



**SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA PLAN FUTURO SEGURO

CONDICIONES GENERALES

CAPITULO I

AMPAROS , EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

1. AMPAROS

1.1. AMPARO BÁSICO DE VIDA

1.1.1 COBERTURA.

EL AMPARO BÁSICO QUE SE OTORGA POR LA PRESENTE PÓLIZA ES LA MUERTE DEL ASEGURADO Y SE ENCUENTRA FUNDAMENTADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO FIRMADA POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO, EN LA VERACIDAD DE SUS DECLARACIONES, EXAMEN MEDICO Y DE LABORATORIO ASÍ COMO EN LA DE LOS ANEXOS QUE SE EMITAN PARA MODIFICAR ESTA PÓLIZA, TODO LO CUAL, JUNTO CON LAS CONDICIONES DE LA MISMA, CONFORMAN EL CONTRATO DE SEGURO.

1.1.2 EXCLUSIONES

SUICIDIO.- EL FALLECIMIENTO MOTIVADO POR SUICIDIO, CONSCIENTE O INCONSCIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL PRIMER (1ER.) AÑO, CONTADO DESDE LA EMISIÓN DE LA PÓLIZA INDEPENDIENTEMENTE DE LA FECHA ESTIPULADA PARA LA VIGENCIA DEL SEGURO. EN ESTE EVENTO, **VIDESTADO** SOLO PAGARÁ EL IMPORTE DE LA RESERVA MATEMÁTICA QUE CORRESPONDE A LAS PRIMAS RECIBIDAS SIN INTERESES. SI EL SUICIDIO OCURRE DESPUÉS DEL PRIMER (1ER.) AÑO, **VIDESTADO** PAGARÁ LA SUMA TOTAL ASEGURADA.

1.1.3 LIMITACIONES

1.1.3.1 EDAD MÁXIMA DE INGRESO. EL LÍMITE MÁXIMO DE EDAD FIJADO POR **VIDESTADO** PARA LA ACEPTACIÓN DEL SEGURO PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA CONFORME A ESTE PLAN, ES DE SESENTA Y NUEVE (69) AÑOS.

1.1.3.2 EDAD MÁXIMA DE TERMINACIÓN. LA FECHA MÁXIMA DE TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO DE VIDA SERÁ LA ANUALIDAD DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POSTERIOR A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO HAYA CUMPLIDO SETENTA (70) Y OCHENTA (80) AÑOS DE EDAD, SEGÚN SE HALLAINDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

2. AMPAROS ADICIONALES.

MEDIANTE EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, ESTA PÓLIZA ADEMÁS INCLUYE LOS SIGUIENTES AMPAROS:

2.1 INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

2.1.1 COBERTURA.

MEDIANTE ESTE AMPARO SE CUBRE LA MUERTE ACCIDENTAL HASTA POR LA SUMA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, COMO INDEMNIZACIÓN ADICIONAL, O LA LESIÓN CORPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE QUE TENGA COMO CONSECUENCIA DIRECTA E INDEPENDIENTE DE OTRA CAUSA, CUALQUIERA DE LAS PÉRDIDAS ENUMERADAS EN LA SIGUIENTE TABLA, DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN DE DESMEMBRACIÓN DADA EN LA **CONDICIÓN 3.2** DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE QUE LA MUERTE, PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DEL ÓRGANO SE PRODUZCA DENTRO DE LOS CIENTO VEINTE (120) DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

PÉRDIDA SUFRIDA	PORCENTAJE
a) POR MUERTE ACCIDENTAL	100%
b) POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN POR AMBOS OJOS	100%
c) POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES O DE UNA MANO Y UN PIE	100%
d) POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO, CONJUNTAMENTE CON LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN PERMANENTE DE UNA MANO O DE UN PIE.....	100%
e) POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE UNA MANO O DE UN PIE	60%
f) POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO	50%
g) POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DEL HABLA O DE LA AUDICIÓN POR AMBOS OÍDOS	40%
h) POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO PULGAR O INDICE DE CUALQUIERA DE LAS DOS MANOS	20%
I) POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE UNO CUALQUIERA DE LOS RESTANTES DEDOS DE LAS MANOS	10%
j) POR LA PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN TOTAL Y PERMANENTE DE UNO O TODOS LOS DEDOS DE LOS PIES	5%

