SEGUROS

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguro Vida Grupo Deudores
Condiciones particulares

CONDICIONES PARTICULARES

VIDA GRUPO DEUDORES LEASING DEMÁS BIENES

POLIZA NRO. 930819

1.	**TOMADOR**	BANCOLOMBIA S.A.	NIT: 890.903.938-8
	ASEGURADO	DEUDORES/LOCATARIOS/AVALISTAS	
	BENEFICIARIO	BANCOLOMBIA S.A. Y/O LOCATARIOS	NIT: 890.903.938-8
2.	**VIGENCIA**	Desde las 00:00 horas del 1 de Noviembre de 2024 hasta las 23:59 horas del 1 de Noviembre de 2025	

3. OBJETO DEL SEGURO

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A, en adelante SURA, dará cobertura a las personas naturales clientes de BANCOLOMBIA S.A., en adelante BANCOLOMBIA, quienes sean locatarios/arrendatarios en operaciones de Leasing Financiero o Arrendamiento operativo de Demás activos de Leasing, definido como pero no limitado a Vehículos, Maquinaria y Equipo, muebles y enseres, tecnología.

4. GRUPO ASEGURADO

Quedarán amparadas todas las personas naturales y el representante legal de aquellas compañías de responsabilidad limitada, sociedades en comandita simple, sociedades unipersonales, sociedades de hecho, y, en general, aquellas Sociedades deudoras de BANCOLOMBIA, cuya responsabilidad se delimita claramente en cabeza de un representante legal o de los socios, que sean deudores de BANCOLOMBIA, locatarios, así como, colocatarios o los garantes de éstos, incluyendo los casos en que la operación se hace en cabeza de dos o más personas, sin restricción alguna en función de la profesión u oficio del cliente, en las cuales el titular de la operación de Leasing Financiero crédito definirá si el seguro se contrata para ambas o para una de ellas.

En caso de que cada uno de los participantes de la obligación de leasing se asegure de manera independiente por el 100% del desembolso, se cobrarán primas independientes por cada uno sobre el valor asegurado.

5. TOMADOR Y PRIMER BENEFICIARIO

BANCOLOMBIA adquiere en todos los casos la calidad de tomador y primer beneficiario, hasta el saldo de la deuda. Si existen remanente será pagado a los beneficiarios designados o los de ley.

6. VIGENCIA DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

La cobertura del seguro para cada deudor, locatario, colocatario, avalista, garante inicia en el momento en que:

(i) BANCOLOMBIA efectúa el desembolso y/o
(ii) en el momento en que BANCOLOMBIA se obliga con el proveedor del activo a adquirirlo

Estará vigente hasta:

(i) que el deudor finiquite sus obligaciones con BANCOLOMBIA
(ii) la fecha que BANCOLOMBIA defina, en caso de mora del deudor u otra situación.
(iii) que se genere la última facturación de Leasing en la que se incluya el cobro de este seguro, fecha en la cual cesará toda cobertura.
(iv) que el cliente presente endoso y BANCOLOMBIA acepte los términos del mismo.

Se aclara que la vigencia del seguro se mantendrá hasta la fecha definida por BANCOLOMBIA siempre que persista alguna obligación frente a la entidad.

7. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El valor asegurado para cada deudor/locatario/colocatario/avalista/garante será el valor del desembolso. El valor permanecerá constante durante la vigencia de la operación, salvo que Bancolombia solicite actualización.

Además de lo anterior, el asegurado podrá tener valor asegurado adicional en caso de haber tomado esta opción, de acuerdo con el numeral 8 ”VALOR ASEGURADO ADICIONAL (VIDA MÁS)”

8. VALOR ASEGURADO ADICIONAL (VIDA MÁS)

El deudor podrá asegurarse voluntariamente hasta por el doble del valor desembolsado para la operación de Leasing Financiero, sin exámenes ni condiciones adicionales. Lo anterior significa que para la evaluación de requisitos de asegurabilidad solo se tendrá en cuenta el valor del desembolso y no el valor adicional.

BANCOLOMBIA definirá para que productos aplicará esta cobertura y valor adicional.

9. CÚMULOS DE VALOR ASEGURADO POR CLIENTE

Será de COP$ 4.500.000.000 por cada cliente en la totalidad de sus productos del grupo Bancolombia, y solo aplicará para los seguros de vida asociados a productos diferentes a crédito hipotecario y leasing habitacional. El intermediario deberá enviar mensualmente a SURA el registro de los clientes que superan el cúmulo.

10. VALOR ASEGURADO EN REFINANCIACIONES

El valor asegurado al momento de las refinanciaciones corresponderá al valor del saldo a refinanciar. Si este valor es igual o inferior a los valores que se tenían asegurados en las operaciones de leasing a refinanciar (sin importar el valor), no se evaluará el riesgo aun cuando supere el amparo automático, es decir no se remitirá a exámenes médicos, dado que SURA ya tenía suscrito el riesgo. Por lo tanto, se otorgará continuidad de cobertura en las mismas condiciones.

Se aclara que para refinanciaciones mayores al valor inicial asegurado, si deberá informar a SURA y deberá analizarse como una nueva operación de leasing financiero, cumpliendo con los requisitos de asegurabilidad para el excedente, a menos que el aumento de valor asegurado se enmarque dentro de lo definido en el numeral 11 “CONDICIÓN PARA AUMENTOS DE VALOR ASEGURADO”.

11. CONDICIÓN PARA AUMENTOS DE VALOR ASEGURADO

Se podrán realizar aumentos de valor asegurado sin necesidad de diligenciar nuevamente declaración de asegurabilidad, así:

i. Siempre y cuando el aumento de valor asegurado sea menor o igual al 25% del valor aprobado inicialmente o
ii. en los casos en que se supere este porcentaje y la suma de valor asegurado final no supere la automaticidad.

Para los casos que no cumplan con las condiciones anteriores, se deberá diligenciar declaración de asegurabilidad y será evaluado de acuerdo con las condiciones de asegurabilidad.

En todo caso, se deberá realizar validación de cúmulos con el fin de evitar quedar descolocados frente a los reaseguradores

12. COBERTURAS

Según condiciones generales, forma SURA F-02-83-342 “Plan Vida Deudores”.

Vida:

Al fallecimiento legalmente comprobado de cualquiera de las personas amparadas, SURA, de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, entregará al beneficiario oneroso el saldo de la deuda y en caso de existir remanente, dicho valor será entregado al(los) beneficiario(s) designado(s) o beneficiario(s) de ley.

La cobertura incluye muerte por cualquier causa, suicidio, homicidio, terrorismo y la muerte derivada o relacionada con enfermedades transmisibles, epidemias o pandemias, tales como el coronavirus (covid-19), enfermedad respiratoria aguda grave síndrome coronavirus 2 (sars-cov-2), o cualquier mutación o variación de estos, VIH positivo o SIDA, desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado.

Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente:

La invalidez será la pérdida de capacidad laboral igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez vigente al momento de la calificación, la cual deberá ser certificada por los organismos legalmente habilitados para tal efecto.

Se entenderá ocurrida la invalidez al momento de su estructuración.

La cobertura incluye tentativa de suicidio y homicidio desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado. De igual forma, incluye lesiones que hayan sido provocadas por el asegurado en sí mismo estando o no en uso de sus facultades mentales. Así mismo incluye invalidez, desmembración o inutilización derivada o relacionada con enfermedades transmisibles, epidemias o pandemias, tales como, sin limitarse a el coronavirus (covid-19), enfermedad respiratoria aguda grave síndrome coronavirus 2 (sars-cov-2), o cualquier mutación o variación de estos, VIH positivo o SIDA, desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado.

Igualmente, se cubre invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad causada y sin limitarse a: terrorismo, el uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación, reclamaciones que sean consecuencia de accidentes por la utilización de o práctica de motociclismo, cuatrimotos, parapente, bungee jumping, puénting, rafting, downhill, paracaidismo, escalaje de montañas, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, boxeo y deportes o actividades denominadas de alto riesgo y/o extremas.

