

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489		No. Anexo			No. Certificado	1804492140		No. Riesgo	1	
Tipo de documento		Negocio Nuevo			Fecha de expedición		2025-05-30		Suc. expedidora		Bogotá
Vigencia desde		Vigencia hasta		Días	Vigencia del certificado desde			Vigencia del certificado hasta			
00:00 Horas del		2025-06-02		00:00 Horas del	2025-09-23		113	00:00 Horas del		2025-06-02	
00:00 Horas del		2025-06-02		00:00 Horas del	2025-09-23		113	00:00 Horas del		2025-06-02	

Tomador	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA	Ciudad	BOGOTA DISTRITO	Nº. Doc. identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4		CAPITAL	Teléfono	3779877
Asegurado	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA	Ciudad	BOGOTA DISTRITO	Nº. Doc. Identidad	800252683
Dirección	CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4		CAPITAL	Teléfono	3779877
Beneficiario	SEGUN RELACIÓN	Ciudad		Nº. Doc. Identidad	
Dirección				Teléfono	

Objeto de contrato

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EMITE POLIZA PARA EL TOMADOR EN ASUNTO VIGENCIA 2024 – 2025

Nombre del amparo	Suma asegurada \$	Valor prima \$
Enfermedades Graves	\$342,493,845,083.00	\$0.00
Bono Canasta	\$140,456,745,000.00	\$0.00
Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración	\$684,987,690,166.00	\$0.00
Gastos médicos por accidente	\$149,820,528,000.00	\$0.00
Renta Diaria por Hospitalización	\$55,255,200,000.00	\$0.00
GASTOS POR REPATRIACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO	\$187,275,660,000.00	\$0.00
MUERTE - BÁSICO	\$684,987,690,166.00	\$742,226,388.00
Total asegurado		

Intermediarios	Tipo	% participación
JARGU S.A. CORREDORA DE SEGUROS	AGENCIAS	100.0

Distribución coaseguro			
Compañía	% participación	Prima	Tipo coaseguro
COLMENA SEGUROS DE VIDA SA	50.0		Coaseguro Cedido

Convenio de pago	Fecha límite de pago
CONTADO	2025-06-29

Prima bruta	\$
Descuentos	\$
Extra prima	\$
Prima neta	\$
Gastos exp.	\$
IVA	\$
Total a pagar	\$

Condiciones generales de la póliza

Es de obligatorio cumplimiento diligenciar el formulario de conocimiento del cliente, suministrar información veraz y verificable y realizar actualización de datos por lo menos anualmente (circular externa 026 de 2008 superfinanciera). Puedes consultar tu póliza en www.segurosmondial.com.co

El tomador y/o asegurado según corresponda, se compromete a pagar la prima dentro de los 30 días contados a partir del inicio de vigencia de la póliza de acuerdo con el artículo 1068 del código de comercio, modificado por el artículo 82 de la ley 45 de 1990, la mora en el pago de la prima de la presente póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

En mi calidad como tomador de la póliza indicada en esta caratula, manifiesto expresamente que he tenido a mi disposición las condiciones generales de la póliza. Manifiesto además que, durante el proceso de negociación, anticipadamente me han sido explicadas por la compañía y/o por el intermediario de seguros aquí indicado, sobre las exclusiones y alcances y contenidos de la cobertura, así como las garantías. En virtud de tal entendimiento, las acepto y decido tomar la póliza de seguros contenida en este documento.

Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a seguros mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.segurosmondial.com.co - Correo electrónico: mundial@segurosmondial.com.co - Líneas de atención: Bogotá (+601) 327 4712 - (+601) 327 4713 / Nacional 01 8000 111 935

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.

Tomador

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE



BOGOTÁ (+601) 327 4712 / 13
NACIONAL: 01 8000 111 935

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1804492140	No. Riesgo	1
Tipo de documento	Negocio Nuevo			Fecha de expedición	2025-05-30	Suc. expedidora	Bogotá
Vigencia desde	Vigencia hasta	Días	Vigencia del certificado desde		Vigencia del certificado hasta		
00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del	2025-09-23	113	00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del 2025-09-23

Condiciones particulares

TOMADOR: FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
NIT: 800.252.683-3

ASEGURADOS: SEGÚN LISTADO DE ASEGURADOS

BENEFICIARIO: BENEFICIARIOS DESIGNADOS O DE LEY

OBJETO:

AMPARAR A TODOS LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, SIN EXCEPCIÓN Y A LA PERSONA NATURAL QUE, DENTRO DEL DESEMPEÑO DEL CARGO ASEGURADO, PRESTA SU SERVICIO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, VINCULADA A ESTE MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCIÓN O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.

CONDICIONES TÉCNICAS

VIDA 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO EL PRESENTE ES UN SEGURO DE VIDA GRUPO QUE TIENE POR OBJETO AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, QUE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYENDO HOMICIDIO Y SUICIDIO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIDA DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, HMACCOP Y TERRORISMO, CORONAVIRUS, COVID-19 O CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSAS, NO APLICACIÓN DE PRE-EXISTENCIAS. SE PRECISA QUE PARA LA COBERTURA DE TERRORISMO, APLICA SIEMPRE Y CUANDO QUE LOS ASEGURADOS NO SEAN SUJETOS ACTIVOS DEL HECHO.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL SINIESTRO
INDEMNIZACIÓN A PARTIR DEL 50% DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL. SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, PARA LA CUAL SE ENCUENTRE CALIFICADO EN RAZÓN A SU O FORMACIÓN O EXPERIENCIA SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD HAYA EXISTIDO POR UN PERÍODO CONTINUO NO MENOR DE 150 DÍAS. SE INCLUYE EL TERRORISMO Y LESIONES PERSONALES POR INTENTO DE SUICIDIO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO NO ACTÚE COMO SUJETO ACTIVO DEL EVENTO TERRORISTA. PARA DETERMINAR LA FECHA DEL SINIESTRO PARA EFECTOS DE LA INDEMNIZACIÓN SE MANEJARÁ CON LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN.

SE PRECISA QUE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ ESTABLECEN COMO FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ AQUELLA EN QUE APARECE EL PRIMER SÍNTOMA DE LA ENFERMEDAD, O LA QUE SE SEÑALA EN LA HISTORIA CLÍNICA COMO EL MOMENTO EN QUE SE DIAGNOSTICÓ LA ENFERMEDAD, A PESAR DE QUE, EN ESE MOMENTO, NO SE HAYA PRESENTADO UNA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD.

