

CHUBB®

**SEGURO DE VIDA GRUPO
ANEXO 4 - AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL
01/11/2016-1305-A-34-CLACHUBB20160095
12-12-2011-1321-NT-34-VG BRECHA**

CONDICIONES GENERALES.

EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, HACE PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO, SIEMPRE Y CUANDO SE HAYA INCLUIDO EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA SOLICITUD DE CERTIFICADO DE SEGURO, SUS MODIFICACIONES O RENOVACIÓN, DE ACUERDO CON EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO, QUEDANDO SUJETO A TODOS LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCEPCIONES SEÑALADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE DICHO SEGURO JUNTO CON LAS QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN.

CONDICION PRIMERA. - AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL MEDIANTE ESTE AMPARO LA COMPAÑÍA ASUME EL RIESGO DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEL ASEGURADO TAL COMO SE DEFINE MÁS ADELANTE EN LA CONDICIÓN TERCERA.

**PARÁGRAFO. - PERÍODO DE CARENCIA.
ESTE AMPARO ADICIONAL APLICA SOLAMENTE SI LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL OCURRE TRANSCURRIDOS POR LO MENOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS DESDE LA FECHA DE INICIACIÓN DE SU COBERTURA INDIVIDUAL.**

**CONDICIÓN SEGUNDA. – EXCLUSIONES.
AL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL, EN LO PERTINENTE SE LE APLICARAN LAS EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO Y ADICIONALMENTE NO TENDRÁ COBERTURA POR CUALQUIER EVENTO QUE SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE**

- A. CUALQUIER ACTO DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, DECLARADA O NO DECLARADA, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, SEDICIÓN, CONMOCIÓN INTERIOR, ASONADA, ACTOS TERRORISTAS, ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN SOCIAL O POR APLICACIÓN DE LA LEY MARCIAL. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN HUELGAS O MANIFESTACIONES CALLEJERAS DE CUALQUIER CLASE.**
- B. EL USO DEL ASEGURADO DE CUALQUIER NAVE AÉREA EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE VUELO O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN.**

- C. ENFERMEDAD O ACCIDENTE CUYO ORIGEN SE ENCUENTRE EN UNA FECHA ANTERIOR A LA DE INICIACIÓN DE VIGENCIA DEL SEGURO.
- D. ENFERMEDADES O ACCIDENTES QUE INICIEN U OCURRAN MIENTRAS EL CONTRATO DE TRABAJO DEL ASEGURADO ESTÉ SUSPENDIDO TEMPORALMENTE O MIENTRAS LA EMPRESA SE ENCUENTRE EN UNA SITUACIÓN DE PARO LABORAL, HUELGA O CUANDO EL ASEGURADO ESTÉ HACIENDO USO DE UN PERÍODO DE LICENCIA, REMUNERADO O NO REMUNERADO, EXCEPTO EN EL CASO QUE LA LICENCIA REMUNERADA HAYA SIDO OTORGADA POR EL EMPLEADOR PARA QUE EL TRABAJADOR SE CAPACITE O ENTRENE.
- E. ENFERMEDADES O CONDICIONES PREEXISTENTES SEGÚN LA DEFINICIÓN INCLUIDA EN LA PÓLIZA, PADECIMIENTOS CONGÉNITOS O CRÓNICOS, LAS COMPLICACIONES DEBIDAS A TRANSPLANTES DE ÓRGANOS, CIRUGÍAS O ACTIVIDADES MÉDICAS O NO MÉDICAS EXPERIMENTALES, ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS O TRATADAS ANTES DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO O ANTES DEL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA. EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA - SIDA O LA PRESENCIA DEL VIRUS VIH, ASÍ COMO CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD DERIVADA DE ESTE VIRUS; EL CÁNCER DE TODO TIPO O LAS ENFERMEDADES MENTALES O EPISODIOS PSICÓTICOS.
- F. EMBARAZO, ALUMBRAMIENTO, ABORTO VOLUNTARIO O NO, NI LAS COMPLICACIONES DE TALES EVENTOS. TRATAMIENTOS O CURAS DE REPOSO, DE INFERTILIDAD, ESTERILIDAD, INMUNIZACIONES, REVERSIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN, CAMBIO DE GÉNERO O PARA MEJORAR LA FUNCIÓN SEXUAL. CHEQUEOS O DIAGNÓSTICOS MÉDICOS. TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS, TRATAMIENTOS COSMÉTICOS O CIRUGÍAS PLÁSTICAS O CUALQUIER COMPLICACIÓN RESULTANTE DE ESTOS, LOS EVENTOS QUIRÚRGICOS O TRATAMIENTOS ELECTIVOS O AQUELLOS EVENTOS QUIRÚRGICOS VOLUNTARIOS NO RECONSTRUCTIVOS.
- G. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER CLASE DE RIÑAS O EN LA COMISIÓN DE ALGÚN DELITO TIPIFICADO POR LA LEY PENAL O MIENTRAS SE ENCUENTRE DEDICADO A CUALQUIER OCUPACIÓN O ACTIVIDAD ILEGAL.
- H. LESIONES CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO.
- I. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS DE CARÁCTER PROFESIONAL O POR LA PRÁCTICA, EN CALIDAD DE PROFESIONAL, AFICIONADO O ACOMPAÑANTE, DE DEPORTES CATALOGADOS NORMALMENTE COMO PELIGROSOS, INCLUYENDO, PERO SIN CARÁCTER LIMITATIVO, EL AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO, PARACAIDISMO, VUELO EN PLANEADOR, ESQUÍ, BUCEO, ESCALAR MONTAÑAS, SALTOS CON CUERDAS, POLO, BOXEO, ALA DELTA PARAPENTE Y ARTES MARCIALES.
- J. TERREMOTOS, ERUPCIONES VOLCÁNICAS O CONVULSIONES DE LA NATURALEZA DE CUALQUIER CLASE.

