRATAMIENTO	0%	TODOS
	MENOS DE DOS AÑOS DESDE EL ÚLTIMO EPISODIO Y SIN TRATAMIENTO, SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
ASMA MÁS USO DE CORTICOESTEROIDES ORALES		50%	SE EXCLUYE ENFERMEDAD GRAVE E ITP
BALA PERDIDA POR ROCE		0%	TODOS
BRONCONEUMONIA SIN SECUELAS	TOTALMENTE RECUPERADO Y SIN ENFERMEDAD DE BASE	0%	TODOS
	DE CAUSA DESCONOCIDA Y RECURRENTE	50%	TODOS
CIRUGIA BARIATRICA	CIRUGIA DERIVATIVA- BY PASS		
	MENOR O IGUAL A 1 AÑO	RECHAZADO	NINGUN AMPARO
	MAYOR A 1 AÑO: Sin complicación hepática y analítica normal	100%	TODOS LOS AMPAROS
	MAYOR A 1 AÑO: Con complicación hepática o analítica alterada	RECHAZADO	NINGUN AMPARO
	CIRUGIA RESTRICTIVA -SLEEVE: Balón, cerclaje y gastroplastia sin complicaciones		
	MENOR O IGUAL A 6 MESES	RECHAZADO	NINGUN AMPARO
	MAYOR A 6 MESES HASTA 3 AÑOS SIN	100%	TODOS LOS AMPAROS
	MAYOR A 3 AÑOS	50%	TODOS LOS AMPAROS
	CON COMPLICACIONES	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
	SI VA ASOCIADA A OTRA PATOLOGIA DE LAS ENCONTRADAS EN LA TABLA DE EXTRAPRIMAS, APLICAR EL RECARGO ADICIONAL CORRESPONDIENTE. EXCEPTO PARA AQUELLAS QUE SE INDICA QUE SI PRESENTA OTRA PATOLOGIA DEBE REMITIRSE A MEDICO CALIFICADOR POR EJEMPLO LA PATOLOGIA DIABETES		

