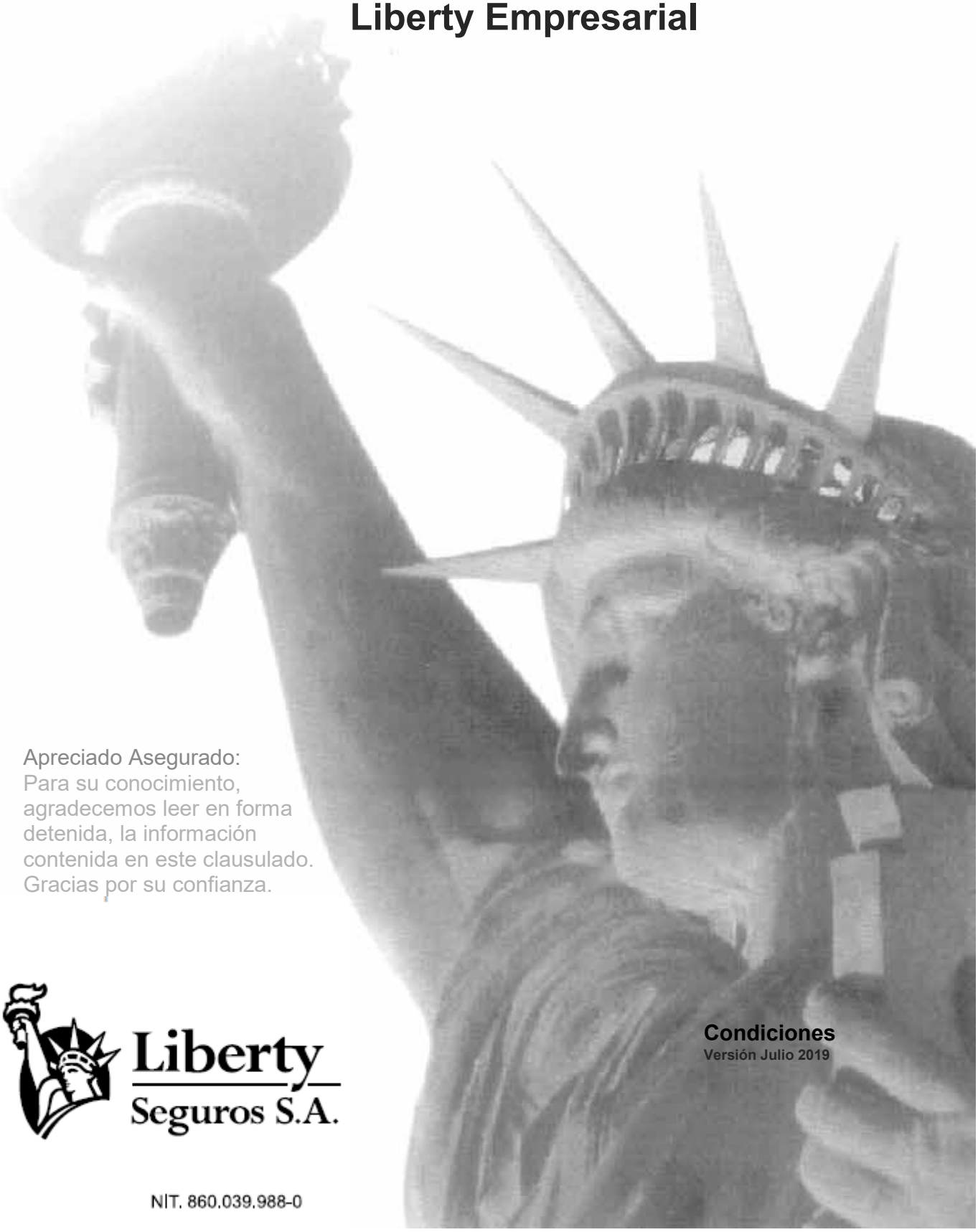
Póliza de Seguro de Vida Grupo Liberty Empresarial



Apreciado Asegurado:
Para su conocimiento, agradecemos leer en forma detenida, la información contenida en este clausulado. Gracias por su confianza.

Condiciones
Versión Julio 2019

Liberty Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO
LIBERTY EMPRESARIAL

DESCRIPCION DEL PRODUCTO

EL PRESENTE SEGURO COLECTIVO DE VIDA ES UN CONTRATO TEMPORARIO POR UN AÑO, RENOVABLE ANUALMENTE, SIN VALORES GARANTIZADOS, QUE CUBRE EL RIESGO DE FALLECIMIENTO DE LOS ASEGURADOS, PRODUCIDO POR CUALQUIER CAUSA Y EN CUALQUIER LUGAR, SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CONDICIONES GENERALES DE PÓLIZA.