COBERTURA PARA LESIONES QUE SEAN PROVOCADAS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES Y QUE LE GENEREN INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL SINIESTRO
LA ASEGURADORA SE OBLIGA A PAGAR A LOS BENEFICIARIOS, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LA MUERTE DEL ASEGURADO QUE SE ORIGINE EN UN ACCIDENTE SIEMPRE Y CUANDO LA MUERTE SE PRODUZCA DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACCIDENTE. SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE, PARA EFECTOS DE ESTE AMPARO OPCIONAL, EL HECHO EXTERIOR, IMPREVISTO, REPENTINO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO.

DESMEMBRACIÓN 13 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL SINIESTRO
SE ENTIENDE POR DESMEMBRACIÓN CUANDO EN ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA PADECIERE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE AMPARADO LA PÉRDIDA FUNCIONAL O INUTILIZACIÓN CORPORAL DESCRITAS EN LA TABLA DE DESMEMBRACIÓN.

PARA EFECTOS DE ESTE AMPARO, TODA LESIÓN CORPORAL CAUSADA POR ACCIDENTE QUE TENGA COMO CONSECUENCIA DIRECTA LAS PÉRDIDAS ENUMERADAS EN LA TABLA (ANEXO NO. 2) ESTABLECIDA DEL PRESENTE AMPARO O CUALQUIER OTRA PÉRDIDA NO ENUMERADA, SERÁ PAGADA CON EL PORCENTAJE DE CALIFICACIÓN QUE SE DETERMINE CON EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, EN LO REFERENTE A LAS DEFICIENCIAS CONTEMPLADAS DENTRO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, SIEMPRE QUE LA PÉRDIDA OCURRA DENTRO DE LOS 365 DÍAS COMUNES SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

ANEXO - TABLA DE DESMEMBRACIÓN

CLASE DE PERDIDA % DE LA SUMA
A PAGAR
ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA ABSOLUTA 100,00%
PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 100,00%
CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS 100,00%
LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS 100,00%
SORDERA TOTAL BILATERAL 100,00%
PÉRDIDA DEL HABLA 100,00%
PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA 60,00%

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1804492140	No. Riesgo	1
Tipo de documento	Negocio Nuevo			Fecha de expedición	2025-05-30	Suc. expedidora	Bogotá
Vigencia desde	Vigencia hasta	Días	Vigencia del certificado desde		Vigencia del certificado hasta		
00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del	2025-09-23	113	00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del 2025-09-23

Condiciones particulares

PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO 50,00%
 SORDERA TOTAL UNILATERAL 50,00%
 PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA 60,00%
 PÉRDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA 60,00%
 PÉRDIDA DE UN PIE 50,00%
 PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA 50,00%
 FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA 30,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO 25,00%
 PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE 25,00%
 PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO 25,00%
 COMO MÁXIMA INDEMNIZACIÓN POR TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y HABLA 25,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO 25,00%
 PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE 25,00%
 PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO 20,00%
 PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA 20,00%
 FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA 20,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO 15,00%
 PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO 15,00%
 PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO 15,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO 15,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO 10,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO 10,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO 10,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO 10,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES 8,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO MENIQUE DERECHO 7,00%
 PÉRDIDA DEL DEDO MENIQUE IZQUIERDO 7,00%
 PÉRDIDA DE UNA FALANGE DE CUALQUIER DEDO 5,00%

ENFERMEDADES GRAVES (OPERA COMO ANTICIPO DEL RIESGO PRINCIPAL) 6.5 SALARIOS MENSUALES DEVENGADOS POR EL FUNCIONARIO, A LA FECHA DEL SINIESTRO
 "SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD GRAVE CUANDO AL ASEGURADO SE LE DIAGNOSTICA MÉDICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES:

- CÁNCER CUALQUIER ESTADIO:

SE ENTIENDE POR CÁNCER LA ENFERMEDAD PROVOCADA POR UN TUMOR MALIGNO, CON CRECIMIENTO Y MULTIPLICACIÓN INCONTROLADOS DE CÉLULAS MALIGNAS E INVASIÓN DE LOS TEJIDOS VECINOS O A DISTANCIA (METÁSTASIS). INCLUYE LA LEUCEMIA Y ENFERMEDADES MALIGNAS DEL SISTEMA LINFÁTICO, ASÍ COMO LOS MELANOMAS MALIGNOS.

- TUMORES NO METASTÁSICOS O IN SITU SOLO PARA CÁNCER DE MAMA Y DE PRÓSTATA:

EL CARCINOMA IN SITU ES EL CARCINOMA QUE NO HA ROTO LA CAPA BASAL Y, POR ELLO, NO SE HA EXTENDIDO, PERMANECIENDO EN SU LUGAR DE ORIGEN.

SE CONSIDERAN CÁNCER IN SITU:

- CÁNCER DE PRÓSTATA QUE TENGA UN GLEASON SCORE IGUAL O MENOR DE 7 O HASTA LA CLASIFICACIÓN T2BN0M0.

- CARCINOMA DUCTAL IN SITU DE MAMA TIPO DIN 1, DIN 2 Y DIN3.

- CARCINOMA LOBULILLAR IN SITU DE MAMA TIPO LIN 1, LIN 2 Y LIN3.

- LESIONES DISPLASIAS DEL CUELLO DE ÚTERO CIN 1, CIN 2 Y CIN-3, O AQUELLOS CONSIDERADOS POR HISTOLOGÍA COMO PRE-MALIGNOS.

EL DIAGNÓSTICO DEBE SER REALIZADO POR UN GINECÓLOGO U ONCÓLOGO Y SER CONFIRMADO POR PRUEBAS DE IMAGEN E HISTOLÓGICAS.

- INFARTO DE MIOCARDIO:

SE DENOMINA INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO A LA NECROSIS O MUERTE DE UNA ZONA DEL MIOCARDIO A CONSECUENCIA DE UNA REDUCCIÓN DEL FLUJO SANGÜÍNEO CORONARIO EN ESA ZONA (HIPOXIA).

EL DIAGNÓSTICO DEFINITIVO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO DEBE SER REALIZADO POR UN MÉDICO ESPECIALISTA (CARDIÓLOGO).

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA Y CRÓNICA CUALQUIER ESTADIO

SE DENOMINA INSUFICIENCIA CRÓNICA AL DETERIORO PROGRESIVO Y A LARGO PLAZO DE LA FUNCIÓN RENAL. COMO CONSECUENCIA DE TAL SITUACIÓN PUEDE REQUERIR DIÁLISIS REGULAR O TRASPLANTE RENAL.