PATOLOGIA	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
CÁLCULOS RENALES	SIN CIRUGÍA	25%	TODOS
	CON CIRUGÍA Y/O PROCEDIMIENTOS MÉDICOS	50%	TODOS
CATARATA		0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA DE CLAVÍCULA CON UN PLATINO		0%	TODOS
CIRUGÍA DE OIDO POR OTOESCLEROSIS		0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA DESCENSO DE VEJIGA		0%	TODOS
CIRUGÍA DESGASTE DE MANGO ROTADOR		0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA EN LOS SENOS POR FIBROADENOMAS		0%	TODOS
CIRUGÍA EN RODILLA POR GOLPE	SIN SECUELAS	0%	TODOS
	CON SECUELAS	0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA GLANDULA MAMARIA-GINECOMASTIA		0%	TODOS
CIRUGÍA OVARIO POR DOLOR	CON CIRUGIA- RECUPERACIÓN COMPLETA	0%	TODOS
	CON CIRUGIA- NO RECUPERADA	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
CIRUGÍA QUISTE EXTRAOVARICO	CON CIRUGIA- RECUPERACIÓN COMPLETA	0%	TODOS
	CON CIRUGIA- NO RECUPERADA	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
COLECISTECTOMÍA	OPERACIÓN DE LA VESÍCULA BILIAR	0%	TODOS
COLPORRAFIA		0%	TODOS
DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR ACCIDENTE		0%	SE EXCLUYE ITP
DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR PARASITO		0%	SE EXCLUYE ITP
DIABETES		100%	TODOS
	SI VA ASOCIADA A OTRA PATOLOGIA SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
DISPLACIA CERVICAL		0%	TODOS
EMBARAZO ECTOPICO		0%	TODOS
ENDOMETRIOSIS		0%	TODOS
EPILEPSIA		90%	TODOS
ESTRAVISMO		50%	TODOS
ESTREÑIMIENTO		0%	TODOS
FRACTURAS	CON PLATINA	0%	TODOS
	SIN PLATINA	0%	TODOS
GASTRITIS		50%	TODOS
GLAUCOMA		0%	SE EXCLUYE ITP
HEMORROIDES SIN TRATAMIENTO		0%	TODOS
HEMORROIDECTOMÍA	CIRUGÍA DE HEMORROIDES	0%	TODOS
HERNIA DISCAL	TRATADA SIN SECUELAS	25%	SE EXCLUYE ITP
	SI EXISTE ALGUNA SECUELA SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
HERNIA EN LOS TESTICULOS	CIRUGIA CON ÉXITO SIN COMPLICACIONES	0%	TODOS
	CON COMPLICACIONES	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
HERNIAS INGUINALES Y UMBILICALES	SIN CIRUGÍA, ASINTOMÁTICAS	25%	TODOS
	CIRUGIA CON ÉXITO SIN COMPLICACIONES	0%	TODOS
	CIRUGÍA CON COMPLICACIONES	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
HIDROCELE		0%	0%
HIPERCOLESTEROLEMIA CON TRATAMIENTO	HACE REFERENCIA AL PERFIL LIPÍDICO: COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL, LDL ALTOS, CUALQUIERA DE ELLOS	50%	TODOS
HIPERCOLESTEROLEMIA SIN TRATAMIENTO	HACE REFERENCIA AL PERFIL LIPÍDICO: COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL, LDL ALTOS, CUALQUIERA DE ELLOS	70%	TODOS
HIPERCOLESTEROLEMIA + IMC 30-38	HACE REFERENCIA AL PERFIL LIPÍDICO: COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL, LDL ALTOS, CUALQUIERA DE ELLOS)	70%	TODOS
HIPERTENSO SIN TRATAMIENTO		110%	TODOS
HIPOACUSIA O SORDERA		50%	EXCLUYE ITP y BA
HIPOTENSO O HIPERTENSO CON TRATAMIENTO		50%	TODOS
HIPOTIROIDISMO SIN OTROS FACTORES ASOCIADOS		0%	TODOS
HIPOTIROIDISMO + IMC 30-35		50%	TODOS
HIPOTIROIDISMO+ IMC 19-18			

