Vida Grupo Protección Creciente

ENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Colmena Seguros de Vida S.A.

VIGILADO SUPERINT

Síguenos en:

Más información, Línea Efectiva:
Bogotá / 601 401 0447
Otras ciudades / 01 8000-9-19667
o a través del numeral #833 opción 2.
www.colmenaseguros.com

Colmena Seguros
Banco Caja Social
Su banco amigo.
EMPRESAS DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

Condiciones Generales

¿Qué cubre este seguro?

Muerte por cualquier causa

Si mueres dentro la vigencia de la póliza por una causa natural no preexistente o accidental, o prexistente declarada y aceptada por la compañía, Colmena Seguros de Vida S.A. pagará a tus beneficiarios la suma indicada en el certificado.

¡Ten presente!

Si mueres como consecuencia de suicidio, o por el padecimiento de SIDA durante los primeros noventa días de la primera vigencia de tu póliza este amparo no será reconocido.

Amparos adicionales

1. Incapacidad total y permanente

Mediante esta cobertura adicional, en caso que sufras una incapacidad total y permanente, que se estructure dentro de la vigencia de tu seguro, Colmena Seguros de Vida S.A. te pagará la suma asegurada indicada en el certificado de tu póliza.

Para efectos de este seguro, se entiende por incapacidad total y permanente aquella ocasionada y

¡Ten presente!

- La fecha de estructuración de tu invalidez es la fecha del siniestro. Esta fecha es aquella a partir de la cual, bien sea como consecuencia de un accidente o por una enfermedad, tu capacidad laboral se ve limitada en un porcentaje determinado por la junta a la que acudiste.
- Si Colmena Seguros de Vida S.A. te paga

estructurada por un accidente ocurrido o una enfermedad diagnosticada durante la vigencia de la póliza, calificada médicamente con un grado de invalidez igual o superior al 50 % por la junta regional o nacional de calificación de invalidez a la que hayas acudido, o por las entidades competentes del sistema de seguridad social (EPS, ARL, AFP), con base en el manual de calificación de invalidez del Sistema de Seguridad Social vigente al momento de tu solicitud.

el amparo de incapacidad total permanente, el seguro terminará y no podrás solicitar el pago de ningún otro amparo de la presente póliza.

- El porcentaje de pérdida de capacidad laboral debe ser igual o superior al 50 %. No obstante, si haces parte de un régimen especial del Sistema de Seguridad Social, deberás acreditar de acuerdo a tu régimen, que la pérdida de tu capacidad laboral es total y permanente.
- Los gastos de calificación de tu incapacidad serán asumidos por el solicitante al momento de realizar la solicitud de ser calificado.

2. Anticipo por enfermedades graves

En caso que te sea diagnosticada (o indicada) por primera vez durante la vigencia de este seguro, alguna de las enfermedades o procedimientos definidos a continuación, Colmena Seguros de Vida S.A. te pagará, el 50% de la suma asegurada para el amparo de muerte por cualquier causa o incapacidad total y permanente.

1. Cáncer
2. Infarto al miocardio
3. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias
4. Insuficiencia renal crónica
5. Evento cerebrovascular
6. Alzheimer
7. Parkinson
8. Artritis degenerativa
9. Virus de inmunodeficiencia humana.

¡Ten presente!

Si eres diagnosticado por alguna de las enfermedades cubiertas en este amparo durante los primeros noventa días de la primera vigencia de tu póliza, este amparo no te será reconocido.

1. Cáncer

Enfermedad maligna, caracterizada por la multiplicación rápida e incontrolada de células anormales con la posible formación de tumores de cualquier localización, confirmada con una biopsia. Por esta enfermedad se incluye también el melanoma maligno, leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, tales como la enfermedad de Hodgkin.

2. Infarto al miocardio

Enfermedad cardíaca en la que se produce de forma repentina la muerte de una parte del miocardio debido a una falta prolongada de oxígeno, evento que típicamente se manifiesta con:

- Dolores agudos del pecho.
- Alteraciones recientes del electrocardiograma.
- Aumento de las enzimas cardiacas, troponinas u otros marcadores bioquímicos.

3. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias

Procedimiento quirúrgico efectuado como consecuencia de una enfermedad de las arterias coronarias, que requiera la práctica de un "By Pass" o una angioplastia.

¿Qué es una angioplastia? Es una técnica para el tratamiento de la estenosis de las arterias coronarias o enfermedad de arterias coronarias manifestada y diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza, así como las enfermedades que conllevan a la misma, en la cual se introduce un catéter con un minúsculo balón inflable o por la implantación de un Stent coronario dentro de las arterias coronarias para mantenerlas abiertas.

Se cubren también las cirugías de la aorta, por causa de una enfermedad de la aorta torácica y la abdominal, mas no de sus ramas, que requiere extirpación y reemplazo de la aorta enferma por una prótesis.