LA DIÁLISIS SE REFIERE A LA DEPURACIÓN ARTIFICIAL DE LA SANGRE POR MEDIO DE FILTROS QUE SEPARAN LOS PRODUCTOS DE DESHECHO QUE NORMALMENTE HUBIERAN ELIMINADO LOS RIÑONES SANOSEXISTEN DOS TIPOS DE DIÁLISIS:

- PERITONEAL, BIEN CONTINUADA DE FORMA AMBULATORIA O AUTOMATIZADA EN EL DOMICILIO.

- HEMODIÁLISIS UTILIZANDO UNA MAQUINA DIALIZADORA

EL DIAGNÓSTICO DEBE SER CONFIRMADO POR UN ESPECIALISTA Y PRESENTAR EVIDENCIAS DE LA NECESIDAD DE DIÁLISIS PERMANENTE.

- ESCLEROSIS MÚLTIPLE

LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE ES UNA ENFERMEDAD, DE PROBABLE ORIGEN AUTOINMUNE, QUE AFECTA AL CEREBRO, NERVIOS ÓPTICOS Y MÚDULA ESPINAL. ES DEBIDA A LA PRESENCIA DE PLACAS DE DESMIELINIZACIÓN EN LA VAINA NERVIOSA

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1804492140	No. Riesgo	1
Tipo de documento	Negocio Nuevo			Fecha de expedición	2025-05-30	Suc. expedidora	Bogotá
Vigencia desde	Vigencia hasta	Días	Vigencia del certificado desde		Vigencia del certificado hasta		
00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del	2025-09-23	113	00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del 2025-09-23

Condiciones particulares

DENOMINADA MIELINA, PRODUCIENDO UN DETERIORO IRREVERSIBLE.

LOS SÍNTOMAS VARÍAN AMPLIAMENTE DEPENDIENDO DEL DAÑO NEURONAL, PUDIENDO AFECTAR A LOS NERVIOS OCULOMOTORES CAUSANDO NEURITIS ÓPTICA, O A CUALQUIER OTRO NIVEL PRODUCIENDO PARESTESIAS, PARÁLISIS PARCIAL O TOTAL EN MIEMBROS E INCLUSO AFECTACIÓN SENSORIAL Y COGNITIVA. SE MANIFIESTA CON EPISODIOS DE EXACERBACIÓN Y REMISIÓN. ES DIFÍCIL DE DIAGNOSTICAR PRECOZMENTE YA QUE AL APARECER LOS SÍNTOMAS EN INTERVALOS, ESTOS PUEDEN NO VOLVER A APARECER EN VARIOS MESES.

- ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

SE DENOMINA ACCIDENTE CEREBROVASCULAR A LA MUERTE DEL TEJIDO CEREBRAL, DEBIDO A UNA SITUACIÓN ISQUÉMICA DEL CEREBRO, POR SUMINISTRO INADECUADO DE SANGRE O HEMORRAGIA INTRACRANEAL, DE DURACIÓN SUPERIOR A VEINTICUATRO HORAS Y QUE SE MANIFIESTA POR UN DÉFICIT NEUROLÓGICO QUE PRODUZCA SECUELAS NEUROLÓGICAS DE NATURALEZA PERMANENTE E INCAPACITANTES PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y/O PARA EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL.

SERÁ NECESARIO QUE DICHAS SECUELAS NEUROLÓGICAS PERMANEZCAN ESTABLES DURANTE UN PERIODO MÍNIMO ENTRE TRES Y SEIS MESES (DEPENDIENDO DE LOS MERCADOS).

- INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS Y ANGIOPLASTIA, OPERACIONES DE VÁLVULAS, CIRUGÍA DE LA AORTA

SE DENOMINA ANGIOPLASTIA CORONARIA TRASLUMINAL PERCUTÁNEA (ACTP) A LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN CORONARIA MEDIANTE UN CATETERISMO CON BALÓN PARA DILATAR LOS VASOS SANGUÍNEOS ESTENOSADOS U OCLUIDOS, CON EL FIN DE RESTAURAR EL FLUJO SANGUÍNEO (REVASCULARIZAR) EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DE ARTERIAS CORONARIAS.

LA ANGIOPLASTIA TAMBIÉN PUEDE UTILIZAR UN LÁSER INSERTADO EN LA ARTERIA O UTILIZAR UN ROTABLATOR O DISPOSITIVO DE ROTACIÓN QUE ELIMINA LA OBSTRUCCIÓN.

EL DIAGNÓSTICO DEBE SER CONFIRMADO POR UN ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA O CIRUGÍA CARDIACA, Y CONFIRMADO POR PRUEBAS CARDIACAS COMO CATETERISMO, ECOCARDIOGRAMA O PRUEBAS DE IMAGEN, TALES COMO RESONANCIA MAGNÉTICA O TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA.

- QUEMADURAS GRAVES

LAS QUEMADURAS SON LESIONES PRODUCIDAS EN LOS TEJIDOS VIVOS, DEBIDO A LA ACCIÓN DE DIVERSOS AGENTES FÍSICOS (LLAMAS, LÍQUIDOS Y OBJETOS CALIENTES, RADIACIÓN, CORRIENTE ELÉCTRICA, FRÍO), QUÍMICOS (CÁUSTICOS) Y BIOLÓGICOS, QUE PROVOCAN ALTERACIONES QUE VAN DESDE UN SIMPLE ERITEMA HASTA LA DESTRUCCIÓN TOTAL DE LAS ESTRUCTURAS. EL DIAGNÓSTICO DEBE SER REALIZADO POR EL ESPECIALISTA DEL CENTRO HOSPITALARIO ESPECIALIZADO QUE LE ACOGE Y EL INFORME DEL NIVEL DE QUEMADURAS QUE PADECE.

- TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES (HÍGADO, PULMÓN, PÁNCREAS, RIÑÓN Y CORAZÓN)

SE DENOMINA TRASPLANTE AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE TRANSFERENCIA DE UN ÓRGANO DE UN RECEPTOR A UN DONANTE.

LA NECESIDAD DE REALIZACIÓN DEL TRASPLANTE DEBE SER CONFIRMADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA Y BASADA EN LA CONFIRMACIÓN OBJETIVA MEDIANTE LAS PRUEBAS ANALÍTICAS Y DE IMAGEN QUE EVIDENCIEN EL DETERIORO DE LA FUNCIÓN DEL ÓRGANO, ASÍ COMO SU INCLUSIÓN EN LA LISTA OFICIAL DE ESPERA.