2.1.2 EXCLUSIONES

QUEDA EXPRESAMENTE ESTIPULADO QUE LAS INDEMNIZACIONES NO SE PAGARÁN SI LA MUERTE, O PÉRDIDA DE MIEMBROS U ÓRGANOS FUERAN RESULTADO DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

2.1.2.1 SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO, O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA ASÍ MISMO, YA SEA EN ESTADO CORDURA O ALTERACIÓN MENTAL.

2.1.2.2 GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, ASONADA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS Y EN GENERAL CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE.

2.1.2.3 PRESTACIÓN DEL SERVICIO MILITAR EN CUALQUIERA DE SUS RAMAS.

2.1.2.4 LESIONES O MUERTE CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR TERCERAS PERSONAS.

2.1.2.5 LAS CAUSADAS EN ACCIDENTES 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.

2.1.2.6 LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR VIOLACIÓN DE CUALQUIER NORMA LEGAL DE CARÁCTER PENAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

2.1.2.7 ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.

2.1.2.8 LAS INFECCIONES PRODUCIDAS POR PICADURAS DE INSECTOS, TALES COMO: MALARIA, TIPO, FIEBRE AMARILLA, ETC.

2.1.2.9 LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN CUANDO EL ASEGURADO CONDUZCA O VIAJE COMO PASAJERO EN MOTONETA O MOTOCICLETA, KARTS, PARAPENTE, ULTRALIVIANOS Y COMETAS DELTA, BIEN SEA EN CALIDAD DE AFICIONADO O PROFESIONAL. ADEMÁS DE LA PARTICIPACIÓN EN EQUIPOS PROFESIONALES DE DEPORTE, LA PARTICIPACIÓN EN CARRERAS, APUESTAS, COMPETENCIAS Y DESAFÍOS REMUNERADOS O QUE SEAN LA OCUPACIÓN

PRINCIPAL DEL ASEGURADO, ASÍ COMO EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO.

2.1.2.10 PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA EN CUALQUIER RIÑA.

2.1.2.11 FUSIÓN O FISIÓN O RADIOACTIVIDAD NUCLEAR DIRECTA O INDIRECTA, FENÓMENOS SÍSMICOS O VOLCÁNICOS, INUNDACIONES O MAREJADAS.

2.1.2.12 LESIONES O MUERTES CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.

PARÁGRAFO.- SOLAMENTE POR MEDIO DEL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL RESPECTIVA E INCLUSIÓN, EXPRESA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, **VIDESTADO** CUBRIRÁ LOS RIESGOS PROVENIENTES DE LAS CAUSAS CITADAS EN EL NUMERAL 2.1.2.5. DE LA CONDICIÓN 2.1.2

2.1.3 LIMITACIONES

2.1.3.1 EDAD MÁXIMA DE INGRESO. PARA INDEMNIZACIÓN ADICIONAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, LA EDAD MÁXIMA DE INCLUSIÓN ES DE CINCUENTA Y NUEVE (59) AÑOS CUMPLIDOS.

2.1.3.2 EDAD MÁXIMA DE TERMINACIÓN. CUANDO EL ASEGURADO A LA ANUALIDAD DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POSTERIOR A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO HAYA CUMPLIDO SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD.

2.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

2.2.1 COBERTURA.

VIDESTADO PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO, AL ASEGURADO MENOR DE SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD, QUE SUFRA UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ORIGINADA EN LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES OCASIONADA DENTRO DE LA VIGENCIA DE

LA PRESENTE PÓLIZA, QUE DE POR VIDA LE IMPIDAN DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO REMUNERADO, SIEMPRE QUE LA LESIÓN O ALTERACIÓN, PERSISTA POR UN PERÍODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS COMUNES; SE CONSIDERARÁ TAMBIÉN, COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, CUANDO EL ASEGURADO SUFRA LA PÉRDIDA DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS, LA AMPUTACIÓN DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, O DE TODA UNA MANO Y UN PIE, POR HECHOS OCURRIDOS EN EL MISMO EVENTO.