De esta manera se levantan las exclusiones 5, 6 y 7 de las condiciones generales.

Auxilio funerario:

Adicional al valor asegurado en cada operación, se pagará a los beneficiarios designados en la solicitud diseñada para tal fin, siempre que haya lugar al pago de la indemnización, un bono de auxilio funerario, sin costo de prima adicional para cubrir gastos a causa del fallecimiento, así:

- 10% de la suma del valor asegurado de sus operaciones vigentes, máximo $5.000.000. aplicado por asegurado, no por operación.

Según condiciones generales, forma SURA F-14-11-0083-437 “Plan Vida Integral”:

Bono por Incapacidad Total y Permanente:

Adicional al valor asegurado en cada operación de leasing contratada en caso de presentarse Incapacidad Total y Permanente por un evento cubierto por la póliza, SURA pagará al asegurado un bono por ITP sin costo de prima adicional, así:

- 10% de la suma del valor asegurado de sus operaciones vigentes, máximo $5.000.000. aplicado por asegurado, no por operación.

Enfermedades Graves:

Si se diagnostica por primera vez cualquiera de las siguientes enfermedades o se realizan algunos de los siguientes procedimientos: Cáncer, Leucemia, infarto del corazón, Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios), enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal crónica, esclerosis múltiple, trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado, quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie del cuerpo, estado de coma, aplasia medular, traumatismo mayor de cabeza, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, reemplazo total de válvula de corazón, tumor cerebral benigno y esclerosis lateral amiotrófica; SURA pagará al beneficiario oneroso el 20% del valor asegurado en vida y hasta un máximo de 15.000.000 de pesos para ser abonado a la operación como anticipo de la indemnización de las coberturas de Vida e Incapacidad Total y Permanente (ITP).

Para las pólizas con valor asegurado a valor constante, en caso de que el saldo de la deuda a la fecha sea inferior al valor a indemnizar, SURA pagará al beneficiario oneroso dicho valor y la diferencia será entregada al asegurado, de lo contrario, no habrá lugar a pago de remanente al asegurado.

La cobertura está sujeta a que la enfermedad sea diagnosticada a través de los medios idóneos y por lo menos 75 días después de haberla contratado.

No se tendrá periodo de sobrevivencia.

Este pago reduce el valor final a indemnizar de la cobertura de vida e invalidez total y permanente (ITP) y luego de su indemnización esta cobertura se da por terminada

13. EXCLUSIONES

Según condiciones generales, forma SURA F-02-83-342 “Plan Vida Deudores”:

Para las coberturas de Vida, Incapacidad Total y Permanente y Auxilio Funerario:

No obstante, lo establecido en las condiciones generales, no aplicarán las exclusiones 5, 6 y 7.

Según condiciones generales, forma SURA F-14-11-0083-437 “Plan Vida Integral”:

Para Bono por Incapacidad Total y Permanente:

No obstante, lo establecido en las condiciones generales, no aplicarán las exclusiones 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16,17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24

Para Enfermedades Graves

No obstante, lo establecido en las condiciones generales, no aplicarán las exclusiones 3, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23

14. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

El valor asegurado máximo dependerá de la edad del asegurado, y debe regirse por lo siguiente:

Amparo	Edad mínima ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad Máxima permanencia
Vida y Auxilio Funerario	14 años	84 años + 364 días**	Hasta la terminación de la obligación o por determinación de BANCOLOMBIA, por mora en pago de prima u otro.
Invalidez y Bono por Incapacidad Total y Permanente	14 años	74 años + 364 días	

Enfermedades Graves	14 años	64 años + 364 días	65 años + 364 días

Tener en cuenta que los asegurados que ingresen a la colectiva con edad superior a 74 años + 364 días, no cuentan con amparo de Invalidez ni Bono por Incapacidad Total y Permanente.

Nota: Periodo de Carencia para Enfermedades Graves de 75 días.

** De acuerdo a los valores asegurados máximos expresados en el numeral 17. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

15. COBERTURA ESPECIAL

Es la cobertura otorgada para los asegurados que hayan respondido afirmativamente alguna de las preguntas de la declaración de asegurabilidad (en los casos que aplique) y el valor del desembolso esté de acuerdo con el monto definido para estos casos de tal forma que puedan ingresar a la póliza con una extraprima preestablecida, eximiendo al cliente de tener que practicarse exámenes médicos.

Esta cobertura se rige por lo establecido en el ANEXO 1: TABLA DE EXTRAPRIMAS Y CONDICIONES PARA LA COBERTURA ESPECIAL.

16. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Para los casos que aplique se deberá diligenciar la declaración de asegurabilidad, la cual puede ser diligenciada y aceptada mediante firma física, digital o electrónica o en el software diseñado para tal fin u otro medio definido y para las modalidades mencionadas y se deberá proceder según los requisitos de asegurabilidad expresados a continuación.

Edad	Valor asegurado	Preexistencias o Padecimientos	Condiciones de ingreso
Hasta 75 años + 364 días	Hasta 150.000.000	Cualquiera	Amparo Automático: • No será necesario diligenciar formato de declaración de asegurabilidad ni se realizará evaluación médica. • Se asegura independiente del estado de salud. • No se aplicarán extraprimas es decir, el riesgo ingresa con tarifa estándar. • Cuenta con cobertura de preexistencias para la cobertura de Vida e ITP. • Diligenciamiento de Beneficiarios en aceptación del seguro.
	Desde 150.000.001 hasta 600.000.000	No información de preexistencias o padecimiento	• Diligenciamiento completo de la declaración de asegurabilidad con respuestas negativas. • No se realizan exámenes ni evaluación médica. • No se aplicarán extraprimas es decir, el riesgo ingresa con tarifa estándar.
		Informa algún padecimiento	• Diligenciamiento completo de la declaración de asegurabilidad. • Aplica extraprima de acuerdo con el padecimiento declarado ANEXO 1: TABLA DE EXTRAPRIMAS Y CONDICIONES PARA LA COBERTURA ESPECIAL • Tener en cuenta si el padecimiento no está en la tabla de cobertura especial demás Bienes, se deberá presentar Historia clínica de la enfermedad declarada.
	Desde 600.000.001	Cualquiera	Practicarse exámenes TIPO A y solicitar a SURA autorización por cúmulo de valor asegurado.

Edad	Valor asegurado	Preexistencias o Padecimientos	Condiciones de ingreso
	hasta 1.700.000.000		
	Mayor a 1.700.000.000	Cualquiera	Practicarse exámenes TIPO B y solicitar a SURA autorización por cúmulo de valor asegurado.
Desde 76 años y hasta 84 años +364 días	Hasta 100.000.000	No información de preexistencias o padecimientos	• Diligenciamiento completo de la declaración de asegurabilidad con respuestas negativas. • No se realizan exámenes ni evaluación médica. • No se aplicarán extraprimas es decir, el riesgo ingresa con tarifa estándar.
		Informa algún padecimiento o preexistencia	• Diligenciamiento completo de la declaración de asegurabilidad. • Aplica extraprima de acuerdo con el padecimiento declarado ANEXO 1: TABLA DE EXTRAPRIMAS Y CONDICIONES PARA LA COBERTURA ESPECIAL • Nota: Tener en cuenta si el padecimiento no está en la tabla de cobertura especial demás Bienes, se deberá presentar Historia clínica de la enfermedad declarada.
	Mayor a 100.000.000	No se otorga el seguro	

Procedimiento de exámenes médicos

- **EXAMEN TIPO A:** Examen médico, exámenes de laboratorio (Glicemia, Colesterol total, Colesterol HDL, Triglicéridos y Creatinina) e historia clínica completa del médico tratante de la enfermedad declarada (en caso de haber declarado padecimiento).