PARÁGRAFO: EN TODO CASO, ESTE SEGURO NO APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES PROHÍBAN A LA COMPAÑÍA PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

CONDICIÓN TERCERA. – DEFINICIONES.

Para efectos de interpretación de cobertura de este amparo adicional, se definen los términos utilizados, los cuales serán interpretados cada vez que ellos aparezcan, en la forma señalada a continuación:

INCAPACIDAD LABORAL TOTAL TEMPORAL. Se considera que un Asegurado está totalmente incapacitado para trabajar por causa de enfermedad o accidente si cumple con todos los siguientes requisitos:

- a. Si se lesiona o enferma mientras esté asegurado bajo la presente póliza.
- b. Si está bajo el cuidado de un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.
- c. Si como resultado de la lesión o enfermedad, no puede cumplir con las funciones inherentes a su trabajo, ocupación u oficio habitual reportado a LA COMPAÑÍA o con cualquier otro cargo o posición similar ofrecida por el tomador y,

- d. Si la incapacidad laboral Temporal está certificada por la entidad de la seguridad social a la que corresponda.

LESIÓN. Significa una alteración funcional o anatómica, ruptura, herida o solución de continuidad de órganos o tejidos corporales, con ocasión de sucesos o eventos imprevistos, externos, violentos y repentinos, independientes de la voluntad del asegurado.

ENFERMEDAD. Significa una condición física o desorden por la cual la persona puede perder de manera total pero temporal su capacidad para trabajar en su ocupación u oficio habitual, durante la vigencia de la póliza. El término enfermedad no incluye el embarazo ni las complicaciones del mismo.

MÉDICO. Profesional legalmente autorizado para la práctica de actividades médicas y quirúrgicas y para presentarse a sí mismo ante el público como un Doctor en medicina o un Facultativo de acuerdo con las leyes del país o de la jurisdicción en la cual preste sus servicios y quien se encuentre ejerciendo su profesión dentro del alcance de todas las autorizaciones legales aplicables. El término "Médico" no incluye: (a) un trabajador social; (b) fisioterapeuta, (c) un Médico con grado de consanguinidad hasta tercer grado o afinidad; (d) un estudiante interno; o una persona en entrenamiento.

ENFERMEDAD, LESIÓN O CONDICIÓN PREEXISTENTE. : Son las que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

EXPERIMENTAL. Significa respecto de un tratamiento, procedimiento, suministro, tecnología o medicamento:

- A. Que no esté ampliamente aceptado como seguro, efectivo y apropiado para el tratamiento de una enfermedad o lesión por el consenso de organizaciones profesionales reconocidas dentro de la comunidad médica internacional; y
- B. Que esté bajo estudio, investigación, período de prueba o en cualquier fase de ensayos clínicos, incluyendo los protocolos de investigación.

TRABAJO DE TIEMPO COMPLETO. Significa trabajar 40 horas o más en la semana, con un contrato no inferior a un año, respecto de cada uno de los empleados asegurados por el Tomador. Se incluirán casos especiales previo acuerdo entre las partes.

SALARIO MENSUAL BÁSICO. Es la contraprestación fija en dinero, demostrable, principal y directa que recibe el trabajador por sus servicios; para todos los efectos de este seguro, el Salario Mensual Básico del trabajador será el que haya sido establecido en una fecha anterior a la de iniciación de la incapacidad total temporal para trabajar. Este monto no incluye ningún pago por horas extras, bonificaciones, porcentaje sobre ventas y comisiones, sobresueldos, primas, participación en las utilidades, subsidios, el valor de cualquier prestación social adicional u otra compensación especial.

PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL: Pérdida o disminución de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten desempeñarse en su trabajo habitual y para el que fue contratado.

CONDICIÓN CUARTA. – PERSONAS ASEGURABLES.

Podrán ser incluidas en esta póliza las personas que cumplan con todos los siguientes requisitos:

- A. Trabajar de tiempo completo al servicio del TOMADOR;
- B. Tener contrato de trabajo;
- C. Tener una edad comprendida entre los 18 y 60 años al momento de ingresar al seguro;
- D. Estar domiciliado en la República de Colombia;
- E. Estar afiliado y cotizando a las entidades de la seguridad social, de acuerdo con lo preceptuado por la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

- F. Encontrarse en buen estado de salud, sin incapacidades o limitaciones en su capacidad de trabajo en la fecha de inicio de la cobertura.

CONDICION QUINTA. - PERSONAS NO ASEGURABLES

No son asegurables bajo este amparo adicional las personas que:

- A. Trabajen a destajo o con dedicación parcial de su tiempo.
- B. Tengan más de 60 años de edad o menos de 18 años al momento de ingresar al seguro.
- C. No residan en la República de Colombia.
- D. No estén afiliadas y cotizando a las entidades de la seguridad social en Colombia.
- E. Su estado de salud no sea normal, estén incapacitadas o presenten limitaciones físicas o mentales al momento en que se pretenda ingresar al seguro.

PARÁGRAFO: Si se llegare a incluir por el TOMADOR en el contrato de seguro alguna persona que presente una o varias de las características que aparecen en esta condición, este amparo adicional no tendrá efecto alguno para dicha persona y dará lugar a la devolución total de la prima correspondiente.

CONDICIÓN SEXTA. - EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA.

Las edades de ingreso y permanencia para el amparo adicional de Incapacidad Total y Permanente serán las siguientes, salvo que expresamente se modifiquen por condición particular mediante anexo convenido entre las partes:

Amparo	Ingreso	Permanencia
Incapacidad Total y Permanente por Accidente o Enfermedad	De 18 a 59 años más 364 días.	Hasta los 64 años más 364 días.

CONDICIÓN SÉPTIMA. - SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

La suma asegurada correspondiente a cada uno de los integrantes del grupo asegurado, se considerará individualmente de acuerdo con la forma indicada en el listado, en el certificado individual de seguro o en condición particular, según corresponda.

CONDICIÓN OCTAVA. – AVISO- RECLAMACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL E INDENMIZACIÓN.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo el presente amparo adicional, el Tomador o Asegurado según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de la incapacidad.

El Asegurado o Beneficiario deberán presentar a LA COMPAÑÍA la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, si fuere el caso.

Sin perjuicio de lo indicado en el artículo 1077 del Código del Comercio, la Compañía podrá solicitar copia de la Incapacidad emitida por la EPS o ARP donde se indique diagnóstico o causa de la incapacidad laboral, número de días, valor reconocido por la entidad.

Independientemente de lo estipulado en la condición Período De Espera Para Enfermedades, los beneficios para cada incapacidad laboral total temporal serán pagaderos por el lapso comprendido entre el segundo (2º) día continuo de incapacidad por accidente o enfermedad profesional, o entre el tercer (3º) día continuo de incapacidad por enfermedad o accidente no profesional, y lo que ocurra primero entre los siguientes eventos:

- A. La fecha en que el Asegurado ya no esté incapacitado para trabajar de acuerdo con las definiciones contenidas en esta póliza; o
- B. El día 180 contado a partir del comienzo de la incapacidad laboral total temporal; o
- C. La fecha en que alguna de las entidades de la seguridad social en Colombia con facultades legales para hacerlo, determine y califique la pérdida de la capacidad laboral del Asegurado como total y permanente; o
- D. El día en que el contrato de trabajo del trabajador termine por cualquier causa; o
- E. La fecha en que el trabajador comience a recibir su pensión de vejez; o
- F. La fecha en que ocurra la muerte del trabajador incapacitado.

PARÁGRAFO 1. - En caso de una Incapacidad laboral Total Temporal para trabajar que pueda dar lugar a una reclamación bajo la presente póliza, LA COMPAÑÍA deducirá del valor a que el Asegurado o el Tomador, según sea el caso, tuviere derecho, una suma equivalente a un (1) día de salario del trabajador incapacitado si la causa de la incapacidad es un accidente o enfermedad profesional amparada o, una suma equivalente a dos (2) días de salario del trabajador incapacitado si la causa es una enfermedad no profesional.

PARÁGRAFO 2. - Cuando el período de incapacidad laboral del Asegurado comprenda una fracción de mes, el cálculo del valor asegurado individual para dicho lapso deberá efectuarse tomando como base la parte proporcional del salario a la fracción de mes correspondiente y no el salario mensual básico completo.