¡Ten presente!

Se excluye el tratamiento laser, operaciones de válvulas, operación por tumoración intracardiaca o alteración congénita.

4. Insuficiencia renal crónica

Es el fallo crónico e irreversible de ambos riñones, que trae como consecuencia la necesidad de efectuar sistemáticamente diálisis renal, o un trasplante de riñón.

¡Ten presente!

No se cubre la falla renal reversible o temporal que se resuelva mediante tratamiento médico

5. Evento cerebrovascular

Es la aparición repentina de síntomas característicos de déficit neurológico causados por un evento vascular agudo en el cerebro, sea este isquémico o hemorrágico, que deriva en secuelas neurológicas permanentes y evidentes.

¡Ten presente!

- *Esta enfermedad también es conocida como accidente cerebrovascular o enfermedad cerebrovascular.*
- *No se cubren las isquemias cerebrales transitorias, los eventos cerebro-vasculares derivados del consumo de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas, y ni ningún tipo lesión ocurrida por trauma cráneo-encefálico.*

6. Alzheimer

Enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta inicialmente con alteraciones en el pensamiento, la memoria y el lenguaje y que conlleva a un deterioro cognitivo y trastornos conductuales, caracterizada por una pérdida de la memoria inmediata, de forma progresiva a medida que ocurre una atrofia de la corteza cerebral.

¡Ten presente!

Debes tener un diagnóstico inequívoco por medio de exámenes neuropsicológicos y radiológicos especializados habiendo descartado otros tipos de amnesia y demencia como la demencia multinfarto y la enfermedad de Pick, las cuales se encuentran excluidas.

7. Parkinson

Enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, lentamente progresiva, causada por pérdida de producción suficiente de dopamina.

¡Ten presente!

No se cubre el temblor benigno heredo familiar, ni síndromes conocidos como parkinsonismo.

8. Artritis degenerativa

Enfermedad sistémica autoinmune, crónica y progresiva en la que se presenta inflamación de las articulaciones produciendo su destrucción y generando distintos grados de deformidad e incapacidad funcional. Es necesario que se presente inflamación articular en 2 o más regiones articulares, con una duración mayor a 6 semanas.

¡Ten presente!

El diagnóstico puede ser comprobado mediante:

1. *Factor Reumatoideo (FR) y/o Anticuerpos Contra Péptidos Citrulinados (ACPA) positivos.*
2. *Velocidad de Sedimentación Globular (VSG) y/o Proteína C Reactiva (PCR) elevadas.*
3. *Alteraciones radiológicas típicas por erosión articular.*

9. Virus de inmunodeficiencia adquirida VIH

Es el virus productor de la enfermedad conocida como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El resultado positivo de la prueba de serología ELISA debe presentarse durante la vigencia de la póliza y ser confirmado por métodos directos específicos como el Western Blot o la reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

¡Ten presente!

Una vez pagado por primera vez el amparo de enfermedades graves este será excluido de tu póliza. Así mismo el valor asegurado y la prima que pagas de los demás amparos se reducirá en el 50 %.

¿Qué no cubre este seguro?

(Exclusiones)

Para todos los amparos de la póliza:

No tendrás cobertura si el evento que genere la solicitud de indemnización es consecuencia de:

a) *Patologías o enfermedades, físicas o mentales, congénitas o adquiridas que sean preexistentes, es decir, que hayan sido diagnosticadas y conocidas por ti, o por las cuales hayas recibido tratamiento, y no las hayas declarado al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad en los casos que corresponda y siempre antes del inicio de vigencia del seguro.*

b) *Tu participación en actividades ilícitas.*

c) *Guerra civil o internacional.*

d) *Mientras el asegurado se encuentre en el ejercicio de las siguientes actividades: Militares, bomberos, siderúrgicas (jefes y auxiliares de altos hornos), esmeralderos o comerciantes de metales preciosos, mineros en general, manipuladores de explosivos, aerofotógrafos, escoltas y guarda espaldas), cargos de elección popular.*

¡Ten presente!

En caso de padecer alguna de las enfermedades preguntadas en tu solicitud de seguro sin que nos lo hayas informado podrán aplicarse las consecuencias reguladas en el artículo 1058 del Código de Comercio.

¿Cómo se calcula **la prima?**

La prima para cada vigencia del seguro, se calculará con base en la aplicación de las tasas establecidas por la compañía según tu frecuencia de pago, a tu edad alcanzada y la suma asegurada. Por lo tanto, el valor de la prima aumentará anualmente de conformidad con la edad que alcances y la variación de la suma asegurada, tal y como se establece en estas condiciones.

Irreductibilidad

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

¡Ten presente!

Lo anterior aplica sin perjuicio de lo señalado en el Art. 1161 C. de Co. "Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas: 1) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa del asegurador, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el Artículo 1058; 2) Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por el asegurador, y 3) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal segundo.