2.2.2 EXCLUSIONES

QUEDA EXPRESAMENTE ESTIPULADO QUE LAS INDEMNIZACIONES NO SE PAGARÁN SI LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE RESULTARE DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

2.2.2.1 TENTATIVA DE SUICIDIO, O LESIÓN INTENCIONALMENTE CAUSADA ASÍ MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O ALTERACIÓN MENTAL.

2.2.2.2 GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, ASONADA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O EN GENERAL CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE.

2.2.2.3 PRESTACIÓN DEL SERVICIO MILITAR EN CUALQUIERA DE SUS RAMAS.

2.2.2.4 POR VIOLACIÓN DE CUALQUIER NORMA LEGAL DE CARÁCTER PENAL POR PARTE DELASEGURADO.

2.2.2.5 LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN CUANDO EL ASEGURADO CONDUZCA O VIAJE COMO PASAJERO EN MOTONETA O MOTOCICLETA, KARTS, PARAPENTE, ULTRALIVIANOS Y COMETAS DELTA, BIEN SEA EN CALIDAD DE AFICIONADO O PROFESIONAL. ADEMÁS DE LA PARTICIPACIÓN EN EQUIPOS PROFESIONALES DE DEPORTE, LA PARTICIPACIÓN EN CARRERAS, APUESTAS,

COMPETENCIAS Y DESAFÍOS REMUNERADOS O QUE SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL DEL ASEGURADO, ASÍ COMO EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO.

2.2.2.6 PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA EN CUALQUIER RIÑA.

2.2.2.7 FUSIÓN O FISIÓN O RADIOACTIVIDAD NUCLEAR DIRECTA O INDIRECTA, FENÓMENOS SÍSMICOS O VOLCÁNICOS, INUNDACIONES O MAREJADAS.

2.2.3 LIMITACIONES

2.2.3.1 EDAD MÁXIMA DE INGRESO. LA EDAD MÁXIMA DE INCLUSIÓN ES DE CINCUENTA Y NUEVE (59) AÑOS CUMPLIDOS.

2.2.3.2 EDAD MÁXIMA DE TERMINACIÓN. CUANDO EL ASEGURADO A LA ANUALIDAD DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POSTERIOR A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO HAYA CUMPLIDO SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD.

2.3 ENFERMEDADES GRAVES

2.3.1 COBERTURA

EN VIRTUD DEL PRESENTE AMPARO, **VIDESTADO** PAGARÁ AL ASEGURADO EL CAPITAL ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EN CASO DE QUE LLEGARE A PADECER CÁNCER, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, INSUFICIENCIA RENAL O INFARTO AL MIOCARDIO, DIAGNOSTICADOS MÉDICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE AMPARO O EN CASO QUE SEA SOMETIDO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS, TAMBIÉN OCURRIDAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO SALVO LO ESTIPULADO EN LA CONDICIÓN 2.3.2. (EXCLUSIONES).

2.3.1.1 DEFINICIÓN DE CÁNCER

PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE AMPARO SE ENTIENDE POR CÁNCER, UN

TUMOR MALIGNO CARACTERIZADO POR CRECIMIENTO DESCONTROLADO DE CÉLULAS, CON INVASIÓN Y DESTRUCCIÓN DEL TEJIDO NORMAL. ESTÁN INCLUIDOS EN LA COBERTURA, LA LEUCEMIA, LOS LINFOMAS MALIGNOS, LA ENFERMEDAD DE HODGKIN Y LOS PROCESOS MALIGNOS DE LA MÉDULA ÓSEA.

2.3.1.2 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

SE ENTIENDE POR TAL, CUALQUIER ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL QUE PRODUZCA DÉFICIT NEUROLÓGICO PERMANENTE.