- LUPUS

DIAGNÓSTICO INEQUÍVOCO DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES) BASADO EN CRITERIOS Y EN MÉTODOS DIAGNÓSTICOS RECONOCIDOS Y SUSTENTADO CON EVIDENCIA CLÍNICA Y DE LABORATORIO.

CON RESPECTO A ESTE CONTRATO, EL LUPUS SISTÉMICO ERITEMATOSO SE RESTRINGIRÁ A AQUELLAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO QUE INVOLUCRAN LA RIÑONES (NEFRITIS LÚPICA DE CLASE III A CLASE VI, ESTABLECIDA MEDIANTE BIOPSIA RENAL, Y DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN RPS/ISN). EL DIAGNÓSTICO FINAL DEBE SER CONFIRMADO POR UN MÉDICO CERTIFICADO Y ESPECIALIZADO EN REUMATOLOGÍA

LA CLASIFICACIÓN RPS/ISN DE LA NEFRITIS LÚPICA:

CLASE I NEFRITIS LÚPICA MESANGIAL MÍNIMA

CLASE II NEFRITIS LÚPICA PROLIFERATIVA MESANGIAL

CLASE III NEFRITIS LÚPICA FOCAL (ACTIVA Y CRÓNICA; PROLIFERATIVA Y ESCLEROSANTE)

CLASE IV NEFRITIS LÚPICA DIFUSA (ACTIVA Y CRÓNICA; PROLIFERATIVA Y ESCLEROSANTE; SEGMENTARIA Y GLOBAL)

CLASE V NEFRITIS LÚPICA MEMBRANOSA

CLASE VI NEFRITIS LÚPICA POR ESCLEROSIS AVANZADA

- VIH (SIDA)

EL VIH (VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA) ES UN VIRUS QUE ATACA A LAS CÉLULAS QUE AYUDAN AL CUERPO A LUCHAR CONTRA LAS INFECCIONES, HACIENDO QUE LA PERSONA SEA MÁS VULNERABLE A OTRAS INFECCIONES Y ENFERMEDADES. SE TRANSMITE POR CONTACTO CON DETERMINADOS FLUIDOS CORPORALES DE UNA PERSONA CON VIH, SOBRE TODO DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN (SEXO SIN CONDÓN O SIN MEDICAMENTOS PARA PREVENIR O TRATAR EL VIH), O AL COMPARTIR IMPLEMENTOS PARA LA INYECCIÓN DE DROGAS.

SI NO RECIBE TRATAMIENTO, EL VIH PUEDE CONLLEVAR A LA ENFERMEDAD DEL SIDA (SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA).

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1804492140	No. Riesgo	1
Tipo de documento	Negocio Nuevo			Fecha de expedición	2025-05-30	Suc. expedidora	Bogotá
Vigencia desde	Vigencia hasta	Días	Vigencia del certificado desde		Vigencia del certificado hasta		
00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del	2025-09-23	113	00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del 2025-09-23

Condiciones particulares

- ALZHEIMER

SE DENOMINA ALZHEIMER A LA ENFERMEDAD, DEGENERATIVA Y PROGRESIVA, CON ATROFIA EVOLUTIVA E IRREVERSIBLE DE LA CORTEZA CEREBRAL Y DETERIORO DE LAS FUNCIONES CEREBRALES SUPERIORES. TIENE UN CIERTO COMPONENTE HEREDITARIO.

DEBE HABER MANIFESTACIONES PERMANENTES DE PERDIDA DE TODAS O PARTE DE LAS SIGUIENTES FUNCIONES:

- MEMORIA
- RAZONAMIENTO
- COMPRENSIÓN: PERCEPCIÓN PARA ENTENDER Y EXPRESAR EFECTOS E IDEAS

LA ENFERMEDAD DEBE SER DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA, EL CUADRO MÉDICO DEBE ESTAR DOCUMENTADO DURANTE UN MÍNIMO DE 3 MESES Y LA ENFERMEDAD DEBE HABER ALCANZADO SÍNTOMAS DE DEMENCIA PERMANENTE CON EVIDENCIA DE HALLAZGOS TÍPICOS EN EXÁMENES NEUROLÓGICOS Y COGNITIVOS (POR EJEMPLO, TAC, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA O PET DE CEREBRO).

- PARKINSON

LA ENFERMEDAD DE PARKINSON ES UN PADECIMIENTO DEGENERATIVO Y LENTAMENTE PROGRESIVO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON CUATRO CARACTERÍSTICAS:

LA ENFERMEDAD DE PARKINSON ES UN TRASTORNO DEGENERATIVO LENTAMENTE PROGRESIVO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. SE CARACTERIZA POR TEMBLOR CUANDO LOS MÚSCULOS ESTÁN EN REPOSO (TEMBLOR EN REPOSO), AUMENTO DEL TONO MUSCULAR (RIGIDEZ), LENTITUD DE LOS MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS Y DIFICULTAD PARA MANTENER EL EQUILIBRIO (INESTABILIDAD POSTURAL), ADEMÁS MUCHAS PERSONAS ACABAN DESARROLLANDO DEMENCIA.

EL DIAGNÓSTICO DEBE SER REALIZADO POR UN NEURÓLOGO ESPECIALISTA Y DOCUMENTADO CON LAS PRUEBAS DE IMAGEN NECESARIAS. ASÍ MISMO DEBE DE EXISTIR UN DETERIORO CLÍNICO PERMANENTE DE LA FUNCIÓN MOTORA CON TEMBLOR ASOCIADO, RIGIDEZ DEL MOVIMIENTO E INESTABILIDAD POSTURAL.

- ESTADO DE COMA

EL COMA ES UNA ALTERACIÓN PROFUNDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DE MANERA QUE EL INDIVIDUO NO SE DESPIERTA Y NO RESPONDE A ESTÍMULOS EXTERNOS, TANTO VERBALES COMO SENSORIALES O FÍSICOS, DEBIENDO UTILIZAR SISTEMAS DE SOPORTE DE LA VIDA.

EL DIAGNÓSTICO DEBE SER CONFIRMADO POR ESPECIALISTA Y SUPONER UN ESTADO PERMANENTE Y SIN POSIBILIDAD DE RETORNO A UNA SITUACIÓN VITAL NORMAL SIN SOPORTE ASISTIDO.

GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE 16 SMMLV, A LA FECHA DEL SINIESTRO

SE CUBRE LOS GASTOS MÉDICOS DERIVADOS DE UN ACCIDENTE HASTA EL LÍMITE INDICADO Y ES ADICIONAL AL AMPARO BÁSICO DE VIDA. ESTE PUEDE OPERAR POR REEMBOLSO.