- **EXAMEN TIPO B:** Examen médico, exámenes de laboratorio (Glicemia, Colesterol total, Colesterol HDL, Triglicéridos), Creatinina, HIV, prueba de esfuerzo e historia clínica completa del médico tratante de la enfermedad declarada (en caso de haber declarado padecimiento).

En los casos en que por el alto cúmulo del cliente SURA indique que se requiere reaseguro facultativo, será necesario que adicional a los exámenes anteriores, el cliente se practique los siguientes:

- Citoquímico de orina
- Hemograma completo con sedimentación
- Transaminasas TGO – TGP

No obstante, lo anterior, SURA podrá solicitar, cuando lo considere necesario, exámenes varios, historias clínicas, complementos o aclaraciones sobre menoscabos médicos, para definir las condiciones del seguro.

Vigencia de los requisitos

Los requisitos de asegurabilidad tienen la siguiente vigencia:

- La declaración de asegurabilidad una vigencia de doce (12) meses contados a partir de la fecha de diligenciamiento de la misma.
- Los exámenes médicos tendrán una vigencia de doce (12) meses.
- Cualquier tipo de requisitos debe conservar vigencia de doce (12) meses.

Tiempo de Respuesta Establecido para la Evaluación y Respuesta a Exámenes Médicos

De acuerdo con lo establecido lo establecido en el Anexo 11 Acuerdos de Niveles de Servicio Grupo 1

Exámenes Médicos a Domicilio

SURA incluye el servicio de exámenes médicos a domicilio, donde los profesionales de Salud en Casa SURA, visitan al cliente en la comodidad de su hogar, facilitando la atención y el proceso de ingreso. Este servicio diferencial se brinda a los clientes que por una situación específica o por solicitud de BANCOLOMBIA, requieran realizarse dichos exámenes a domicilio:

Los exámenes que se practican a domicilio son:

- Examen médico
- Citoquímico de orina
- Exámenes de Sangre (Hemograma completo con sedimentación, Glicemia en Ayunas, Colesterol total y HDL, triglicéridos, Creatinina, transaminasas TGO-TGP, H.I.V, ácido úrico, antígeno prostático)

Aquellos exámenes que se requieran y no se encuentren en el listado anterior deben practicarse en las sedes de Salud SURA o en las instituciones que se encuentran en convenio a nivel nacional.

El servicio de exámenes a domicilio se encuentra habilitado en las siguientes ciudades: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Ibagué, Bucaramanga, Cartagena, Manizales, Popayán, Barrancabermeja, Armenia, Villavicencio, Neiva y Florencia.

Las citas deben ser solicitadas así:

Para citas domiciliarias en Medellín, Bogotá, Cali y Barranquilla a través de la línea SURA en los siguientes teléfonos:

- Llamadas desde Bogotá, Medellín y Cali: a través de la linea 437 88 88 opción 2.1.1.4
- Llamadas desde resto de ciudades: 01 8000 51 88 88 opción 2.1.1.4

El horario de la Línea de Atención de SURA central de citas es de 7:30 AM a 8:00 PM de lunes a viernes y sábados de 8:00 AM a 12:00 M. La cancelación de las citas debe hacerse con 12 horas de antelación a la hora que se pactó la cita.

Para citas en otras ciudades diferentes a Medellín, Bogotá, Cali y Barranquilla: se debe comunicar directamente con el proveedor del servicio a los teléfonos que se encuentran en el simulador de exámenes médicos proporcionado por SURA.

Aspectos importantes al solicitar las citas:

- Tener clara la disponibilidad del cliente para la cita.
- Datos completos del asegurado.
- Dirección exacta del cliente, preferiblemente con puntos de referencia.

Aspectos importantes para la adecuada prestación del servicio:

- Para una buena prestación del servicio es necesario contar con privacidad, cama o sofá donde se pueda practicar el examen médico y un baño para que el asegurado, pueda recolectar muestras si se llegasen a necesitar.
- Este servicio regularmente se presta en horas de la mañana, y por eso no es posible practicar los exámenes en los lugares de trabajo del asegurado.
- El servicio no tiene la misma efectividad cuando se presta en sitios oscuros.
- La recomendación que se hace al asegurado es no consumir alimentos, debido a que debe estar en ayunas, ni tampoco ingerir bebidas alcohólicas 12 horas antes de la cita y evitar así que el resultado de los exámenes resulte alterado.

17. CONDICIONES PARA LA INDEMNIZACIÓN

- **Plazo para aviso de siniestro:**

  BANCOLOMBIA dispondrá de un plazo de hasta sesenta (60) días calendario para avisar los siniestros a SURA, contados a partir de la fecha en que los haya conocido.

- **Tiempo establecido para las reclamaciones:**

  De acuerdo al anexo “Acuerdo Niveles de servicio” del pliego de licitación.

- **Valor de la indemnización:**

  Para el amparo Básico de Vida y para Incapacidad Total y Permanente (ITP), será el saldo insoluto de la deuda alcanzado a la fecha en la que se realizará el pago por parte de SURA. En caso de remanente será entregado por SURA a los beneficiarios designados o de ley.

  En los casos en que el saldo insoluto (valor de la deuda) sea superior al valor del desembolso, SURA pagará de acuerdo con el valor alcanzado según la definición anterior e incluyendo los intereses de mora, siempre y cuando el saldo de la deuda sobre el cual se está pagando la prima del seguro considere también los intereses de mora.

  En las coberturas de vida e ITP, SURA pagará a BANCOLOMBIA el saldo insoluto de la deuda al día de pago pactado. En caso que se presente una reclamación relacionada con que al momento de la ocurrencia del siniestro el saldo hubiese sido superior, SURA deberá entregar dicha diferencia a quien por ley corresponda, manteniendo indemne a BANCOLOMBIA. La presente estipulación prevalecerá sobre las demás relacionadas en el presente Anexo, siempre y cuando Bancolombia pueda entregar a SURA el saldo de deuda al momento de la ocurrencia del siniestro, valor asegurado, cuantía del pago y quien lo realizo.

  Cuando locatario y colocatario o avalista asegurados mueren al mismo tiempo, solo se pagará una sola vez la deuda a BANCOLOMBIA. Sin embargo el valor remanente del locatario y/o del colocatario se pagará a los beneficiarios que se hayan designado en la declaración de cada uno de ellos o en su defecto a los de ley.

  Para Enfermedades Graves, SURA pagará a Bancolombia el 20% del valor asegurado en Vida y hasta un máximo de 15.000.000 de pesos para ser abonado a la operación como anticipo de la indemnización de las coberturas de Vida e Incapacidad Total y Permanente. En caso de existir remanentes serán entregados al cliente, sus beneficiarios designados o de ley.

  Para el bono por invalidez o perdida por un accidente o enfermedad (ITP), SURA pagará al asegurado el 10% de la suma del valor asegurado de sus operaciones vigentes, máximo $5.000.000. aplicado por asegurado, no por operación.

  Para el Auxilio Funerario o Bono para Gastos Funerarios, SURA pagará a los beneficiarios que se hayan designado o en su defecto a los de ley el 10% de la suma del valor asegurado de sus créditos vigentes, máximo $5.000.000. aplicado por asegurado, no por crédito.

- **Indemnización por secuestro o desaparición:**

  En caso de reclamación por muerte presunta la suma a indemnizar será el saldo insoluto de la deuda alcanzado a la fecha en la que se realizará el pago por parte de SURA. En caso de remanente será entregado por SURA a los beneficiarios designados o de ley.

  En caso que se presente una reclamación relacionada con que al momento de la ocurrencia del siniestro (fecha de muerte presunta) el saldo hubiese sido superior, SURA deberá entregar dicha diferencia a quien por ley corresponda, manteniendo indemne a BANCOLOMBIA. La presente estipulación prevalecerá sobre las demás relacionadas en el presente anexo.