2.3.1.3 DEFINICIÓN DE INSUFICIENCIA RENAL

PARA EL EFECTO SE ENTIENDE, COMO EL ESTADO FINAL DE UNA ENFERMEDAD RENAL, CON FALLA TOTAL, CRÓNICA E IRREVERSIBLE DE LA FUNCIÓN DE AMBOS RIÑONES.

2.3.1.4 DEFINICIÓN DE INFARTO AL MIOCARDIO

SE ENTIENDE COMO TAL, LA PRIMERA OCURRENCIA DE UN INFARTO CARDIACO, QUE CONSISTE EN LA MUERTE O NECROSIS DE UNA PARTE DEL MÚSCULO CARDIACO (MIOCARDIO), COMO RESULTADO DE LA INTERRUPCIÓN ABRUPTA DEL FLUJO SANGUÍNEO ADECUADO A ESA ÁREA.

2.3.1.5 DEFINICIÓN DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS

PARA LOS EFECTOS SE ENTIENDE, COMO LA CIRUGÍA DE LA(S) ARTERIA(S) CORONARIA(S) ("BY PASS") A CORAZÓN ABIERTO, CON EL OBJETO DE CORREGIR UN BLOQUEO O ESTRECHAMIENTO DE UNA O MAS ARTERIAS CORONARIAS, Y RESTABLECER EL FLUJO SANGUÍNEO APROPIADO.

2.3.2 EXCLUSIONES

NO SE PAGARÁ NINGÚN BENEFICIO BAJO EL PRESENTE AMPARO, SI EL ASEGURADO PADECE Y SE LE DIAGNOSTICA ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES CUBIERTAS EN EL PRESENTE AMPARO A CONSECUENCIA DE O EN CONEXIÓN CON:

2.3.2.1 SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUERE DEFINIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR BAJO CUALQUIER NOMBRE, QUE TENGA Y QUE SEA DIAGNOSTICADO POR UN MÉDICO AUTORIZADO.

2.3.2.2 PRESENCIA DEL VIRUS DE SIDA DESCUBIERTO MEDIANTE TEST DE ANTICUERPOS O VIRUS DE SIDA CON RESULTADO POSITIVO, O CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD DERIVADA DE LO ANTERIOR.

2.3.2.3 CÁNCER DE SENO O MATRIZ.

2.3.2.4 CARCINOMAS “IN SITU” Y CARCINOMAS NO INVASIVOS, CUALQUIER CÁNCER DE PIEL, (EXCEPTUANDO LOS MELANOMAS MALIGNOS Y EL CÁNCER DE PIEL METASTÁSICO), Y TODOS LOS TUMORES EN PRESENCIA DE INFECCIÓN POR EL VIRUS VIH./SIDA.

2.3.2.5 INFARTO CEREBRAL O EL SANGRADO INTRA CRANEANO COMO CONSECUENCIA DE LESIÓN DE ORIGEN EXTERNO Y LOS EPISODIOS DE ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA.

2.3.2.6 ANGINA DE PECHO.

2.3.2.7 PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS COMO LA ANGIO PLASTIA, TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INTRARTERIALES CON CATÉTER Y LAS TÉCNICAS CON LÁSER

2.3.3 LÍMITE DE LA COBERTURA.- EL AMPARO SE APLICARÁ SOLAMENTE A LAS ENFERMEDADES GRAVES DEFINIDAS EN LAS CLÁUSULAS: 2.3.1.1., 2.3.1.2., 2.3.1.3., 2.3.1.4., 2.3.1.5., CUANDO ESTAS SEAN DIAGNOSTICADAS POR PRIMERA VEZ,

HABIENDO TRANSCURRIDO POR LO MENOS SESENTA (60) DÍAS COMUNES DESDE LA ENTRADA EN VIGENCIA DEL PRESENTE AMPARO, POR UN MÉDICO RECONOCIDO Y CONFIRMADO CON EVIDENCIAS ACEPTABLES QUE PUEDEN SER CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS, HISTOLÓGICAS O DE LABORATORIO. NINGUNA INDEMNAZIÓN SE PAGARÁ SI LA ENFERMEDAD EN CUESTIÓN HA SIDO DIAGNOSTICADA O SI SE HA RECIBIDO TRATAMIENTO POR DICHA ENFERMEDAD ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DEL PRESENTE AMPARO.