AMPAROS

1. AMPARO BÁSICO DE MUERTE
2. AMPARO OPCIONAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL
3. AMPARO OPCIONAL INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEBRAMCION.
4. AMPARO OPCIONAL ENFERMEDADES GRAVES
5. AMPARO OPCIONAL RENTA POR 12 MESES PARA LIBRE DESTINACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO
6. AMPARO OPCIONAL RENTA POR 12 MESES PARA LIBRE DESTINACIÓN EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO.
7. AMPARO OPCIONAL AUXILIO FUNERARIO.
8. AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION E INCAPACIDAD DOMICILIARIA POST-HOSPITALARIA.
9. AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION.
10. AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
11. AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD DOMICILIARIA POST-HOSPITALARIA.
12. AMPARO OPCIONAL REPATRIACION EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL

CONDICIONES GENERALES

CAPITULO I

CONDICIÓN PRIMERA

1.1 AMPARO BÁSICO DE MUERTE

LIBERTY SEGUROS S.A. QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, CON SUJECIÓN A LOS VALORES Y LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA CARATULA, SE COMPROMETE A PAGAR LA CORRESPONDIENTE SUMA ASEGURADA AL FALLECIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS EN EL GRUPO ASEGURADO BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

SE INCLUYE LA MUERTE COMO CONSECUENCIA DE SUICIDIO, LA CUAL TENDRÁ COBERTURA A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DEL PRIMER AÑO DE VIGENCIA.

CONDICIÓN SEGÚNDA

EXCLUSIONES GENERALES Y LIMITACIONES DEL AMPARO BÁSICO DE MUERTE Y AMPAROS OPCIONALES

2. EXCLUSIONES

2.1 AMPARO BÁSICO DE MUERTE

EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE LESIÓN O PÉRDIDA ALGUNA, INCLUYENDO LA DE LA VIDA, CUANDO SE ORIGINE POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

A. ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA O MANIFIESTA CON ANTERIORIDAD AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
B. ACCIDENTE PREEXISTENTE AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA

PÓLIZA.

C. FALLECIMIENTO OCASIONADO EN EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES ILÍCITAS DEL ASEGURADO.

D. FALLECIMIENTO, U HOSPITALIZACIÓN SUFRIDA POR PERSONAS QUE DESARROLLEN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

- MIEMBROS ACTIVOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA.
- DIGNATARIOS DE LA RAMA JUDICIAL.
- PRESTAMISTAS.
- PERSONAS QUE REPRESENTEN RIESGO POLÍTICO (CONCEJALES, DIPUTADOS, CONGRESISTAS, MAGISTRADOS, ETC.)
- PERSONAL DE SEGURIDAD PRIVADA (ESCOLTAS, ETC.)
- AUTORIDADES CIVILES Y MILITARES VINCULADAS A ORGANISMOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO, FISCALÍA, PROCURADURÍA, DAS, ETC.
- ABOGADOS PENALISTAS Y/O CRIMINALISTAS.
- COMERCIANTES DE JOYAS Y METALES PRECIOSOS.
- PILOTOS DE FUMIGACIÓN Y PILOTOS Y MIEMBROS DE LA TRIPULACIÓN DE AEROLÍNEAS PRIVADAS, O QUE NO REALICEN VUELOS CON TRAYECTO REGULAR COMERCIAL.
- PERIODISTAS.

2.2 EXCLUSIONES DEL AMPARO OPCIONAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

· INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA O MANIFIESTA CON ANTERIORIDAD AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÒLIZA.

· ACCIDENTE PREEXISTENTE AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.

· INCAPACIDAD OCASIONADA EN EL EJERCICIO DE ACTIVIDADES ILÍCITAS DEL ASEGURADO

· PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS DE ALTO RIESGO Y LA PRÁCTICA PROFESIONAL O COMO AFICIONADO DE LOS SIGUIENTES DEPORTES: CARRERA DE KARTS, PARACAIDISMO, PARAPENTISMO, COMETA, BUNGEE JUMPING, ULTRALIVIANOS Y DEMÁS DEPORTES CONSIDERADOS DE ALTO RIESGO.

· INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE U HOSPITALIZACIÓN SUFRIDA POR PERSONAS QUE DESARROLLEN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

- MIEMBROS ACTIVOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA.
- DIGNATARIOS DE LA RAMA JUDICIAL
- PRESTAMISTAS
- PERSONAS QUE REPRESENTEN RIESGO POLÍTICO (CONCEJALES, DIPUTADOS, CONGRESISTAS, MAGISTRADOS, ETC.)
- PERSONAL DE SEGURIDAD PRIVADA (ESCOLTAS, ETC.)
- AUTORIDADES CIVILES Y MILITARES VINCULADAS A ORGANISMOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO, FISCALÍA, PROCURADURÍA, DAS, ETC.
- ABOGADOS PENALISTAS Y/O CRIMINALISTAS.
- COMERCIANTES EN JOYAS Y METALES PRECIOSOS.
- PILOTOS DE FUMIGACIÓN Y PILOTOS Y MIEMBROS DE LA TRIPULACIÓN DE AEROLÍNEAS PRIVADAS, O QUE NO REALICEN VUELOS CON TRAYECTO REGULAR COMERCIAL.
- PERIODISTAS.

2.3 EXCLUSIONES DEL AMPARO OPCIONAL INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION.

EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE LESIÓN O PÉRDIDA ALGUNA, INCLUYENDO LA DE LA VIDA, CUANDO SE ORIGINE POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

A. SUICIDIO, TENTATIVA DE SUICIDIO, O LESIÓN INTENCIONALMENTE

CAUSADA A SI MISMO POR EL ASEGURADO YA SEA EN ESTADO DE INCONSCIENCIA O INCONSCIENCIA DEL ASEGURADO.

B. ACCIDENTE PREEXISTENTE AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA

C. ACTOS CAUSADOS POR GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO MILITAR, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, MILITARIZACIÓN, USURPACIÓN DEL PODER Y LEY MARCIAL.

D. ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE EL SERVICIO EN LAS FUERZAS ARMADAS, NAVALES, AÉREAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL.

E. HOMICIDIO DOLOSO O SU TENTATIVA, DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN LEGAL, EXCEPTO LAS LESIONES O MUERTE DERIVADAS DEL HURTO EN CUALQUIER VIA O LUGAR PÚBLICO, O LAS CAUSADAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

F. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE CUALQUIER CLASE DE PARTICIPACIÓN EN AVIACIÓN, SALVO QUE VIAJE COMO PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS.

G. LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO DE CUALQUIER NORMA LEGAL.

H. LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN COMO CONSECUENCIA DE QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE SUSTANCIAS QUE POR SU PROPIA NATURALEZA PRODUZCAN DEPENDENCIA FÍSICA O SÍQUICA, A MENOS QUE EL ASEGURADO NO SE HAYA COLOCADO VOLUNTARIAMENTE EN EL MENCIONADO ESTADO.

I. LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN CUANDO EL ASEGURADO PARTICIPE EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD, O CUANDO EL ASEGURADO SEA CONDUCTOR O PASAJERO DE MOTOCICLETAS O MOTONETAS O PRACTIQUE DEPORTES DE ALTO RIESGO.

J. LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN COMO CONSECUENCIA DE TEMBLORES DE TIERRA, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, INUNDACIONES O MAREJADA O CUALQUIER OTRO FENÓMENO O CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA.

K. ACCIDENTES QUE SOBREVENGAN DE LESIONES INMEDIATAS O TARDÍAS CAUSADAS POR ENERGÍA ATÓMICA, REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.

L. 28.3 EXCLUSIONES PARTICULARES DEL AMPARO OPCIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES

ESTE AMPARO NO TIENE OPERANCIA, SI DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE RELACIONA CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

A. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL Y COMO FUE RECONOCIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DESCUBIERTO MEDIANTE TEST DE ANTICUERPOS O VIRUS DE SIDA CON RESULTADO POSITIVO, O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR BAJO CUALQUIER NOMBRE, QUE SEA DIAGNOSTICADO POR UN MÉDICO, ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO O LABORATORIO CLÍNICO LEGALMENTE AUTORIZADOS PARA DESEMPEÑAR SU OBJETO SOCIAL O PROFESIÓN.

B. CUALQUIER ENFERMEDAD DERIVADA DE LAS ENUNCIADAS EN EL LITERAL ANTERIOR.

C. CUANDO EL ASEGURADO HAYA RECIBIDO TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO, POR ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES AMPARADAS BAJO EL PRESENTE ANEXO, O LE HAYAN SIDO DIAGNOSTICADAS O SEAN MANIFIESTAS ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL MISMO O DURANTE LOS PRIMEROS

SESENTA (60) DÍAS DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO.

D. CUANDO LAS ENFERMEDADES AMPARADAS SEAN CONSECUENCIA DE AFECCIONES DIAGNOSTICADAS O MANIFIESTAS ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO.

E. CÁNCER DE SENO O DE ÚTERO LOCALIZADO SIN METÁSTASIS A OTROS ÓRGANOS O SISTEMAS.

F. EL CÁNCER NO INVASIVO O IN-SITU EN CUALQUIER ÓRGANO, ASÍ COMO LOS TUMORES DE LA PIEL, EXCEPTUANDO EL MELANOMA MALIGNO.