En todos los casos se reconocerá a BANCOLOMBIA el saldo insoluto de la deuda y en caso de existir remanentes serán entregados a los beneficiarios designados o de ley.

En este tipo de siniestros no aplica la prescripción tomada desde la fecha en que se declara desaparecido el asegurado, sino a partir del momento de emisión del fallo.

- **Requisitos para la indemnización:**

De acuerdo con lo establecido en el

ANEXO 3: ATENCIÓN RECLAMACIONES ~~**ANEXO 3: ATENCIÓN RECLAMACIONES**~~

- **Condición especial para el pago de siniestros cuando el amparo afectado sea Vida:**

SURA procederá con el pago de la indemnización por el amparo de vida contando con la información que BANCOLOMBIA y/o los interesados hayan aportado para la reclamación.

Indemnizará también en aquellos casos en que, a pesar de no contarse con la totalidad de los requisitos exigidos para acceder a la indemnización, pero haya transcurrido un periodo mínimo de dos (2) años desde el inicio de la vigencia de la operación de leasing que se tenga.

Esto, siempre y cuando para cualquiera de los casos, se acredite debidamente la ocurrencia del siniestro.

- **Condición especial para pago de siniestros para valores dentro del amparo automático:**

En el evento en que BANCOLOMBIA no envíe los listados de asegurados a SURA y fallezca o se invalide alguno de ellos, esta última pagará el siniestro en virtud del amparo automático otorgado y las demás condiciones dispuestas en este pliego.

Nota: SURA podrá descontar del siniestro las primas a que haya lugar.

- **No aplicación de la condición de reticencia y/o inexactitud:**

SURA no aplicará las sanciones y consecuencias que contempla el Código de Comercio en el artículo 1058, en cuanto a la nulidad del contrato producido por reticencia o inexactitud del asegurado en los siguientes casos:

- Para las operaciones con valor igual o inferior al establecido en el amparo automático, no aplicará reticencia ni inexactitud en ninguno de los amparos.

- Para las operaciones que superan el amparo automático y en los casos que haya transcurrido un plazo mayor o igual a 2 años desde la activación o primer desembolso, no aplicará reticencia ni inexactitud y por tanto se procederá a atender el reclamo acorde con los demás requisitos para la indemnización, independientemente del monto.

- **Principio de Causalidad:**

En caso de inexactitud o reticencia del asegurado, SURA solo podrá aplicar las sanciones contempladas en el artículo 1058 del código de comercio y concordantes, si las causas que originaron directa o indirectamente el siniestro son coincidentes con la reticencia o inexactitud en que incurrió el asegurado.

Con formato: Fuente: Negrita, Color de fuente: Color personalizado(RGB(0,70,153))

Con formato: Sangría: Izquierda: 0.63 cm

- **Continuidad de las coberturas ante un evento de siniestro por Invalides, Desmembración o inutilización por Accidente o Enfermedad (Incapacidad Total y Permanente – ITP):**

  Ante el evento de presentarse una reclamación por ITP, pueden ocurrir las siguientes circunstancias para las cuales se aclara en cada caso si continúan o no vigentes los amparos de la póliza:

  - Respuesta a la reclamación favorable (se indemniza el siniestro): Al indemnizar por dicho amparo de ITP la cobertura de vida e ITP se cancela, es decir, el seguro no continúa vigente. Para los casos de cupos rotativos solo se cancela la cobertura de ITP, la de vida continua vigente toda vez que el cliente puede seguir desembolsando sobre su cupo.

  - Respuesta a la reclamación desfavorable (siniestro objetado): en caso que la reclamación por ITP fuere objetada para su pago, la cobertura no cesará y por lo tanto los amparos de Vida e ITP y cualquier otro otorgado seguirán vigentes, con el fin de mantener el amparo para eventos futuros que involucren otras causas diferentes a la que dio origen a la objeción inicial.
    En los casos donde se tenga una reclamación por ITP y se objeta el siniestro por reticencia y/o inexactitud, sólo la cobertura de ITP se cancela y continua vigente la cobertura de vida.

  - Para los siniestros que sean objetados por reticencia se tendrá en cuenta lo establecido en la cláusula "NO APLICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE RETICENCIA Y/O INEXACTITUD".

- **Cobertura de preexistencias:**

  Para los deudores o locatarios que ingresen por el amparo automático, se entenderá que no se tendrán en cuenta las preexistencias y por tanto SURA no podrá objetar ningún siniestro aduciendo a que exista una preexistencia

  Cuando un cliente declara alguna preexistencia y el valor solicitado por el cliente se encuentre por fuera del amparo automático y de la cláusula especial, SURA revisará la información médica del padecimiento declarado e indicará bajo qué condiciones es aceptado el riesgo. Con base en lo anterior, se cubren todas las preexistencias del cliente.

18. CLÁSULAS ADICIONALES

- **Diligenciamiento del valor asegurado en la declaración de asegurabilidad:**

  Se acepta que en la declaración de asegurabilidad (en los casos que aplique) no se diligencie el valor asegurado. Sin embargo, BANCOLOMBIA informará a SURA el 100% del valor desembolsado en los listados mensuales y/o en el momento de la reclamación.

- **Cláusula de errores e inexactitudes:**

  Si el tomador incurriese en errores e inexactitudes imputables a él y al asegurado, el presente 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 liquidará la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

- **Aceptación de riesgos y continuidad de cobertura:**

  De acuerdo con lo establecido en el pliego de condiciones

- **Continuidad de amparos básicos para clientes que cambien de producto:**

  Cuando un cliente realice cambio de producto, SURA garantizará la continuidad de los amparos básicos (Vida e Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (incapacidad total y permanente - itp)), siempre y cuando el valor correspondiente al desembolso del producto nuevo sea menor o igual al producto inicial, aun cuando se deba diligenciar una nueva declaración de asegurabilidad por cambio de producto.

Tampoco se evaluará el riesgo aun cuando supere el amparo automático, es decir no se remitirá a exámenes médicos, dado que la Compañía ya tenía suscrito el riesgo, por tanto se otorgará continuidad de cobertura en las mismas condiciones en los amparos básicos, aplicando la tasa de seguro correspondiente al nuevo producto.

- **Cancelación, revocación o no renovación de la póliza:**

  De acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones

- **Error en la declaración de la edad:**

  En caso de que se presente alguna inconsistencia en la edad declarada y la edad real del asegurado, SURA indemnizará el valor asegurado. La diferencia en primas será descontada del siniestro o en su defecto SURA devolverá las primas cobradas en exceso.

- **Custodia de las declaraciones de asegurabilidad:**

  La custodia de las declaraciones la realiza BANCOLOMBIA no obstante, en aquellos productos para los cuales la declaración de asegurabilidad sea entregada por cualquier medio SURA, será esta última quien custodiará la declaración de asegurabilidad.

  En caso de siniestro de operaciones que superan el amparo automático, de no encontrarse la declaración de asegurabilidad, SURA realizará el estudio del siniestro. Para ello BANCOLOMBIA deberá aportar todos los demás requisitos. Si en este estudio no se encuentran padecimientos anteriores a la fecha de ingreso a la póliza, SURA pagará el siniestro previa constancia del pago de las primas causadas por el seguro. En caso de existir un padecimiento previo, SURA pagará el siniestro descontando el monto del límite agregado anual de errores y omisiones en caso de que BANCOLOMBIA así lo solicite. Cuando SURA por el proceso establecido fuera la responsable de custodiar la declaración de asegurabilidad, la cual le fue aportada al momento de la vinculación del asegurado a la póliza, y esta no encuentre la declaración de asegurabilidad se pagara el siniestro previa constancia del pago de causadas y no se afectara la clausula de errores y omisiones.

  Para los casos que superen el amparo automático, no se afectará la cláusula de errores y omisiones cuando SURA tenga la declaración de asegurabilidad, la cual fue aportada al momento de la vinculación del asegurado a la póliza.