2.3.4 LIMITACIONES

2.3.4.1 EDAD MÁXIMA DE INGRESO:

LA EDAD MÁXIMA DE INCLUSIÓN ES DE CINCUENTA Y CUATRO (54) AÑOS CUMPLIDOS.

2.3.4.2 EDAD MÁXIMA DE TERMINACIÓN

CUANDO EL ASEGURADO A LA ANUALIDAD DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POSTERIOR A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO HAYA CUMPLIDO SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD.

2.4 TERMINACIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES

LOS AMPAROS ADICIONALES TERMINARÁN EN LOS SIGUIENTES CASOS:

2.4.1 SI SE REVOCAN POR DECISIÓN DEL ASEGURADO.

2.4.2 CUANDO VIDESTADO HAYA PAGADO EN VIRTUD DE CUALQUIERA DE LOS AMPAROS ADICIONALES UNA INDEMNAZIÓN IGUAL A LA SUMA ASEGURADA DEL RESPECTIVO AMPARO.

CAPITULO II

CONDICIONES GENERALES

3. DEFINICIONES

3.1 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

Suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino e independiente de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, que produzca en la integridad física del asegurado cualquiera de las pérdidas, lesiones corporales o perturbaciones funcionales, verificables mediante dictamen médico.

3.2 DEFINICIÓN DE DESMEMBRACIÓN

Es el estado de deficiencia que sufra el asegurado durante la vigencia de la póliza y que se caracterice por la pérdida anatómica de un órgano o extremidad. Esta pérdida podrá ser de carácter funcional, entendiendo que a pesar de la presencia anatómica del órgano o extremidad, no existe ninguna funcionalidad.

3.3. DEFINICIÓN DE PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN

PÉRDIDA.- Se entenderá por pérdida:

3.3.1 De las manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.

3.3.2 De los pies. Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.

3.3.3 De los dedos de las manos: Amputación quirúrgica o traumática a nivel de la articulación metacarpofalangica o parte próxima de la falange.

3.3.4 De los dedos de los pies: Amputación quirúrgica o traumática a nivel de la articulación metatarsofalangica o parte próxima de la falange.

3.3.5 De los ojos : La pérdida total e irreparable de la visión.

INUTILIZACIÓN.- Es la pérdida funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

En caso de varias pérdidas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los

porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder el 100% de la suma asegurada.

3.4. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
VIDESTADO podrá exigir al Asegurado incapacitado que se someta a un examen practicado por el médico que ésta designe. Así mismo, el Asegurado presentará los exámenes médicos e historia clínica, cuando **VIDESTADO**, lo considere necesario.

3.5. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN CASO DE ENFERMEDADES GRAVES

VIDESTADO pagará hasta el valor asegurado previsto en el amparo de Enfermedades Graves en vida del asegurado para lo cual el asegurado, deberá presentar las pruebas necesarias que determinen la existencia de la enfermedad de acuerdo con lo indicado en el numeral 2.3.3. El Asegurado que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente amparo, quedará automáticamente excluido de él.

3.6 DEDUCCIONES Y AJUSTES DE LA PÓLIZA EN CASO DE ENFERMEDADES GRAVES

La indemnización por Enfermedad Grave es acumulable al Seguro de Vida y por lo tanto, una vez pagada la indemnización del presente amparo, dicho pago no será deducido del valor del amparo básico de vida y la prima para el seguro principal no será reducida de la suma original.

3.7. EXÁMENES MÉDICOS

VIDESTADO podrá practicar exámenes médicos al Asegurado, mientras se encuentre pendiente cualquier reclamación.

3.8. REVOCACIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES

3.8.1 Cuando el Asegurado expresamente lo solicite por escrito.

3.8.2 **VIDESTADO** podrá en cualquier tiempo revocar los amparos adicionales mediante aviso escrito enviado al tomador o al Asegurado a la

última dirección registrada, con diez (10) días hábiles de antelación contados a partir de la fecha del envío.