¿Cómo pago **mi seguro?**

El pago de la presente póliza se podrá realizar a través de los siguientes medios:

a. Por descuento que el **Banco Caja Social** realice de cualquiera de los productos financieros que tenga contigo, previa autorización tuya.

b. Con cargo a una tarjeta de crédito que tengas con el **Banco Caja Social**.

c. Cualquier otro medio autorizado por Colmena Seguros de Vida S.A.

¡Ten presente!

Para hacer parte del grupo asegurado de esta póliza es necesario que cuentes con una cuenta de ahorros o corriente vigente con el Banco Caja Social.

*¿Cuál es la frecuencia y plazos para **el pago de mi seguro?***

Las primas se podrán pagar de forma trimestral.

Se dispone de un mes para realizar el pago de las primas subsiguientes a la primera y durante el mencionado plazo se tendrá cobertura en caso de presentarse un siniestro, igual regla aplicará en las renovaciones subsiguientes de la póliza.

*Reintegro de prima y revocación de **la póliza***

El **Banco Caja Social** o tú podrán revocar tu póliza en cualquier momento mediante aviso escrito a **Colmena Seguros de Vida S.A.**, caso en el cual tendrás derecho a que te reintegren un porcentaje de la prima por el periodo que pagaste pero aún no ha sido cubierto (prima no devengada).

Adicionalmente, **Colmena Seguros de Vida S.A.** podrá revocar los amparos adicionales, mediante aviso escrito a ti y/o al **Banco Caja Social**, con no menos de diez (10) días calendario de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

¡Ten presente!

El pago de primas con posterioridad a la revocación no restablece las coberturas otorgadas en la póliza.

*Suma **asegurada***

Corresponde al valor seleccionado por ti en UVR (Unidad de Valor Real) al momento de adquirir tu seguro, el cual será actualizado en función de las UVR en cada renovación.

¡Ten presente!

La suma asegurada establecida en la solicitud/certificado individual de seguro, se actualizará anualmente respecto de cada asegurado, de conformidad con la UVR vigente al momento de la renovación. En la misma forma se actualizará el valor de la prima.

En caso de ser reconocido el pago de tu indemnización, la suma asegurada será actualizada al valor que presente la UVR al momento de la ocurrencia del siniestro.

Para tu facilidad, en el certificado de tu seguro tu valor asegurado será expresado en pesos, correspondientes a la fecha en la que adquiriste tu póliza.

*¿Cuál es la vigencia de **la póliza?***

Esta póliza es temporal y estará vigente respecto del **Banco Caja Social** por el término de un año contado a partir de la fecha de inicio de vigencia.

¡Ten presente!

- Los amparos a los que tienes derecho iniciarán a partir del pago de la prima, teniendo en cuenta que algunas coberturas tienen establecidos períodos de carencia.
- Tu seguro inicia su vigencia a partir de las 00:00 horas del día siguiente al pago efectivo de la primera prima y su duración corresponderá a la periodicidad de pago de tu prima. Recuerda que debes efectuar el pago de la prima dentro del mes siguiente a la fecha del inicio de las renovaciones de tu seguro.
- La duración de la vigencia del seguro respecto de cada persona miembro del grupo asegurado, dependerá de la periodicidad de pago de la prima.

*Renovación de **la póliza***

Salvo en aquellos casos en los cuales tu póliza haya finalizado o la hayas revocado previamente conforme a la autorización en la solicitud de la póliza, la misma será renovada con las mismas condiciones inicialmente acordadas.

*¿Cuáles son las edades de **ingreso y permanencia?***

Las siguientes serán las edades de ingreso y permanencia a la póliza a no ser que se indique algo distinto en las condiciones particulares de la póliza.

	ingreso		permanencia
amparo	mínima	máxima	
Muerte por cualquier causa	18 años	65 años	80 años
Todos los demás amparos	18 años	55 años	65 años + 364 días.

¡Ten presente!

Las personas mayores de 55 años, ingresan al seguro únicamente con el amparo de muerte por cualquier causa.

*¿Por cuáles causas finalizaría **el seguro?***

1. Por la falta de pago de la prima, vencido el plazo otorgado.
2. Al vencimiento del término de la vigencia de la póliza, si ésta no se renueva por tu decisión, la del **Banco Caja Social o Colmena Seguros de Vida S.A.**
3. Cuando tú o el **Banco Caja Social** revoquen por escrito la póliza.
4. Cuando dejes de pertenecer al grupo asegurado, es decir dejas de ser cliente del **Banco Caja Social**.
5. Cuando **Colmena Seguros de Vida S.A.** te indemnice por la cobertura de incapacidad total y permanente.