- **Delimitación temporal**

  De acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones.

- **Aseguramiento automático en póliza colectiva de Bancolombia para clientes con endoso de Vida:**

  - Endosos SURA: Se podrán ingresar automáticamente en la presente póliza sin necesidad de declaración, ni exámenes médicos adicionales y en todo caso, independientemente del valor asegurado.

  - Endosos no SURA: Podrán ingresar de manera automática a la presente póliza hasta el monto definido en el amparo automático sin necesidad de declaración, ni exámenes médicos y contarán con las mismas coberturas y cláusulas adicionales descritas en el presente documento.

Se aclara que, en todo caso, los endosos que se ingresen de manera automática a la colectiva deberán ser reportados a SURA para validación de cúmulos en los casos que aplique, de acuerdo con lo establecido en las presentes condiciones, con el fin de buscar un reaseguro facultativo en caso de requerirse.

SURA no aplicará objeción por reticencia o inexactitud del asegurado en los casos anteriormente mencionados. Es decir, para los clientes que sean incluidos en la colectiva por endoso.

19. OTRAS CONDICIONES PARTICULARES Y DEFINICIONES:

- Condiciones generales: F-02-83-342 y F-14-11-0083-437 según corresponda de acuerdo a las coberturas del seguro.
- Oficina de Radicación: 2765
- Intermediario: Willis Tower Watson Colombia Corredores de Seguros S.A., código 5947.
- Compañías aseguradoras: Seguros de Vida Suramericana S.A: 100%
- SARLAFT 4.0: según CE 027 de 2020

ANEXO 1: TABLA DE EXTRAPRIMAS Y CONDICIONES PARA LA COBERTURA ESPECIAL

- Esta tabla solo aplica para operaciones entre $150.000.001 y $600.000.000.
- Se debe buscar en la tabla la enfermedad declarada por el cliente y verificar que el valor a asegurar no supere lo indicado en la tabla de acuerdo con la edad del cliente.
- Se deberá aplicar la extraprima indicada para la enfermedad declarada. Si son varias, sumar el valor de las extraprimas de cada enfermedad/padecimiento.
- Según la enfermedad declarada, se otorga, se excluye o no se otorga el amparo de Invalidez, y las condiciones del mismo como se indica en la tabla.
- Si el valor a asegurar supera el valor máximo permitido, o el padecimiento/enfermedad no se encuentra en la tabla, se debe enviar a evaluación, aportando la historia clínica completa de la enfermedad declarada

SISTEMAS AFECTADOS	ENFERMEDADES	% EXTRA PRIMA	Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	
				Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
OJOS	Catarata, cirugía de cataratas, cirugía de córnea	0	SI	500,000,000	100,000,000
	Ceguera uni o bilateral, pérdida de un ojo en accidente	0	NO	500,000,000	100,000,000
	Cirugía de ojos por defectos de refracción (miopía, astigmatismo, hipermetropía, presbicia)	0	SI	500,000,000	100,000,000
	Daltonismo	0	SI	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
OJOS	Desprendimiento de retina	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Glaucoma, glaucoma de ángulo abierto, keratocono	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Orzuelo y/o Chalazion	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Toxoplasmosis ocular	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Pterigio	0	SI	600,000,000	100,000,000
OIDOS	Hipoacusia (disminución de la audición sin ser sordera)	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Neurinoma del acústico	Se requiere historia clínica			
	Otitis	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Sordomudo	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Sordera total (uni o bilateral)	0	NO	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
NEURO- LOGICO	Aneurisma, hemorragias, Infarto cerebral, Accidente Cerebrovascular, Derrame cerebral, isquemia	150	NO	500,000,000	100,000,000
	Apnea de sueño	50	NO	600,000,000	100,000,000
	Epilepsia	50	NO	600,000,000	100,000,000
	Esclerosis Múltiple	150	NO	500,000,000	100,000,000
	Guillan Barre (Antecedente hace más de un año y sin secuelas ni limitaciones)	0	NO	500,000,000	100,000,000
	Guillan Barre hace menos de un año con secuelas o limitaciones	No se acepta			
	Hidrocefalia	Se requiere historia clínica			
	Migraña, jaquecas, cefaleas, dolores de cabeza	0	SI	500,000,000	100,000,000
	Parálisis facial	0	SI	600,000,000	100,000,000

SISTEMAS AFECTADOS	ENFERMEDADES	% EXTRA PRIMA	Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	
				Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años

NEUROLOGICO	Parkinson	100	NO	600,000,000	100,000,000
	Polio, poliomielitis (padecida en la infancia)	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Quiste coloide	Se requiere historia clínica			
	Cuadriplejia	No se acepta			
	Paraparesia espástica	200	NO	200,000,000	100,000,000
	Hemiplejia	Se requiere historia clínica			
	Paraplejia, afección médula ósea	200	NO	200,000,000	100,000,000
	Trauma de cráneo con secuelas neurologicas.	150	NO	500,000,000	100,000,000
	Trauma de cráneo sin secuelas neurologicas.	0	SI	600,000,000	100,000,000
PSIQUIÁTRICO	Depresión, ansiedad, transtorno psiquiatrico, trastorno afectivo bipolar	75	NO	500,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
PSIQUÁTRICO	Esquizofrenia, autismo, retraso mental	No se acepta			

CARDIOVASCULAR	Arritmia, taquicardia, bradicardia	50	SI	600,000,000	100,000,000
	Fibrilación auricular, fibrilación ventricular, mapeo por Ablación	100	NO	300,000,000	100,000,000
	Cierre de Comunicación interauricular congenita - cirugía (menor a un año)	100	NO	300,000,000	100,000,000
	Cierre Comunicación interauricular congenita - cirugía (mayor a un año y sin complicaciones)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Comunicación interventricular congénita (sin cirugía y/o con cirugía menor a un año)	150	NO	300,000,000	100,000,000
	Comunicación interventricular congénita (con cirugía mayor a un año)	100	NO	300,000,000	100,000,000
	Arterioesclerosis	150	NO	300,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
	Coartacion de aorta corregida	150	NO	300,000,000	100,000,000
	Coartacion de aorta sin corregir	200	NO	300,000,000	100,000,000

CARDIOVASCULAR	Disautonomia (Baja tensión, baja presión arterial)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Enfermedad de válvulas cardíacas, soplos, prolapso válvula mitral	100	NO	300,000,000	100,000,000
	Estenosis aórtica (esclerosis severa de la válvula aortica)	150	NO	300,000,000	100,000,000
	Hipertensión (hipertensión arterial)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Hipertensión + colesterol elevado	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Hipertensión + triglicéridos elevados	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Hipertensión + colesterol elevado + triglicéridos elevados	25	SI	600,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
	Colesterol (colesterol elevado, hipercolesterolemia) (dislipidemia)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Triglicéridos (triglicéridos altos, hipertrigliceridemia)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Colesterol elevado + triglicéridos elevados	0	SI	600,000,000	100,000,000

CARDIOVASCULAR	Hipertensión + diabetes	75	NO	600,000,000	100,000,000
	Infarto, infarto de miocardio, enfermedad coronaria o arteriocoronaria, stent coronaro, angina inestable, insuficiencia cardíaca, obstrucción de arterias, cirugía de corazón abierto - Diagnóstico realizado hace mas de 6 meses - Paro Cardiaco	150	NO	300,000,000	100,000,000
	Infarto, infarto de miocardio, enfermedad coronaria o arteriocoronaria, stent coronaro, angina inestable, insuficiencia cardíaca, obstrucción de arterias, cirugía de corazón abierto - Diagnóstico realizado hace 6 meses o menos - Paro Cardiaco	250	NO	300,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
	Marcapasos hace menos a 6 meses	No se acepta			
	Marcapasos hace más de 6 meses y hasta 2 años (si ha tenido complicaciones se debe enviar a evaluación)	100	NO	500,000,000	100,000,000
	Marcapasos hace más de 2 años (si ha tenido complicaciones se debe enviar a evaluación)	50	NO	600,000,000	100,000,000
	Síncope Neurocardiogénico benigno	0	NO	600,000,000	100,000,000