GASTOS FUNERARIOS 18 SMMLV

SE PAGA SIN DEMOSTRAR NINGÚN GASTO Y ES ADICIONAL AL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PARA EL AUXILIO FUNERARIO: A ELECCIÓN DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS Y/O LOS DESIGNADOS POR LEY."

REPATRIACIÓN DE CUERPO O RESTOS EN EL EXTRANJERO 20 SMMLV

SE CUBRE LOS GASTOS HASTA EL LÍMITE INDICADO POR LA REPATRIACIÓN DEL CUERPO O RESTOS DEL ASEGURADO Y QUE ACONTECE EN EL EXTERIOR.

SE PAGA SIN DEMOSTRAR NINGÚN GASTO Y ES ADICIONAL AL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE: MÁXIMO 30 DÍAS CONTINUOS O DISCONTINUOS, SIN DEDUCIBLE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POR ASEGURADO. APLICA TAMBIÉN PARA TERRORISMO SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA SUJETO PASIVO \$280.000 DIARIOS

MÁXIMO 30 DÍAS CONTINUOS O DISCONTINUOS, SIN DEDUCIBLE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POR ASEGURADO. APLICA TAMBIÉN PARA TERRORISMO SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA SUJETO PASIVO

BONO CANASTA POR FALLECIMIENTO 15 SMMLV

SE PAGA SIN DEMOSTRAR NINGÚN GASTO Y ES ADICIONAL AL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

EXTENSIÓN DE COBERTURAS

QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE TODAS LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA SE EXTIENDEN A AMPARAR A LOS ASEGURADOS POR CUALQUIER HECHO VIOLENTO AJENO AL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES. ESTA CONDICIÓN APLICA SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL.

AMPARO AUTOMÁTICO PARA CUALQUIER PERSONA QUE SE VINCULE COMO MIEMBRO DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE BOGOTÁ

MEDIANTE LA PRESENTE CLÁUSULA LOS FUNCIONARIOS NUEVOS QUE SEAN VINCULADOS POR LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA SERÁN AMPARADOS AUTOMÁTICAMENTE DESDE LA FECHA EN QUE HAYAN TOMADO POSESIÓN DEL CARGO, DE ACUERDO CON LAS EDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS DE INGRESO ESTABLECIDAS PARA CADA AMPARO Y SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD NI DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD DE ASEGURABILIDAD Y SIN INCLUIR CONCEPTO DE BUEN ESTADO DE SALUD Y HASTA EL VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO ACORDE CON LA ASIGNACIÓN BÁSICA MENSUAL. ESTE AMPARO TAMBIÉN OPERA PARA CUALQUIER VARIACIÓN DEL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL POR AUMENTO DE SALARIO.

NO APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE PREEXISTENCIAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO NI PARA LOS INGRESOS DE

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1804492140	No. Riesgo	1
Tipo de documento	Negocio Nuevo			Fecha de expedición	2025-05-30	Suc. expedidora	Bogotá
Vigencia desde	Vigencia hasta	Días	Vigencia del certificado desde		Vigencia del certificado hasta		
00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del	2025-09-23	113	00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del
						2025-09-23	

Condiciones particulares

PERSONAL

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE LA ASEGURADORA NO APLICARÁ LA CLÁUSULA DE PREEXISTENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO NI PARA LOS INGRESOS DE FUNCIONARIOS A LA PÓLIZA.

CONTINUIDAD DE COBERTURA. SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA OTORGA CONTINUIDAD DE COBERTURA A LOS ASEGURADOS PROVENIENTES DE LA PÓLIZA DE SEGURO QUE TENÍA CONTRATADA EL FBSCGR PARA LOS EMPLEADOS DE LA CONTRALORÍA, SIN EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, SIN APLICACIÓN DE PREEXISTENCIAS, NI OTROS REQUISITOS O CONDICIONAMIENTOS ESPECIALES HASTA POR EL MONTO ASEGURADO OBJETO DEL PRESENTE PROCESO.

ERROR EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE CUALQUIER ERROR EN LA DECLARACIÓN DE LA EDAD DE UN FUNCIONARIO, NO SERÁ TENIDO EN CUENTA EN EL MOMENTO DE INDEMNIZAR UNA PÉRDIDA, DADO QUE PARA EL COBRO DE LA PRIMA SE APLICA UNA TASA ÚNICA.

ELIMINACION DE LA DECLARACION DE BUEN ESTADO DE SALUD.

QUEDA CONVENIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO, QUE NO OBSTANTE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, NINGÚN ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR UN BUEN ESTADO DE SALUD.

NO LIMITACION DE EDAD MÁXIMA DE INGRESO.

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE SE ELIMINA LA LIMITACIÓN DE INGRESO A LA PÓLIZA POR RAZÓN DE LA EDAD DEL ASEGURADO.

APLICACIÓN DE TASA ÚNICA PARA TODOS LOS EFECTOS

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EL CÁLCULO DE LA PRIMA ANUAL SE EFECTUARÁ TOMANDO UNA TASA ÚNICA PARA TODOS LOS ASEGURADOS

NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA NO EXIGIRÁ REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD A LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS, QUEDANDO SIN EFECTO LAS DISPOSICIONES QUE EN CONTRARIO CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO.

NO EXIGENCIA DE SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO.

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA NO EXIGIRÁ SOLICITUD INDIVIDUAL A LOS ASEGURADOS, QUEDANDO SIN EFECTO LAS DISPOSICIONES QUE EN CONTRARIO CONTENGAN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL SEGURO

NO RECARGO ALGUNO POR OFICIO O ACTIVIDAD

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE LA ASEGURADORA NO APLICARÁ RECARGO ALGUNO POR OFICIO O ACTIVIDAD.

NO REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.

QUEDA CONVENIDO Y ACORDADO QUE DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTICULO 1159, DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL ASEGURADO NO PODRÁ, EN NINGÚN CASO, REVOCAR UNILATERALMENTE EL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA, INCLUIDOS SUS AMPAROS ADICIONALES.

CONDICIONES BLANKET

QUEDA ENTENDIDO Y ACEPTADO QUE NO HAY NECESIDAD DE EFECTUAR REPORTES DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, PERO TODA MODIFICACIÓN SE CONSIDERARÁ AUTOMÁTICAMENTE AMPARADA EN LA PÓLIZA, DESDE EL MOMENTO EN QUE APAREZCA EN LOS REGISTROS INTERNOS DE LA ENTIDAD.