PARÁGRAFO 3. - INCAPACIDADES SEPARADAS, CONCURRENTES Y SUCESIVAS.

Los beneficios de este amparo adicional son pagaderos por cada incapacidad separada. El Período de Beneficios se aplica a cada una de ellas.

Si el Asegurado tiene reclamaciones por incapacidades concurrentes o sucesivas que se deban a la misma causa o a una causa relacionada, para que puedan ser consideradas como incapacidades separadas, deberá regresar al trabajo de tiempo completo y en forma continua durante dos semanas como mínimo. Si el asegurado tiene reclamaciones por incapacidades concurrentes o sucesivas que se deban a causas no relacionadas, para que puedan ser consideradas como incapacidades separadas, deberá regresar al trabajo de tiempo completo y en forma continua durante dos días como mínimo.

Si dos (2) o más incapacidades concurrentes o sucesivas no son consideradas como incapacidades separadas, ellas se tratarán como una sola incapacidad y por lo tanto:

- A. Serán reducidas a un solo período de espera; y
- B. Estarán sujetas a todas las condiciones y cláusulas de esta póliza que limitan los beneficios pagaderos por una sola incapacidad.

PARÁGRAFO 4. - En ningún caso LA COMPAÑÍA pagará por incapacidades concurrentes o sucesivas una suma superior a una vez el porcentaje de desalarización del salario mensual básico contratado, reportado a la Compañía.

PARAGRAFO 5. - LA COMPAÑÍA pagará la indemnización a que está obligada por el presente amparo adicional por mensualidades vencidas y una vez aplicado el deducible correspondiente, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acreditó la ocurrencia del siniestro.

En cuanto el asegurado aporte pruebas fehacientes que determinen la existencia de la incapacidad laboral total temporal, la compañía pagará al asegurado o al tomador, según sea el caso, cada mes o porción de mes vencido y mientras la incapacidad subsista, la suma asegurada individualmente considerada.

El monto de dichos pagos se calculará a partir del segundo (2º) día continuo de incapacidad laboral por accidente o enfermedad profesional, o a partir del cuarto (4º) día continuo de incapacidad laboral por enfermedad no profesional y, se efectuarán mientras la incapacidad subsista, pero sin exceder en ningún caso, alguno de los siguientes límites:

- A) 179 días en total por accidente o enfermedad profesional, o 177 días en total por enfermedad no profesional,
- B) el porcentaje de indemnización que figura en la carátula de la póliza o en anexo o en condición particular, es

aplicable al valor del salario mensual básico contratado reportado a la compañía y durante el período en que haya estado incapacitado para trabajar.

Cualquier parte de los pagos o beneficios que sea retenida por concepto de impuestos, contribuciones u otros pagos, será enviada por la COMPAÑÍA a la Entidad que corresponda.

LA COMPAÑÍA podrá hacer examinar al Asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente amparo adicional, con el fin de comprobar la existencia y continuidad de la incapacidad laboral total temporal del Asegurado. Los gastos de esos exámenes médicos correrán por cuenta de LA COMPAÑÍA.

La mala fe del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de un siniestro, causará la pérdida de tal derecho

CONDICIÓN NOVENA. - MODIFICACIÓN DE LA TARIFA O TASAS APLICABLES

Las tarifas o tasas aplicables a los Asegurados por el presente amparo adicional están garantizadas por un período de 12 meses contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia del seguro, a menos que:

- a) La póliza sea modificada para aumentar o disminuir los beneficios; o
- b) El número de personas aseguradas por la póliza aumente o disminuya en más de un 25%; o
- c) El valor asegurado total de la póliza aumente o disminuya en más de un 25%.

CONDICIÓN DÉCIMA. - TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

La cobertura de este amparo adicional, terminará por las siguientes causas:

- A. Cuando se produzca la terminación del contrato de trabajo del Asegurado, por cualquier causa y por cualquiera de las partes que intervinieron en su celebración.
- B. Cuando el Asegurado pase a ser una persona no asegurable de acuerdo con lo establecido en la condición Personas No Asegurables de la presente póliza.
- C. Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo asegurado sea inferior a 20 personas.
- D. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el Asegurado cumpla la edad mínima establecida por la ley para acceder a la pensión.
- E. En la fecha en que alguna de las entidades de la seguridad social en Colombia con facultades legales para hacerlo, determine y califique la incapacidad del Asegurado como total y permanente.
- F. En la fecha en que el trabajador comience a recibir su pensión de vejez; o
- G. Cuando ocurra la muerte del trabajador incapacitado.

EN LO NO PREVISTO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES, SE APLICARAN AL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE EL PRESENTE ANEXO. ASI MISMO SE REGIRAN POR LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CODIGO DE COMERCIO

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.

Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico

Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.

PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164

Fax: (571) 6108164

e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com

Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.