CARDIOVASCULAR	Sincope Vasovagal	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Alteración Electrocardiograma	Se requiere historia clínica			
	Trombosis en extremidades (brazos y/o piernas)	50	NO	600,000,000	100,000,000
	Várices de miembros inferiores	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Vasculitis	50	NO	600,000,000	100,000,000
	Vegetacion cardiaca (Endocarditis infecciosa)	100	NO	300,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
	Anemia	25	SI	600,000,000	100,000,000
	Antecedente de cáncer (carcinoma) SIN metástasis. (Cáncer en cualquier parte del cuerpo, melanoma, leucemia, linfoma, tumores malignos)	150	NO	250,000,000	100,000,000
	Antecedente de cáncer (carcinoma) CON metástasis. (Cáncer en cualquier parte del cuerpo, melanoma, leucemia, linfoma, tumores malignos)	No se acepta			

ENDOCRINO E INMUNO-LOGICO	Bocio multinodular	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Miastenia gravis	75	NO	500,000,000	100,000,000
	Diabetes Tipo I	50	NO	600,000,000	100,000,000
	Diabetes Tipo II o No Especificada	100	NO	600,000,000	100,000,000
	Extracción de tiroides, Lobotomía de tiroides, tiroidectomía sin diagnóstico de cáncer	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Fibromialgia	0	NO	600,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
ENDOCRINOLOGIA	Gliobastoma (mayor a 10 años de finalizado el tratamiento)	100	NO	500,000,000	100,000,000
	Gliobastoma (actual o menor a 10 años)	No se acepta			
	Gota, Acido úrico alto (hiperuricemia)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Hepatitis A o Hepatitis de la niñez	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Hepatitis B, C Y D	100	NO	300,000,000	100,000,000

	Hipertiroidismo	25	SI	600,000,000	100,000,000
	Hipotiroidismo, Hipoglicemia	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Intolerancia a carbohidratos, prediabetes	25	SI	600,000,000	100,000,000
	Lupus Eritematoso Sistémico (LES)	100	NO	600,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
ENDOCRINOLOGÍA	Pancreatitis (diagonstico hace mas de 3 años)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Pancreatitis (diagonstico hace menos de 3 años o sin especificar fecha)	50	SI	500,000,000	100,000,000
	Policitemia	Se requiere historia clínica			
	Quiste mediastino	Se requiere historia clínica			
	Sida, VIH positivo	Se requiere historia clínica			
OSTEO-MUSCULAR	Pérdida funcional o anatómica de miembros inferiores o superiores por accidente	0	NO	600,000,000	100,000,000

	Amputación dedos (excepto pulgar) o falanges por accidente	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Amputación dedos (excepto pulgar) o falanges por enfermedad	75	NO	300,000,000	100,000,000
SISTEMAS AFECTADOS	**ENFERMEDADES**	**% EXTRA PRIMA**	**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	
				Menor o igual a 75 años	**Desde 76 hasta 84 años**
OSTEO-MUSCULAR	Artritis, osteoartritis, artrosis, Enfermedad degenerativa de los huesos, Artritis reumatoidea, Espondilitis anquilosante	100	NO	500,000,000	100,000,000
	Artroscopia de rodilla	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Cirugia de alargamiento de Tibia	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Cirugía de columna, Descomprensión medular	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Cirugía de rodilla (de ligamentos cruzados, meniscos, rótula, condromalacia)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Cirugía Maxilofacial	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Displasia congénita de cadera, pinzamiento de cadera con tratamiento quirúrgico sin complicaciones	0	SI	600,000,000	100,000,000

SISTEMAS AFECTADOS	ENFERMEDADES	% EXTRA PRIMA	Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	
				Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
OSTEO-MUSCULAR	Displasia congénita de cadera, pinzamiento de cadera SIN tratamiento quirúrgico	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Epicondilitis lateral del codo	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Espondilolistesis	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Espondilósis	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Fractura en metatarso	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Fractura de Fémur	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Fractura De Tibia Y Peroné	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
OSTEO-MUSCULAR	Fracturas del extremo superior del humero (EPIFISIS)	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Hernia umbilical, hernia inguinal, hernia epigástrica, hernia femoral, Hernorrafia (cirugía para corregir la hernia)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Hernias de columna o Hernia discal, escoliosis, hernia de núcleo pulposo, radiculopatía, problemas de columna	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Juanete, hallux valgus	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Prótesis articulares	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Prótesis (Trasplante) cadera	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Sindrome del tunel carpiano, sindrome manguito rotador	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
	Síndrome del opérculo torácico (SOT)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
OSTEO-MUSCULAR	Trastorno de disco lumbar	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
GASTRO-INTESTINAL	Apendicectomia, apendicitis, cirugia de apendice	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Cirugía bariátrica (Bypass gástrico -sleeve gátrico) más de un año de la cirugía	50	SI	500,000,000	100,000,000
	Cirugía bariátrica (Bypass gástrico -sleeve gátrico) menos de un año de la cirugía	100	SI	300,000,000	100,000,000
	Cirrosis	300	NO	200,000,000	100,000,000
	Cirugia de Vesicula (Colecistectomia) por colecistitis (Inflamación de la vesícula) o por cálculos en la vesícula	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Colitis bacteriana o amebiana	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Colitis ulcerativa, Enfermedad de Crohn	75	NO	300,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
GASTRO-INTESTINAL	Esplenectomía por enfermedad	100	NO	300,000,000	100,000,000
	Gastritis, Helicobacter pilory, gastroenteritis, hernia hiatal, reflujo, duodenitis, colon irritable, hemorroides, cálculos vesícula, esplenectomía por accidente, absceso hepático	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Higado graso, esteatosis hepática	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Programación de cirugía de bypass gástrico	No se acepta			
	Úlceras, ulcera gástrica o ulcera duodenal, divertículos (diagnostico hace mas de 1 año)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Úlceras, ulcera gástrica o ulcera duodenal, divertículos (diagnostico hace menos de 1 años o sin especificar fecha)	25	SI	600,000,000	100,000,000
URINARIO - RENAL	Cálculos, infecciones urinarias a repetición, Litiasis urinaria	25	SI	600,000,000	100,000,000
	Glomerulonefritis	50	NO	300,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
URINARIO - RENAL	Hematuria, ectasia renal	Se requiere historia clínica			
	Hidrocele (con sospecha de malignidad)	150	NO	300,000,000	100,000,000
	Hidrocele (sin sospecha de malignidad)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Insuficiencia renal crónica sin diálisis	200	NO	200,000,000	100,000,000
	Insuficiencia renal crónica con diálisis	250	NO	200,000,000	100,000,000
	Nefrectomía por enfermedad	Se requiere historia clínica			
	Pérdida de riñón (por accidente, o desde nacimiento), o donación del riñon.	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Trasplante renal (es receptor, recibe el riñon)	250	NO	200,000,000	100,000,000
	Varicocele	0	SI	600,000,000	100,000,000
PIEL	Dermatitis	0	SI	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
PIEL	Esclerodermia con compromiso de órganos internos	150	NO	500,000,000	100,000,000
	Esclerodermia sin compromiso de órganos internos	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Foliculitis	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Lupus discoide	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Psioriasis con compromiso de órganos internos	150	NO	600,000,000	100,000,000
	Psoriasis	0	SI	600,000,000	100,000,000
GINECO-LOGICO	Tumor benigno tejidos blandos	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Embarazo	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Enfermedad fibroquística mamaria, quistes de ovario benignos, síndrome de ovario poliquístico (SOP)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Histerectomía (extraccion de la matriz) sin diagnóstico de cáncer	0	SI	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
GINECO-LOGICO	Miomas uterinos, embarazo, prolapsos genitales, endometriosis	0	SI	600,000,000	100,000,000
	NIC I (Neoplasia intraepitelial cervical) o LIE bajo grado	0	SI	600,000,000	100,000,000
	NIC II o III (Neoplasia intraepitelial cervical) o LIE medio o alto	0	Anexo de exclusión	600,000,000	100,000,000
PULMONAR	Papiloma, PVH, virus del papiloma humano	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Asma actualmente, Asma en la niñez	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Bronconeumonía	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Disnea	Se requiere historia clínica			
	Enfisema pulmonar, EPOC,, Bronquitis crónica	50	NO	300,000,000	100,000,000
	Tabaquismo	0	SI	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
PULMONAR	Tuberculosis hace mas de 1 año con tratamiento finalizado y curado	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Tuberculosis hace menos de un año o en tratamiento actual	No se acepta			
	Tromboembolismo pulmonar (menor a 6 meses)	No se acepta			
	Tromboembolismo pulmonar (6 meses o más)	50	SI	300,000,000	100,000,000
	Toxoplasmosis pulmonar	0	SI	500,000,000	100,000,000
	Toracotomía por hematoma benigno pulmonar o por trauma pulmonar, o por neumotórax o por hemotórax.	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Lesmaniasis (antecedente)	0	SI	500,000,000	100,000,000
	Lesmaniasis (actualmente)	No se acepta			
	Hemotórax o neumotórax por accidente	0	SI	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		**Invalidez**	**VALOR ASEGURADO MÁXIMO**	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
OTRAS	Cirugía de nariz (tabique=septoplastia, cornetes=turbinoplastia, estéticas= rinoplastia)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Cirugías odontológicas	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Disfonía Espástica	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Estenosis biliar	Se requiere historia clínica			
	Flebitis	0	NO	600,000,000	100,000,000
	Hemofilia	150	NO	500,000,000	100,000,000
	Púrpura trombocitopénica	50	NO	500,000,000	100,000,000
	Hiperplasia prostática, prostatitis, prostata grande	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Protesis mamaria, reduccion mamaria, abdominoplastia, cirugía estética de abdomen (liposucción, lipoescultura)	0	SI	600,000,000	100,000,000
	Rinitis, alergia congestiva	0	SI	600,000,000	100,000,000
	ENFERMEDADES		Invalidez	VALOR ASEGURADO MÁXIMO	