PARÁGRAFO: El hecho de que **VIDESTADO** reciba suma alguna de dinero alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos a dicha revocación. En consecuencia cualquier pago posterior será reembolsado.

4. IRREDUCTIBILIDAD

El consentimiento de **VIDESTADO** se otorga en atención a todas las declaraciones del Asegurado a que se refiere en la condición 1.1.1. Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento de este Contrato, el valor del Seguro de Vida no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad, sin perjuicio de lo estipulado en la condición 7. **INEXACTITUD RESPETO DE LA EDAD.**

5. VALORES ASEGURADOS

5.1. VALOR ASEGURADO INICIAL

Es el valor señalado en la carátula de la póliza tanto para el amparo básico como para los amparos adicionales; el cuál no sufrirá variación durante la vigencia de la póliza, si el plan elegido es sin crecimiento.

5.2. VALOR ASEGURADO CON CRECIMIENTO AMPARO BÁSICO

El valor asegurado se incrementará cada año sobre el monto inicial en el porcentaje indicado en la carátula de la póliza hasta la edad de 60 o 70 años de edad, según se halla indicado en la caratula de la póliza, a partir del cual seguirá constante.

5.3. VALOR ASEGURADO CON CRECIMIENTO AMPAROS ADICIONALES

Si el plan elegido por el Asegurado es con crecimiento, el valor Asegurado de los Amparos Adicionales se incrementará sobre el monto inicial, en el mismo porcentaje indicado en la carátula de la póliza para el amparo básico de vida.

5.4 VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

El valor máximo que **VIDESTADO** pagará al Asegurado bajo el presente amparo de Incapacidad Total y Permanente, será el indicado en la carátula de la póliza o el valor alcanzado en la fecha en que se presente dicha incapacidad de acuerdo con el crecimiento acordado, una vez se estructure el estado de Incapacidad Total y Permanente, cuando se haya terminado el tratamiento médico y el de rehabilitación; y se haya obtenido la calificación por parte de **VIDESTADO**.

5.5 VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

Será el señalado en la carátula de la póliza siendo igual o inferior al valor asegurado contratado para el amparo básico de vida; crecerá proporcionalmente al amparo básico.

6. PRIMAS

La prima para este seguro será de protección. Está calculada bajo las modalidades de prima única, tres pagos, cinco pagos, ocho pagos y diez pagos y están constituidas de acuerdo con la tarifa y según la edad que tenga el asegurado al momento de la solicitud:

6.1 PAGO DE PRIMAS

El pago de la prima o de la primera cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro y podrá ser pagada en forma anual, semestral, trimestral o mensual. Si ocurre algún siniestro, **VIDESTADO** pagará el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones pendientes de pago, hasta completar el valor total de la prima del seguro contratado.

6.2 OPCIONES DEL ASEGURADO ANTE LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O EN UNA FRACCIÓN DE LA MISMA

La mora en el pago de la prima posterior a la primera o a la primera cuota en caso de ser fraccionada, dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento producirá a decisión del asegurado uno de los siguientes ajustes:

1. Reducción en el término de la vigencia del seguro del amparo básico: Es decir, que la cobertura ofrecida no estará determinada hasta edad de setenta (70) u ochenta (80) años según el caso, sino que será de acuerdo con lo que determine el cálculo actuarial o,
2. Reducción en el monto del valor asegurado: La vigencia se mantiene (hasta los setenta (70) u ochenta (80) años según el caso), pero el monto del valor asegurado se disminuye a la suma determinada por el cálculo actuarial.

PARÁGRAFO. Si dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha otorgada para el pago de la prima fraccionada el asegurado no manifiesta por escrito a **VIDESTADO** su decisión, ésta quedará facultada para aplicar cualquiera de los ajustes anteriores.

7. INEXACTITUD RESPECTO DE LA EDAD

Si respecto a la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- 7.1. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de **VIDESTADO**, este contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el Artículo 1058 del Código de Comercio.
- 7.2. Si la edad es mayor que la declarada, el valor asegurado se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por **VIDESTADO**, y

- 7.3. Si es menor, el valor asegurado se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 7.2.