PATOLOGIA	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
HIPOTIROIDISMO + IMC 36-38		150%	TODOS
HIPOTIROIDISMO + OTROS FACTORES ASOCIADOS	SE REQUIERE VALORACION MEDICA DE LA COMPAÑIA ANTES DE INGRESAR A LA POLIZA		
HISTERECTOMÍA	POR MIOMATOSIS SIN COMPLICACIONES	0%	TODOS
	POR OTRAS CAUSAS DIFERENTES A MIOMATOSIS	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
INCISIÓN DE TUBO EN EL OIDO	SIN SECUELAS	0%	TODOS
LEGRADOS UTERINOS	RASPADO UTERINO	0%	TODOS
LESIÓN DE MENISCOS O LIGAMENTOS DE RODILLA (SIN SECUELAS)		25%	TODOS
LIPOMAS	TUMORES BENIGNOS DE GRASA	0%	TODOS
LIQUEN PLANO (GRANOS EN LA PIEL)		0%	TODOS
MALLA EN EL ESTOMAGO POR UNA CESÁREA		0%	TODOS
MAMOPLASTIA	CIRUGÍA PLÁSTICA DE SENOS	0%	TODOS
MANGO ROTADOR POR FRACTURA		0%	TODOS
MIGRAÑA	ESTUDIADA SIN COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS	70%	TODOS
	ESTUDIADA CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS O DE CAUSA DESCONOCIDA	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
MIOMAS	MIOMATOSIS UTERINA	0%	TODOS
MIOPIA, ASTIGMATISMO, PTERIGIO	DEFECTO VISUAL	0%	TODOS
HIPERMETROPIA			TODOS
OSTEOPENIA (INICIO DE OSTEOPOROSIS)		0%	TODOS
OSTEOPOROSIS	SIN ANTECEDENTE DE FRACTURA	50%	EXCLUYE ITP y BA
	CON ANTECEDENTE DE FRACTURA	75%	EXCLUYE ITP y BA
OVARIO POLIQUISTICO	SIN FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR PRESENTES (POR EJEMPLO: OBESIDAD, ELEVACIÓN DE LOS NIVELES DE TENSIÓN ARTERIAL, ANORMALIDADES EN LOS NIVELES DE LÍPIDOS, GLUCOSA ANORMAL EN AYUNAS)	0%	TODOS
	CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
PALADAR HENDIDO Y LABIO LEPORINO		0%	TODOS
PERDIDA DE UN OJO POR ACCIDENTE		0%	SE EXCLUYE ITP
PERITONITIS	Sin Secuelas	0%	TODOS
PIE EQUINO (PIES EN FORMA DE HERRADURA)		0%	TODOS
POLIOMIELITIS CON PROBLEMA DE COJERA		100%	EXCLUYE ITP y BA
POLIOMIELITIS SIN SOPORTE AUNQUE UN POCO COJO		0%	EXCLUYE ITP y BA
POLIPOS NASALES		0%	TODOS
POMEROY	LIGADURA DE TROMPAS	0%	TODOS
PRESBICIA		0%	TODOS
PROTESIS	SIN OTRAS PATOLOGIAS	0%	EXCLUYE ITP y BA
QUERATOTOMÍAS RADIALES	CORRECCIÓN AGUDELAZA VISUAL	0%	TODOS
QUISTE MAMARIO BENIGNO	SIN OTRAS PATOLOGIAS	0%	TODOS
RINITIS		0%	TODOS
RINOPLASTIA	CIRUGÍA DE NARIZ	0%	TODOS
SAFENECTOMÍA	SIN OTRAS PATOLOGIAS	0%	TODOS
SEPTORINOPLASTIA Y TURBINECTOMÍAS	OPERACIÓN DE TABIQUE Y CORNETES	0%	TODOS
SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO		25%	TODOS
SINUSITIS		0%	TODOS
TENDINITIS		0%	TODOS
TIMPANOPLASTIA BILATERAL		0%	EXCLUYE ITP y BA
TRASPLANTE DE CORNEA		0%	SE EXCLUYE PATOLOGIAS QUE AFECTEN UNO O AMBOS OJOS INCLUIDA LA CEGUERA
TUBECTOMIA		0%	TODOS
UTERO BICORNE		0%	TODOS
VARICES EN MIEMBROS INFERIORES		0%	TODOS
VARICOCELECTOMÍA	CORRECCIÓN VARICOCELE	0%	TODOS
VASECTOMÍA	PLANIFICACIÓN MASCULINA	0%	TODOS
VITILIGO		0%	TODOS

- c. No es necesario revisar el IMC para asegurados menores de 18 años
- d. Para aseguradas en estado de gestación, se manejan las siguientes condiciones:
 - Menos de 35 semanas de gestación: presentar examen médico y parcial de orina
 - Más de 35 semanas de gestación: enviar carta al cliente informando que se aplaza la expedición de la póliza hasta por un mes (1) después de la fecha de parto y debe diligenciar nuevamente la declaración de asegurabilidad.

11. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

a. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominara POSITIVA, pagara al asegurado, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, el valor de la renta diaria contratada por hospitalización, por enfermedad o accidente cubierto por esta.

La cobertura anotada es de hasta noventa (90) días continuos o discontinuos y máximo cuatro (4) eventos por año. En caso de que la hospitalización, se efectúe en una unidad de cuidados intensivos, se dará cobertura hasta por diez (10) días por evento, reconociendo el valor equivalente al doble de la Renta Diaria por Hospitalización contratada. La cobertura en todos los casos, operara siempre que la hospitalización tenga lugar en una institución prestadora de servicios de salud debidamente autorizada por las autoridades competentes.