AL FINALIZAR LA VIGENCIA SE ENTREGARÁ EL REPORTE FINAL DE ASEGURADOS PARA QUE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA PUEDA REALIZAR EL AJUSTE EL CUAL PODRÁ GENERAR UN COBRO O UNA DEVOLUCIÓN DE HASTA EL 50% DE LA PRIMA RESULTANTE DE LA LIQUIDACIÓN

INDEMNIZACIÓN A BENEFICIARIOS DE LEY

EN CASO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, LA INDEMNIZACIÓN SERÁ GIRADA POR LA ASEGURADORA A A LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO, SI NO HAY FORMULARIO DE DESIGNACIÓN A QUIEN DEMUESTRE SER BENEFICIARIO DE LEY DEL FALLECIDO.

AMPLIACIÓN DEL AVISO DE SINIESTRO. TÉRMINO DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS.

LA PÓLIZA EXTIENDE EL TÉRMINO DE AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR PARTE DEL ASEGURADO A UN TÉRMINO DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

ACTUALIZACION AUTOMATICA DEL VALOR ASEGURADO.

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE CUALQUIER VARIACIÓN EN LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL, SE INCORPORARÁ AUTOMÁTICAMENTE DESDE LA FECHA EN QUE TALES MODIFICACIONES APAREZCAN EN LOS REGISTROS INTERNOS DEL TOMADOR.

AMPARO AUTOMATICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO.

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE NO OBSTANTE LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A COBRIR AUTOMÁTICAMENTE TODO ASEGURADO QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYA INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO.

ESTOS CAMBIOS DAN DERECHO A COBRO DE PRIMA"

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO
26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489	No. Anexo		No. Certificado	1804492140	No. Riesgo	1
Tipo de documento	Negocio Nuevo			Fecha de expedición	2025-05-30	Suc. expedidora	Bogotá
Vigencia desde	Vigencia hasta	Días	Vigencia del certificado desde		Vigencia del certificado hasta		
00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del	2025-09-23	113	00:00 Horas del	2025-06-02	00:00 Horas del 2025-09-23

Condiciones particulares

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO

LOS CAMBIOS O MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, SERÁN ACORDADOS MUTUAMENTE ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL ASEGURADO. EL CERTIFICADO, DOCUMENTO O COMUNICACIONES QUE SE EXPIDAN PARA FORMALIZARLOS DEBE SER FIRMADO, EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN, POR UN REPRESENTANTE LEGAL DEL ASEGURADO O FUNCIONARIO AUTORIZADO, PREVALECIENDO SOBRE LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA. NO OBSTANTE SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA SE PRESENTAN MODIFICACIONES EN LAS CONDICIONES DEL SEGURO, LEGALMENTE APROBADAS QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO A FAVOR DEL ASEGURADO, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERAN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADAS.

ERRORES, OMISIONES O INEXACTITUDES

EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS Y CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINEN EL ESTADO DEL RIESGO. LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDAS POR LA COMPAÑÍA, LA HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCE LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SIN EMBARGO, SI SE INCURRIERE EN ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES INCULPABLES AL TOMADOR O AL ASEGURADO, EL CONTRATO NO SERÁ NULO NI HABRÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DEL INCISO TERCERO DEL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE REDUCCIÓN PORCENTUAL DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA. EN ESTE CASO SE DEBERÁ PAGAR LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN DEL 50%

QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE, A PETICIÓN ESCRITA DE LA ENTIDAD, LA ASEGURADORA ANTICIPARÁ PAGOS PARCIALES SOBRE EL VALOR DE CUALQUIER RECLAMO, CON BASE EN EL VALOR DE LA ESTIMACIÓN PRELIMINAR DE LA PÉRDIDA.

EN CASO QUE EL ANTICIPO O SUMA DE ANTICIPOS QUE LA COMPAÑÍA ADELANTE AL ASEGURADO LLEGARE A EXCEDER LA SUMA TOTAL INDEMNIZABLE A QUE TENGA DERECHO, ÉSTE SE COMPROMETE A DEVOLVER EL EXCESO PAGADO. PARA ESTA CLÁUSULA LA ASEGURADORA DEBE CONTEMPLAR UN PLAZO MÁXIMO PARA EL PAGO DEL ANTICIPO DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SOLICITUD Y FORMALIZACIÓN DEL MISMO ESTE Y NO SE ACEPTA EL REQUERIMIENTO DE NINGÚN REQUISITO ADICIONAL PARA REALIZAR EL ANTICIPO.

COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES PLAZO DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES. BAJO ESTA CONDICIÓN LA ASEGURADORA SE COMPROMETE AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO, UNA VEZ EL ASEGURADO DEMUESTRE OCURRENCIA Y CUANTÍA.

EXTENSIÓN DE COBERTURA POR MUERTE PRESUNTA Y/ O DESAPARICIÓN

EN CASO DE DESAPARECIMIENTO DE ALGÚN ASEGURADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, LA ASEGURADORA PAGARÁ EN CALIDAD DE ANTICIPO EL CINCUENTA (50%) DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, PREVIA PRESENTACIÓN Y ACEPTACIÓN DE LA DEMANDA DE PRESUNCIÓN DE MUERTE POR DESAPARECIMIENTO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, SIN QUE POR EL TÉRMINO ESTABLECIDO PARA PRESENTAR LA MISMA (DOS AÑOS DESPUÉS DE LA DESAPARICIÓN) DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 97 DEL CÓDIGO CIVIL, HAYA LUGAR A LA APLICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DEL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO; PREVIA CONSTITUCIÓN DE LA CAUCIÓN CONSAGRADA EN EL ARTÍCULO 1145 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EL SALDO, ES DECIR, EL OTRO 50%, SE PAGARÁ CON LA PRESENTACIÓN DEL FALLO EJECUTORIADO. PARA EFECTO DE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO ÉSTA CORRESPONDERÁ A LA FECHA DE DESAPARECIMIENTO DEL ASEGURADO DE ACUERDO CON EL AVISO PRESENTADO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE"

RIESGOS EXCLUIDOS

EN MATERIA DE RIESGOS EXCLUIDOS LA ENTIDAD, NO ACEPTA EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS SEÑALADAS PARA LAS COBERTURAS CONTRATADAS, EN CASO DE SER INCLUIDAS EXCLUSIONES RELATIVAS A CORONAVIRUS, COVID-19, ENFERMEDADES INFECCIOCONAGIOSAS QUE ESTÉN CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES O DE FORMA PARTICULAR, SE ENTENDERÁN COMO NO ESCRITAS, POR LO TANTO, NO TENDRÁN APLICACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.