SISTEMAS AFECTADOS		% EXTRA PRIMA		Menor o igual a 75 años	Desde 76 hasta 84 años
OTRAS	Alcoholismo, drogadicción con rehabilitación mayor a 3 años	100	SI	600,000,000	100,000,000
	Alcoholismo, drogadicción en la actualidad	No se acepta			
	Tumor benigno que no sea de cerebro	0	SI	600,000,000	100,000,000

ANEXO 2: PLAN VIDA MÁS

SURA ofrece para la presente licitación el beneficio de una suma asegurada adicional, sin necesidad de procesos o requisitos adicionales a los que se requieren para tomar la póliza tradicional que respalde la deuda del cliente. Lo anterior significa que para la evaluación de requisitos de asegurabilidad solo se tendrá en cuenta el valor del desembolso y no el valor adicional.

1. DEFINICIÓN DE COBERTURA VIDA ADICIONAL (VIDA MÁS)

SURA brindará al deudor, locatario, colocatario, avalista, garante la posibilidad de asegurarse por una suma adicional, para la cobertura de Vida e ITP (ejm: Operación de $20 mlls. se asegura en vida por otra suma igual o por el 20%, 50% o cualquier otro), sin necesidad de procesos o requisitos adicionales a los que se requieren para tomar la póliza tradicional que respalde la deuda del cliente. Lo anterior significa que para la evaluación de requisitos de asegurabilidad solo se tendrá en cuenta el valor del crédito y no el valor adicional.

Sólo basta con que el cliente diligencie la autorización y en un campo en la declaración de asegurabilidad se marque la opción de valor adicional deseado.

El valor de la prima adicional, estará incluido dentro de la cuota del crédito, por lo tanto cuenta con los mismos beneficios de la cobertura principal y condiciones para el aseguramiento.

Esta cobertura es opcional, es decir, el cliente puede tomarla y cancelarla voluntariamente. El deudor deberá aceptar por el medio en que BANCOLOMBIA determine, la intención voluntaria de tomar el seguro.

Renovación anual automática, sin necesidad de trámites adicionales cada año para el Plan Vida adicional.

2. PRODUCTOS A LOS QUE APLICA

Este producto se ofrecerá a todos las operaciones de leasing que sean a valor constante o que BANCOLOMBIA considere que aplican para el producto.

3. CONDICIONES ESPECIALES PARA VIDA ADICIONAL (VIDA MÁS)

- No aplicación de Extraprimas: Cuando el cliente tome vida adicional y el valor asegurado de esta cobertura sea inferior al valor de amparo automático, no se aplicarán extraprimas para la porción de valor asegurado correspondiente a vida adicional.

- Clientes cuya edad y valor asegurado se encuentre dentro del rango de la tabla de condiciones de edades y valores máximos a asegurar: No se evaluaran requisitos de asegurabilidad para el valor correspondiente a vida adicional, solo se tendrá en cuenta el valor de la operación y no el valor adicional.

4. AMPAROS

Este beneficio de Vida Adicional (VIDA MÁS) deberá contar con los mismos amparos básicos del producto de Vida Deudores al que viene atado.

5. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO

Las personas que podrán gozar de este beneficio son:

- Clientes cuya edad y valor asegurado se encuentre dentro del amparo automático definido en las condiciones técnicas del producto. No se evaluarán requisitos de asegurabilidad para el valor correspondiente a Vida Adicional, sólo se tendrá en cuenta el valor de la operación y no el valor adicional.
- Solo aplica para clientes de la póliza colectiva de SURA, es decir, no aplica para endosos.

6. DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

El deudor deberá aceptar por medio de la declaración de asegurabilidad la intención voluntaria de tomar el seguro.

7. CONDICIÓN PARA LA TERMINACIÓN DE LACOBERTURA DE VIDA ADICIONAL

Este seguro es opcional para el cliente y estará vigente hasta que:

(i) Que el deudor finiquite sus obligaciones con BANCOLOMBIA

(ii) La fecha que BANCOLOMBIA defina, en caso de mora del deudor u otra situación

(iii) Hasta que se dé una terminación de la operación de apertura del crédito, en caso de cupos rotativos

(iv) Hasta la fecha de aceptación del endoso en caso que el cliente tome decisión de presentarlo y BANCOLOMBIA acepte los términos del mismo

(V) El deudor desee dar por terminada esta cobertura opcional

(VI) Cancelación por error o mala venta: Un cliente después de un reclamo, solicita revisar y pedir que se cancele. En este punto, si efectivamente se evidencia mala venta, o si se toma la decisión de aceptar el reclamo, se cancela el producto y se devuelven las primas desde el inicio del cobro. Lo anterior, siempre y cuando no se haya presentado siniestro que afecte la cobertura de vida adicional.

(VII) En caso de consolidación o reestructuración el producto llegará hasta que se cancele la obligación inicial y se refinancie.

(VIII) Cancelación por decisión del cliente: Cuando el cliente no desea continuar con el valor asegurado adicional, dicha cancelación se realizará teniendo en cuenta la fecha de corte del crédito.

(IX) Cancelación por endoso: Si se presenta endoso de seguro deudor regular, se revisa el endoso, se acepta y se aplicaría pero también implicaría la cancelación de Vida Más. Se aclara que el seguro de vida más se cancelará para estos casos desde la misma fecha que se cancele el seguro deudor regular.

Las cancelaciones serán aplicadas según la fecha de pago de cada obligación.