También se cubre la Renta Diaria por Hospitalización por las complicaciones del embarazo, por parto normal o quirúrgico, originadas por un evento accidental cubierto por la presente póliza. La cobertura para este caso, es por un máximo de treinta (30) días, siempre y cuando el embarazo se haya iniciado con posterioridad a la fecha de expedición del presente amparo.

Y en caso de parto normal o quirúrgico que no sea originado por un evento accidental cubierto por la presente póliza se brindara cobertura por cada día de hospitalización por un máximo de dos (2) días, siempre y cuando el embarazo se haya iniciado un mes después de ingresada la asegurada a la presente póliza y la hospitalización tenga lugar en una institución prestadora de servicios de salud debidamente autorizada por las autoridades competentes.

b. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

POSITIVA reconocerá el (50% de la renta contratada para hospitalización normal, de acuerdo al plan elegido), por cada día de hospitalización domiciliaria que le sea ordenada por el médico tratante de la institución prestadora de servicios de salud, hasta por 8 días, máximo hasta cuatro (4) eventos por año.

Para la reclamación, el Tomador deberá presentar a POSITIVA, la reclamación formal, adjuntando la certificación de la entidad promotora de salud "EPS" donde conste la autorización de la hospitalización y/o cirugía, el número de días de hospitalización y el número de días de la incapacidad post-hospitalaria o post-quirúrgica. Adicionalmente, POSITIVA podrá solicitar la historia clínica y los certificados médicos que considere necesarios para el pago de la reclamación.

c. RENTA DIARIA POST – HOSPITALARIA

Si inmediatamente posterior a la salida del hospital o clínica, el asegurado continua incapacitado, POSITIVA reconocerá hasta la suma diaria asegurada indicada en la caratula de la póliza, por cada día de incapacidad que le sea concedido por la entidad promotora de salud, sin sobrepasar por evento, un máximo de ocho (8) días de incapacidad para el asegurado.

Por lo anterior, POSITIVA pagara la incapacidad temporal generada por una hospitalización de acuerdo con el plan elegido hasta por ocho (8) días por evento (cobertura al 50% del valor de la Renta Diaria por Hospitalización contratada), máximo hasta cuatro (4) eventos por año.

No opera para parto normal o quirúrgico originado por un evento no accidental.

Para la reclamación, el tomador deberá presentar a POSITIVA, la reclamación formal, adjuntando la certificación de la entidad promotora de salud "EPS" donde conste la autorización de la hospitalización y/o cirugía, el número de días de hospitalización y el número de días de la incapacidad post-hospitalaria o post-quirúrgica. Adicionalmente, POSITIVA podrá solicitar la historia clínica y los certificados médicos que considere necesarios para el pago de la reclamación.

d. Se levanta la **exclusión 2.14 Hospitalizaciones ocasionadas por lesiones producidas por otra persona intencionalmente con arma de fuego, cortante, punzante o contundente.**

e. **COBERTURA POR TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA**

Si se le practica al asegurado una cirugía ambulatoria o tratamiento ambulatorio en una clínica u hospital, procedimiento que no supere las 24 horas, se le reconocerá el monto estipulado para Renta Diaria por Hospitalización contratado para la póliza. Se paga un (1) solo día, dos (2) eventos por vigencia por cada asegurado.

Definición de cirugía y/o tratamiento: procedimientos quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos realizados por un médico especialista bajo anestesia general, regional o local, con o sin sedación, que requieran cuidados postoperatorios, por un periodo de 4 a 6 horas, sin que el paciente requiera hospitalización.

f. **COBERTURA POR INCAPACIDAD POST TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA**

Si a consecuencia de una cirugía o tratamiento ambulatorio se le dictamina al asegurado una incapacidad temporal, esta se le reconocerá hasta por ocho (8) días, la cual se indemnizara por el 50% del valor asegurado contratado bajo el amparo de renta diaria por hospitalización, cubriendo máximo (2) dos eventos por vigencia anual por cada asegurado.

12. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO ENFERMEDADES GRAVES ANTICIPO DEL BÁSICO

a. Para el amparo de Enfermedades Graves Anticipo del Básico se otorga continuidad desde el primer día a los asegurados que sean trasladados de otra compañía de seguros, siempre y cuando al momento de su ingreso adjunten los soportes que acrediten que venían de otra compañía.

Una vez reconocido el pago por enfermedades graves al 100% cesa el presente seguro.

b. **AMPARO ADICIONAL DE COBERTURA CÁNCER DE SENO O MATRIZ COMO ANTICIPO DEL 25% DEL AMPARO BÁSICO**

CONDICIÓN PRIMERA AMPARO: El presente amparo solo se otorga cuando se tenga contratado el Amparo Básico y/o el Amparo Adicional de Enfermedades Graves Anticipo del Básico y por lo tanto le son aplicables las condiciones establecidas para dichos amparos.

La compañía pagara a la asegurada como Anticipo del Amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa , la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante su vigencia, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de Cáncer de Seno o Matriz, siempre que no sea preexistente a la iniciación de la cobertura y cuando hayan transcurrido noventa (90) días desde el inicio de la vigencia del presente amparo.

CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES: No están cubiertas las enfermedades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- a. Cuando la asegurada padezca Cáncer de Seno o Matriz derivado o relacionado con el Virus de Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- b. Cáncer de Seno o Matriz como consecuencia Cáncer in situ no invasivo (incluido el melanoma maligno en estado in situ), los Tumores malignos de piel (excepto melanoma maligno invasivo), y los Tumores en presencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- c. Cáncer de Seno o Matriz diagnosticado en las personas que tengan adicción al alcohol o las drogas.

13. CONDICIONES EN EL MANEJO DE LA SOLICITUD SEGURO/CERTIFICADO INDIVIDUAL

a. La fecha de inicio de vigencia de la póliza para cada asegurado, no es la fecha que se diligencia en el formulario de solicitud de póliza, sino la fecha en el mes que reporta el pago LM.

b. En los formularios que diligencia el asegurado para iniciar la póliza, no es necesario que escriban el documento de identidad y la calidad de los beneficiarios si no poseen la información en el momento de diligenciar el formulario, para ellos solo es obligatorio diligenciar el nombre, parentesco y porcentaje asignado a los beneficiarios. En caso de reclamaciones deben acreditar su parentesco.

c. Con relación a la firma y huella en el formulario que diligencian los asegurados para esta póliza:

- En los casos que el asegurado principal docente, no compra el seguro (al no tener estado de salud normal), pero si a su grupo adicional esposa, hijos, padres, nietos y hijastros el formulario no presenta firma ni huella de asegurado principal, ni de otra persona. Lo firma el docente pero sin huella.
- En el caso que el hijo, nieto o hijastro mayor de edad le compran el seguro y se maneja como asegurado principal, el formulario no presenta firma ni huella. Lo firma el docente pero sin huella.
- Si hay partes incompletas en el formulario, y el asesor luego de su visita las detecta, el puede diligenciarlas con la información telefónica que le brinde el docente, sin necesidad de visitar nuevamente al cliente.

d. Manejo de continuidad, con retroactividad de tres meses, sin necesidad de diligenciamiento de nuevo formulario de seguro, tanto para ingresos como retiros, como por ejemplo:

- En el caso de reingresos: un asegurado inicia vigencia el 01 de agosto, la cual es pagada a la compañía por LM, pero no realizan los pagos siguientes de las vigencias de septiembre, octubre al no presentarse los descuentos de nomina al docente, pero en la vigencia de noviembre realizan el pago de las 3 vigencias, (sin diligenciar nuevo formulario y tener amparo en caso de siniestro durante este tiempo)
- En el caso de retiros: un asegurado inicia vigencia el 01 agosto, LM realiza el pago durante las 3 vigencias, y en noviembre se dan cuenta que el asegurado se retiro de la póliza. En el pago de la póliza de la vigencia de noviembre se descuentan de la prima, los meses desde que se retiro la persona.

14. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES

- Dentro de esta póliza se pueden asegurar los miembros del grupo familiar sin ser obligatorio asegurar al principal, siendo en todo caso el docente o administrativo el responsable del pago de la prima mediante descuento de nomina.
- Al fallecimiento del asegurado principal su grupo familiar asegurado continua vigente con sus seguros, previo pago de su prima correspondiente mediante pago directo por oficina o mediante consignación.
- En el evento que el asegurado principal salga del magisterio, sea por pensión de jubilación o por retiro, podrá seguir asegurado pagando su seguro y el de su grupo familiar por oficina o mediante consignación.
- Se otorga un periodo de gracia de noventa (90) días para el pago de la prima.
- La vigencia o inicio de amparos comienza a partir de las 0:0 horas del primer día calendario del mes en que se efectúe el primer descuento de nomina o pago de primas.
- En la solicitud de seguro/ certificado individual, solo se firma la original que es entregada al asegurado, en las otras tres copias pasa la firma con el papel químico.

15. ASISTENCIA JURÍDICA

- **CONDICIÓN PRIMERA:** POSITIVA, se obliga a prestar directamente o a través de un operador, los servicios de asistencia jurídica, a los asegurados que tengan un seguro de vida grupo y que decidan tener y cancelar este servicio.
- **CONDICIÓN SEGUNDA-SERVICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA:** A solicitud del asegurado, POSITIVA brindará orientación jurídica telefónica en asuntos relacionados con las áreas del Derecho Laboral, Comercial, Administrativo, Penal, Familia y Responsabilidad Civil.

Cada asegurado tendrá derecho a realizar máximo cuatro (4) consultas al mes.

Las partes entienden y así lo aceptan, que se trata de un servicio de orientación e información y que por lo tanto POSITIVA no es responsable por obligaciones de resultado en relación con los temas consultados.

- **CONDICIÓN TERCERA- OBLIGACIONES DE POSITIVA**

- Prestar los servicios objeto de este contrato, en forma responsable y oportuna, a través de las personas y entidades contratadas para tal efecto.
- Poner a disposición de los usuarios una línea gratuita nacional 018000 111 170, en Bogotá 330 7000 a través de las cuales se atenderá todas las llamadas para la prestación del servicio.

- El servicio de Asistencia Jurídica se otorga un mes después de iniciada la vigencia para cada uno.

16. CONDICIONES PARTICULARES EN EL PROCESO DE INDEMNIZACIONES

- a. Se estable un término de 8 días hábiles para decidir el trámite de las reclamaciones que afectan las coberturas de Renta Diaria por Hospitalización y renta diaria post hospitalarias, una vez sean allegados los documentos mínimos y necesarios que permitan probar la ocurrencia y la cuantía del siniestro en los términos contratados.
- b. Se aceptan copias simples de los siguientes documentos siempre y cuando los mismos sean legibles y sirvan de sustento para la afectación del amparo solicitado
 - Registro civil de nacimiento del asegurado
 - Registro civil de defunción del asegurado
 - Registro civil de defunción del cónyuge
 - Registro civil de defunción de padre o madre
 - Registro civil de matrimonio del asegurado
 - Registros civiles de nacimiento de los beneficiarios
- c. Se aceptaran las autorizaciones de pago a un tercero simplemente con la expresión de la voluntad del solicitante y la aceptación del tercero, de manera escrita y legible con sus firmas e identificaciones respectivas. Acompañadas con la copia de la cedula del tercero y la información financiera respectiva.