CLÁUSULA DE JURISDICCIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

TODA Y CUALQUIER DIFERENCIA QUE SURJA ENTRE LAS PARTES POR LA INTERPRETACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, SU EJECUCIÓN, CUMPLIMIENTO, TERMINACIÓN O LAS CONSECUENCIAS FUTURAS DEL MISMO, SERÁ DIRIMIDA BAJO LA JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. LAS DIFERENCIAS Y CONTROVERSIAS QUE SURJAN SE SOLUCIONARÁN CON SUJECCIÓN A LAS SIGUIENTES INSTANCIAS QUE SE AGOTARÁN DE FORMA SUCESIVA O A ELECCIÓN DE LAS PARTES, ASÍ:

"A). ARREGLO DIRECTO:

LAS PARTES TRATARÁN DE RESOLVER SUS DIFERENCIAS DE FORMA DIRECTA Y ENTRE ELLAS MISMAS DENTRO DEL PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN ESCRITA EN QUE CUALQUIERA DE ELLAS INFORME A LA OTRA DE UN CONFLICTO O CONTROVERSIDAD ORIGINADO EN EL CONTRATO.

B). CONCILIACIÓN:

AGOTADO EL PLAZO ANTERIOR SIN QUE LAS PARTES LOGRASEN UN ACUERDO POR SÍ MISMAS, ACUDIRÁN A LA ASISTENCIA DE UN CONCILIADOR LEGALMENTE AUTORIZADO QUE SE DESIGNARÁ Y ACTUARÁ SEGÚN LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA LEY 446 DE 1998 Y EL DECRETO 1818 DEL MISMO AÑO, LA ETAPA DE CONCILIACIÓN DURARÁ UN MES (1) DESDE EL MOMENTO EN QUE LAS PARTES O CUALQUIERA DE ELLAS RADIQUE LA SOLICITUD DE CONCILIACIÓN RESPECTIVA, EN CASO DE LOGRARSE LA CONCILIACIÓN LA MISMA PRODUCIRÁ EFECTOS DE COSA JUZGADA ENTRE LAS PARTES, EN CASO CONTRARIO AGOTARÁ EL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD PARA ACUDIR A LA JURISDICCIÓN ORDINARIA O ARBITRAL SEGÚN CORRESPONDA, DE ACUERDO CON LOS LITERALES C) Y D) DE LA PRESENTE CLÁUSULA. "

"C). JURISDICCIÓN ORDINARIA: AGOTADAS LAS INSTANCIAS ANTERIORES, SI LA CUANTÍA DE LAS PRETENSIONES DERIVADAS DE

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489		No. Anexo			No. Certificado	1804492140		No. Riesgo	1		
Tipo de documento		Negocio Nuevo			Fecha de expedición		2025-05-30		Suc. expedidora	Bogotá		
Vigencia desde		Vigencia hasta		Días	Vigencia del certificado desde			Vigencia del certificado hasta				
00:00 Horas del		2025-06-02		00:00 Horas del	2025-09-23		113	00:00 Horas del		2025-06-02	00:00 Horas del	2025-09-23

Condiciones particulares

LA DIFERENCIA QUE SURJA ENTRE LAS PARTES POR LA INTERPRETACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, SU EJECUCIÓN, CUMPLIMIENTO, TERMINACIÓN O LAS CONSECUENCIAS FUTURAS DEL MISMO, NO EXCEDIERE DE 220 SMLV LAS PARTES SUJETARÁN SU CONTROVERSIDAD A LA DECISIÓN DEL JUEZ DE INSTANCIA QUE CORRESPONDA SEGÚN LA CUANTÍA Y COMPETENCIA EN ARREGLO A LO PREVISTO POR EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL.

D). JURISDICCIÓN ARBITRAL: AGOTADAS LAS INSTANCIAS ANTERIORES, SI LA CUANTÍA DE LAS PRETENSIONES DERIVADAS DE LA DIFERENCIA QUE SURJA ENTRE LAS PARTES POR LA INTERPRETACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, SU EJECUCIÓN, CUMPLIMIENTO, TERMINACIÓN O LAS CONSECUENCIAS FUTURAS DEL MISMO, SE LLEVARÁ EL CONFLICTO A LA DECISIÓN DE UN TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO INSTITUCIONAL CUYO DOMICILIO SERÁ LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., EL TRIBUNAL ESTARÁ INTEGRADO POR UN (1) ÁRBITRO QUE SERÁ DESIGNADO CONJUNTAMENTE POR LAS PARTES DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL ENVÍO DE LA COMUNICACIÓN POR CORREO CERTIFICADO QUE UNA DE ELLAS LE HAGA LLEGAR A LA OTRA SOLICITANDO LA CONFORMACIÓN DEL TRIBUNAL; EN CASO DE DESACUERDO O FALTA DE RESPUESTA DE LA PARTE REQUERIDA, LA OTRA PARTE PODRÁ SOLICITAR LA DESIGNACIÓN Y CONFORMACIÓN DEL TRIBUNAL AL CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACIÓN DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.. EL TRIBUNAL ASÍ CONFORMADO FUNCIONARÁ EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y EL LAUDO DEBERÁ PROFERIRSE EN DERECHO, SUJETÁNDOSE EN UN TODO AL DECRETO 2279 DE 1.989, LA LEY 23 DE 1.991, A LA LEY 446 DE 1.998, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y DEMÁS NORMAS QUE REGULAN ESTA FIGURA JUDICIAL. ESTA ÚLTIMA SUJETA A LO DISPUESTO EN DIRECTIVA PRESIDENCIAL 04 DEL 18 DE MAYO DE 2018."

LIQUIDACIÓN A PRORRATA EN CASO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DEL ASEGURADO
BAJO ESTA CLÁUSULA LA ASEGURADORA DEBE ACEPTAR QUE EN CASO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DEL ASEGURADO, LA DEVOLUCIÓN DE LAS PRIMAS RESPECTIVAS SE REALIZARÁ A PRORRATA.

LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA
EN CASO DE QUE EL ASEGURADO LO REQUIERA, LA ASEGURADORA REALIZARÁ LA LIQUIDACIÓN DE LA PRIMA DE LA PRORRROGA A PRORRATA CON LAS MISMAS TASAS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA INICIAL. SIEMPRE Y CUANDO LA SINIESTRALIDAD DE LA PÓLIZA NO SEA MAYOR AL 50%, EN EL CASO QUE LA SINIESTRALIDAD SUPERE EL 50% LA ASEGURADORA ACORDARÁ CON EL ASEGURADO LAS CONDICIONES EN QUE SE OTORGARÁ LA PRÓRROGA.