Convertibilidad

Cuando revoques tu seguro o te separes del grupo asegurado por una causa distinta del pago de un siniestro tendrás derecho a solicitar la convertibilidad de tu póliza colectiva a una póliza individual que tenga autorizada **Colmena Seguros de Vida S.A.**, de acuerdo con las siguientes reglas:

a. Tu edad debe ser igual o menor a ochenta (80) años,

b. Debes haber permanecido en la póliza colectiva o de grupo por lo menos durante un año continuo, antes de solicitar la convertibilidad.

c. La solicitud de convertibilidad debes realizarla dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al retiro de la póliza colectiva.

¡Ten presente!

En ningún caso tu nueva póliza tendrá un valor asegurado superior al de tu póliza inicialmente contratada.

En caso de fallecer dentro del plazo que tienes para solicitar tu póliza individual, sin que esta haya sido expedida por **Colmena Seguros de Vida S.A.**, tus beneficiarios tendrán derecho a la prestación asegurada bajo el amparo de muerte por cualquier causa, deduciendo previamente el valor de la prima correspondiente no pagada.

*¿Cuál es el plazo que tiene **Colmena Seguros de Vida S.A.** para responder mi **solicitud de indemnización**?*

Colmena Seguros de Vida S.A. tendrá un plazo máximo de 20 días calendario para dar respuesta a tus solicitudes de indemnización.

*¿Cuáles son los documentos sugeridos para **el trámite de una solicitud de indemnización?***

Para que **Colmena Seguros de Vida S.A.** pague la suma de dinero asegurada tú o tu beneficiario debe demostrar la ocurrencia del siniestro. Para ello recomendamos presentar los documentos que están en la siguiente tabla:

¡Importante!

Antes de iniciar la recolección de los documentos identifica cuál es el amparo sobre el cual vas a realizar la reclamación

Documentos en caso de reclamación	a	b	c
Formato de solicitud de indemnización, que podrá ser descargado de la página **www.colmenaseguros.com/seguros-personas/** en la sección Trámites.	●	●	●
Formato inscripción de cuenta para pago de indemnización de Seguros de Personas	●	●	●
Cédula de ciudadanía del asegurado y los beneficiarios	●	●	●
Registro civil de defunción	●		
Registro civil de matrimonio del asegurado	●		
Registro civil de nacimiento del asegurado y los beneficiarios	●		
Informe del médico tratante sobre el estado de salud del asegurado en el que se precise la naturaleza de la enfermedad o accidente.	●	●	●
Si la muerte es natural: historia clínica donde conste la causa y fecha de diagnóstico que generó la muerte del asegurado.	●		
Historia clínica completa del asegurado	●	●	●
Informe del médico tratante con fecha del diagnóstico de la enfermedad			●
Si la muerte es accidental o por homicidio o suicidio: se deben adjuntar los documentos legales idóneos que determinen que la persona fallecida fue plenamente identificada, y las circunstancias de tiempo, modo y lugar como ocurrieron los hechos. (Acta de levantamiento del cadáver, copia de la necropsia o el informe de la autoridad competente)	●		
Dictamen de pérdida de la capacidad laboral en firme, emitido por una junta de calificación de invalidez, regional o nacional, o por las entidades competentes del Sistema de Seguridad Social (EPS, ARL AFP).		●	

a. Muerte por cualquier causa no preexistente

b. Incapacidad total y permanente

c. Enfermedades graves

¡Ten presente!

Colmena Seguros de Vida S.A. podrá pedir documentos adicionales en caso que los aportados no sean suficientes para el pago de tu seguro.

Tu solicitud de indemnización, también puedes tramitarla a través del correo electrónico **indemnizaciones@colmenaseguros.com**

Para mayor información comunícate con nuestra Línea Efectiva de Colmena en: Bogotá 4010447, Medellín 4441246, Cali 4036400, Barranquilla 3537559, a nivel nacional al: 018000919667 o al numeral #833 opción 2.

*Domicilio, notificaciones **y territorialidad***

Para los efectos del presente contrato, podrás realizar notificaciones a **Colmena Seguros de Vida S.A.** a través de los canales dispuestos por esta para la atención del consumidor financiero.

Cuando **Colmena Seguros de Vida S.A.** te realice alguna notificación, la prueba de ella será la constancia del envío de la comunicación por correo, dirigida a la última dirección que registraste. Se fija como tu domicilio inicial para notificaciones, la dirección indicada en el certificado de tu póliza.

La presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, pero se regirá por las leyes de la República de Colombia. Si el riesgo asegurado ocurre fuera del territorio nacional, tendrá cobertura siempre que estés domiciliado en el territorio colombiano.

Podrás consultar los aspectos legales aplicables a los contratos de seguros, en:
https://www.colmenaseguros.com/seguros-personas

ASEGURADORA

FIRMA AUTORIZADA
Colmena Seguros de Vida S.A.

Conoce más en
www.colmenaseguros.com