8. REPORTE DE ASEGURADOS

BANCOLOMBIA mensualmente enviará a SURA el listado de los asegurados que cuentan con seguro de vida adicional (VIDA MÁS) de acuerdo con los medios definidos para la entrega de la información.

En la base se enviará una marca donde se indique si tiene o no vida adicional

9. PROCESO DE RECLAMACIÓN

El proceso será el mismo que se tiene establecido en los requisitos para la indemnización de las condiciones técnicas del seguro.

BANCOLOMBIA y su intermediario el intermediario deberá confirmar al área de siniestros, si el cliente cuenta o no con Vida adicional

10. PROCESO DE FACTURACIÓN

BANCOLOMBIA realizará el pago a SURA de forma mensual vencido, sin recargo por fraccionamiento.

La facturación para el plan de VIDA ADICIONAL (VIDA MÁS) se realiza de la misma manera que el seguro de vida deudores regular, es decir, no es necesario discriminar lo correspondiente a Vida Adicional.

11. COSTO DEL SEGURO

El costo del seguro será el mismo asignado para el producto de Vida Deudores al que viene atado esta cobertura.

12. VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN

En caso de siniestro, de los amparos de Vida o ITP si es procedente la indemnización, se saldará la deuda y luego se paga el valor adicional a los beneficiarios o al asegurado dependiendo la cobertura afectada.

13. DEMÁS CONDICIONES DEL SEGURO

Como se trata de una cobertura que va atada al seguro de vida deudor, que es opcional para el cliente y que simplemente aumenta el valor asegurado que el cliente tendrá en su póliza de Vida Deudores, las demás condiciones de este beneficio se acogerán a las mismas que tenga el producto de Vida Deudores al que esté atado.

ANEXO 3: ATENCIÓN RECLAMACIONES

En virtud de lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio corresponde al asegurado acreditar el siniestro y su cuantía, si fuere el caso; sin embargo, para un trámite más expedito de la reclamación, se sugiere acompañar la misma con los siguientes documentos.

La documentación listada es una sugerencia para el cliente y sus interesados y no una obligación para el asegurado, quien tiene libertad sobre los medios probatorios para demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro amparado, salvo que legalmente se encuentre prevista una formalidad probatoria determinada; por lo tanto si el asegurado demostrase por otros medios a los aquí sugeridos la ocurrencia del siniestro y su cuantía, SURA no podrá rechazar la reclamación si la única causal fuere la falta de uno de los documentos sugeridos u otro adicional.

En caso de remanente, será entregado por SURA a los beneficiarios designados o de ley. Si no se diligencia y/o actualiza los beneficiarios se entenderán los beneficiarios de ley.

Para cualquier reclamación se deberá presentar:

- Declaración de asegurabilidad (en los casos que aplique)
- Carta de reclamación de los interesados a SURA
- Copia de la cédula o documento de identidad del asegurado
- Carta o formato de BANCOLOMBIA S.A. informando el saldo insoluto de la deuda
- Copia de la Historia Clínica completa para los casos que superen el amparo automático (Documento adicional sugerido)

Por Muerte:

En adición a los documentos generales para cualquier reclamación:

- Certificado civil de defunción y/o registro civil de defunción: En cuanto al certificado civil de defunción, SURA acepta que en los casos en que no sea posible conseguirlo, se aporte la consulta que se realiza en la página web o mediante contrato directo con la Registraduría Nacional con la verificación que la cédula del asegurado se encuentra en proceso de cancelación por fallecimiento.
- Cuando se trate de muerte presunta por desaparición, se debe enviar decisión de un ente judicial.
- Para Muerte Accidental, adicional a los requisitos solicitados para muerte natural, se debe anexar copia del certificado de fiscalía, certificado de necropsia o acta levantamiento de cadáver.

Por incapacidad total y permanente:

En adición a los documentos generales para cualquier reclamación:

- Calificación de la invalidez la cual deberá ser certificada por los organismos legalmente habilitados para tal efecto y de conformidad con lo previsto en la regulación vigente.
- En el evento en que el siniestro por invalidez sea dictaminado durante la vigencia de la presente póliza en el exterior, SURA aceptará el dictamen del país que emitió la incapacidad.
- En caso que SURA considere que se debe homologar el dictamen con los organismos legalmente habilitados para tal efecto, los costos derivados de este proceso deberán ser asumidos por SURA

Incapacidad total temporal por accidente o por enfermedad:

- Carta de reclamación
- Copia de la cédula del asegurado.
- Incapacidad médica expedida por médico tratante de la EPS o institución médica.
- Comprobante de pago de pensión para los asegurados pensionados

Por Enfermedades Graves

En adición a los documentos generales para cualquier reclamación, los siguientes son los documentos sugeridos para realizar la reclamación de acuerdo con la enfermedad:

Enfermedades Graves	Requisitos
Infarto del corazón	• Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización. • Resultado de la medición de enzimas cardíacas y troponina. • Otros exámenes practicados. • Historia Clínica
Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios)	• Resultado de los exámenes realizados (coronariografía y/o cateterismo). • Descripción quirúrgica del procedimiento realizada por cardiólogo • Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
Cáncer	• Resultado de anatomía patológica. • El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
Leucemia	• Resultado de anatomía patológica y/o citometría de flujo. • El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
Enfermedad cerebro vascular	• Historia clínica del evento agudo y del control médico especialista (neurólogo o neurocirujano) 30 días posterior al evento • Resultado de exámenes practicados • Cambios nuevos en una tomografía computada (TAC) o en una resonancia magnética (RMN) cerebral compatibles con evento cerebrovascular agudo.
Insuficiencia renal crónica	• Historia clínica de médico especialista (nefrólogo) y de la unidad renal donde se realiza la diálisis. • Resultado de exámenes practicados

Esclerosis múltiple	• Historia clínica de médico especialista en neurología, la cual debe incluir la valoración de la escala expandida de discapacidad de Kurtzke. • Resultado de exámenes practicados (pruebas confirmadas) • Confirmación con técnicas modernas de imágenes
Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado.	• Descripción quirúrgica del procedimiento. • Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.	• Historia clínica completa donde especifique área, porcentaje y grado de quemaduras, y carta LUND BROWDER o un calculador equivalente de áreas corporales quemadas.
Estado de coma	• Historia clínica completa de la hospitalización en unidad de cuidados intensivos que confirme el estado de coma y del control médico especialista 30 días posterior al evento.
Aplasia medular	• Historia clínica del médico especialista. • Resultados de biopsia o aspiración de médula ósea. • Resultado de exámenes practicados
Traumatismo mayor de cabeza	• Historia clínica del evento agudo y del control médico especialista (neurólogo o neurocirujano) 30 días posterior al evento. • Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro. • Certificación médica sobre la funcionalidad o incapacidad permanente para actividades de la vida diaria.
Enfermedad de Alzheimer	• Historia clínica de un neurólogo que confirme el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer. • Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como pruebas neuropsicológicas y TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro. • Certificación médica sobre la funcionalidad o incapacidad permanente para actividades de la vida diaria.

Enfermedad de Parkinson	• Historia clínica de un neurólogo que confirme el diagnóstico de la enfermedad de Parkinson primaria o idiopática. • Certificación médica sobre la funcionalidad o incapacidad permanente para actividades de la vida diaria.
Reemplazo total de válvula de corazón	• Descripción quirúrgica del procedimiento. • Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
Tumor cerebral benigno	• Historia clínica completa de neurólogo o neurocirujano que confirme el diagnóstico de Tumor Cerebral Benigno y la historia clíncia de control posterior a 90 días. • Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC y Resonancia Nuclear Magnética
Esclerosis Lateral Amiotrofica	• Historia clínica de un neurólogo sobre el diagnostico confirmado de la Esclerosis Lateral Amiotrofica. • Certificación médica sobre la funcionalidad o incapacidad permanente para actividades de la vida diaria.