CLÁUSULA DE CONDICIONES PARTICULARES
QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA ASEGURADORA ACEPTA LAS CONDICIONES OBLIGATORIAS (MÍNIMAS TÉCNICAS) ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA ENTRE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA BÁSICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS PÓLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECE LA INFORMACIÓN Y CONDICIONES BÁSICAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS DE ESTE ANEXO, DE IGUAL FORMA EN CASO DE ENCONTRARSE CONTRADICCIÓN EN ALGUNA CONDICIÓN PREVALECE LA DE MAYOR BENEFICIO PARA EL ASEGURADO.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES
"LAS COBERTURAS OTORGADAS BAJO LAS PÓLIZAS SUSCRITAS PARA EL CONTRATO NO AMPARAN NINGUNA EXPOSICIÓN PROVENIENTE O RELACIONADA CON ALGÚN PAÍS, ORGANIZACIÓN, O PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE SE ENCUENTRE ACTUALMENTE SANCIONADO, EMBARGADO O CON EL CUAL EXISTAN LIMITACIONES COMERCIALES IMPUESTAS POR LA "OFICINA DE CONTROL DE ACTIVOS EXTRANJEROS" DEL DEPARTAMENTO DEL TESORO DE ESTADOS UNIDOS, CON SUS SIGLAS EN INGLÉS U.S. TREASURY DEPARTMENT: OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL, LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA O EL REINO UNIDO.

EN ESA MEDIDA, EN NINGÚN CASO LA PRESENTE PÓLIZA OTORGARÁ COBERTURA, NI EL ASEGURADOR SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR INDEMNIZACIÓN O BENEFICIO ALGUNO EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PAGO DE DICHAS RECLAMACIONES O EL OTORGAMIENTO DE DICHOS BENEFICIOS PUEDAN EXPONER AL ASEGURADOR A UNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN A NIVEL LOCAL Y/O INTERNACIONAL."

DETERMINACIÓN DE CONDICIONES Y REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES
LA ASEGURADORA MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE ACEPTA LOS REQUISITOS Y DOCUMENTOS CONTENIDOS EN EL ANEXO NO. 6 REQUISITOS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES, COMO ÚNICOS PARA LA ATENCIÓN Y PAGO DE RECLAMACIONES POR SINIESTROS. A FUTURO NO PODRÁ EXIGIR DOCUMENTOS O TRÁMITES ADICIONALES.

"PARA EL PRESENTE SEGURO, QUEDAN EXCLUIDOS LOS EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS DIRECTAMENTE POR GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL. EVENTOS OCURRIDOS A CONSECUENCIA DE FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.

SE PERMITEN LAS EXCLUSIONES QUE SE INCLUYAN EN LOS CONDICIONADOS GENERALES DEL ASEGURADOR, SIN QUE ALGUNA DE ELLAS PUEDA DEJAR SIN EFECTOS ALGUNA CONDICIÓN, AMPARO COBERTURA INCLUIDA EN ESTE ANEXO. CUALQUIER ESTIPULACIÓN EN CONTRARIO SE ENTENDERÁ POR NO ESCRITA."

UNION TEMPORAL COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A – COLMENA SEGUROS DE VIDA S.A
PORCENTAJES DE PARTICIPACIÓN:
SEGUROS MUNDIAL (LÍDER): 50%
COLMENA SEGUROS: 50%

PÓLIZA DE SEGURO
VERSIÓN CLAUSULADO

DE VIDA GRUPO

26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001

No. Póliza	NB 2000401489		No. Anexo			No. Certificado	1804492140		No. Riesgo	1	
Tipo de documento		Negocio Nuevo			Fecha de expedición		2025-05-30		Suc. expedidora		Bogotá
Vigencia desde		Vigencia hasta		Días	Vigencia del certificado desde				Vigencia del certificado hasta		
00:00 Horas del		2025-06-02		00:00 Horas del	2025-09-23		113	00:00 Horas del		2025-06-02	
								00:00 Horas del		2025-09-23	

Condiciones particulares



SEGURO DE VIDA GRUPO

Versión Clausulado Número
26-02-2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001
Código Anexo de Asistencia

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
NIT 860.037.013-6
Dirección General Calle 33N.6B - 24 Pisos 1,2 y 3
Teléfono: 2855600



No. Póliza NB 2000401489 Vigencia desde 2025-06-02 Vigencia hasta 2025-09-23



Tomador FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE N°. Doc. identidad 800252683
Dirección CARRERA 69 NO. 44-35 PISO 4 Ciudad BOGOTA DISTRITO Teléfono 3779877
Asegurado FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE N°. Doc. identidad 800252683
Beneficiario SEGÚN RELACIÓN CC/NIT

Los amparos contenidos en la presente póliza los otorgan y suscriben las compañías abajo indicadas, cuya participación será en el porcentaje correspondiente para cada una, según el cuadro que se relaciona a continuación.

No.	Compañía	% Participación	Tipo Coaseguro
1	MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	(50)%	Cedido
2	COLMENA SEGUROS DE VIDA SA	50)%	Aceptado
		()%	
		()%	
		()%	
		()%	
		()%	
		()%	
		()%	
		()%	

Las obligaciones de las compañías aseguradoras para con el asegurado no son solidarias y se limitan al porcentaje respectivo.

La administración y atención de la póliza corresponde a la compañía **MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, como compañía líder, la cual recibirá del tomador la prima total para distribuirla entre las compañías coaseguradoras en las proporciones indicadas anteriormente.

En relación con los siniestros, la compañía **MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** pagará únicamente la participación porcentual señalada anteriormente y, además, una vez recibida la participación correspondiente de las otras compañías, la entregará al asegurado, sin que en ningún momento se haga responsable por un porcentaje mayor al de su participación.

Cláusula que forma parte integrante de la póliza N° 2000401489

Se firma la presente cláusula en Bogotá D.C. a los 30 días del mes de MAYO de 2025



Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar
Vicepresidente de Producto
CC 52.646.070

Firma
Coaseguradora 2 COLMENA SEGUROS DE VIDA SA

Firma
Coaseguradora 3

Firma
Coaseguradora 4

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

BOGOTÁ: (601) 327 4712 / 327 4713 - NACIONAL: 01 8000 111 935



/SEGUROS MUNDIAL