8. CAMBIO DE BENEFICIARIO(S)

En cualquier tiempo, mientras la póliza este vigente, el Asegurado podrá cambiar el Beneficiario o Beneficiarios, debiéndose notificar por escrito a **VIDESTADO** dicha circunstancia. El cambio de Beneficiario surtirá efecto desde el momento en que la notificación por escrito sea entregada en cualquiera de las oficinas de **VIDESTADO**.

9. ACTUALIZACIÓN DE DATOS

"El Tomador o Asegurado se obligan para con **VIDESTADO** a mantener actualizada, por lo menos una vez al año, la información suministrada en el formulario de solicitud de seguro conforme a lo dispuesto por las Circulares 046 de 2002 y 025 de 2003 de la Superintendencia Financiera".

CAPITULO III

CONDICIÓN ESPECIAL

1. SOBRE VALORES DE RESERVA DE PRIMA

Según se indica en la Tabla de Valores de Reserva de Prima Garantizados inserta en la presente póliza, el asegurado podrá entregar a **VIDESTADO** esta póliza cancelada en todas sus partes a cambio de su Valor de Reserva de prima Garantizada, liquidada a la fecha de terminación del contrato de seguro previa deducción de cualquier deuda contraída a favor de **VIDESTADO**.

2. CONDICIÓN ESPECIAL SOBRE PRÉSTAMOS EN EFECTIVO

El Asegurado tendrá derecho a obtener de **VIDESTADO** un préstamo hasta por el Valor de Reserva de Prima Garantizada que corresponda a la anualidad del contrato inmediatamente anterior a la fecha del préstamo, previa deducción de cualquier deuda.

El plazo inicial del préstamo vencerá al año siguiente de la fecha de su otorgamiento, pero podrá ser prorrogado año tras año de común acuerdo; los intereses del préstamo no podrán exceder de la tasa vigente del D.T.F. a la fecha de hacer el desembolso y deberán ser cubiertos anticipadamente, de lo contrario, se sumarán al valor del préstamo.

Es entendido que el no pago del préstamo a su vencimiento o de los intereses anticipados no implicará la terminación de la póliza, sino únicamente en el caso que los valores acumulados por concepto del préstamo y sus intereses excedan al Valor de Reserva de Prima Garantizada, vigente a la fecha de liquidación del mismo.

3. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

VIDESTADO establece una participación en las utilidades según el valor de reserva de primas que se denominará participación anual, la cual se generará por la diferencia entre el interés técnico utilizado para este plan del 5% y el interés financiero real al que fue invertida la Reserva, descontando los gastos de administración incurridos. El asegurado podrá disponer de dicho valor al finalizar cada anualidad de la póliza determinando alguna de las siguientes opciones:

- 3.1** Dejándolo como inversión con una rentabilidad anual, la cual varía de acuerdo con el comportamiento del mercado financiero.
- 3.2** Aplicándolo al pago de la prima en el caso de tomar la opción de 3 pagos, 5 pagos, 8 pagos ó 10 pagos.
- 3.3** Retirándolo en efectivo.

4. CONDICIÓN ESPECIAL SOBRE PAGOS LIMITADOS DE PRIMAS

- 4.1** Alternativa de Pago : Por convenio expreso que constará en la carátula de la póliza, el Asegurado podrá pagar las primas de seguro en un (1) Único Pago, tres pagos (prima cancelada en 3 cuotas,

una (1) cada año correspondientes a toda la vigencia de la póliza), Cinco (5) Pagos (prima cancelada en 5 cuotas, una cada año correspondientes a toda la vigencia de la póliza), Ocho (8) Pagos (prima cancelada en 8 cuotas, una cada año correspondientes a toda la vigencia de la póliza), o Diez (10) Pagos (prima cancelada en 10 cuotas, una cada año correspondientes a toda la vigencia de la póliza).

- 4.2** Forma de Pago: A su vez la alternativa pactada podrá ser fraccionada en periodos mensuales, trimestrales o semestrales.