2.4 EXCLUSIONES PARTICULARES DEL AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

ESTE AMPARO NO TIENE OPERANCIA SI DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE RELACIONA CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

A. ACCIDENTE PREEXISTENTE AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.

B. ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA O MANIFIESTA CON ANTERIORIDAD AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.

C. PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES PREEXISTENTES, DIAGNOSTICADAS O MANIFIESTAS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE ESTE AMPARO.

D. ENFERMEDADES O AFECCIONES CONGÉNITAS.

E. CIRUGÍA ESTÉTICA PARA FINES DE EMBELLECIMIENTO, CUALQUIER CIRUGÍA PLÁSTICA U ORTOPÉDICA, A MENOS QUE SEA A CONSECUENCIA DIRECTA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE SUFRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE ANEXO Y CUBIERTOS POR EL MISMO.

F. EXÁMENES MÉDICOS DE CHEQUEO O TAMIZAJE SIN INDICACIÓN MÉDICA, TRATAMIENTOS POR OBESIDAD Y ADELGAZAMIENTO.

G. TRATAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PSICOLÓGICOS, MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ESTADOS DE DEMENCIA, ENFERMEDADES MENTALES, CURAS DE REPOSO, DROGADICCIÓN O ALCOHOLISMO, Y LESIONES DEBIDAS A LOCURA O ESTADOS DE DEMENCIA.

H. TRATAMIENTOS O PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS RELACIONADOS CON FERTILIDAD O ESTERILIDAD, O RELACIONADOS CON ABORTOS PROVOCADOS INTENCIONALMENTE.

I. HOSPITALIZACIÓN EN UN ESTABLECIMIENTO QUE NO SE ENMARQUE DENTRO DE LA DEFINICIÓN INCLUIDA EN EL PRESENTE CLAUSULADO.

J. TRATAMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO Y/O SUS COMPLICACIONES, DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA LA ASEGURADA AFECTADA.

2.5 EXCLUSIONES PARTICULARES DEL AMPARO OPCIONAL REPATRIACIÓN PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL

NO SON OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE AMPARO OPCIONAL LAS PRESTACIONES Y CONSECUENCIAS DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

A. LOS SERVICIOS QUE EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS HAYAN CONCERTADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA COMPAÑÍA; SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL, QUE LE IMPIDA COMUNICARSE CON LA COMPAÑÍA.

B. ENFERMEDADES O LESIONES DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD A LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

C. FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS, TSUNAMI.

D. HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR.

E. HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.

F. LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIACTIVA.

CONDICION TERCERA

3. DEDUCCIONES, AGOTAMIENTOS O REDUCCCIONES DE LOS VALORES ASEGURADOS DEL AMPARO BÁSICO DE MUERTE

3.1 INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ES DEDUCIBLE A LOS AMPAROS DE BÁSICO DE MUERTE Y DE AUXILIO FUNERARIO, Y, POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR DICHA INCAPACIDAD, LA PÓLIZA TERMINA PARA EL ASEGURADO INCAPACITADO.

3.1.2 INDEMNIZACIÓN POR ENFERMEDAD GRAVE ES DEDUCIBLE AL AMPARO BÁSICO DEMUERTE; POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN BAJO EL PRESENTE AMPARO, DICHO PAGO SERÁ DEDUCIDO DEL QUE PUEDA CORRESPONDER POR EL AMPARO DE MUERTE.

CONDICION CUARTA

4. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DEL AMPARO BÁSICO DE MUERTE

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Amparo Bàsico de Muerte	16 años	65 años	70 años

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Hijos y Hemanos	12 años	28 años	30 años

CONDICION QUINTA

5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La vigencia de esta póliza es anual. La renovación de la misma se sujetará a lo previsto en la condición décima primera “TERMINACION DEL SEGURO” de estas condiciones generales.

No obstante, la vigencia establecida en la carátula de póliza, la misma podrá terminarse con anterioridad a la fecha establecida, de acuerdo con las condiciones novena “PAGO DE PRIMAS” y decima primera “REVOCACIÓN DEL CONTRATO” de las presentes condiciones generales.

CONDICION SEXTA

6. MODALIDADES

Esta póliza tiene las siguientes modalidades de seguro:

6.1. **Contributiva**: Cuando la totalidad o parte de la prima sea sufragada por los integrantes del grupo asegurado.

6.2. **No Contributiva**: Cuando la totalidad de la prima sea sufragada por el Tomador del seguro.

CONDICION SEPTIMA

7. AVISO DE MODIFICACIONES Y ACEPTACIÓN DE AMPAROS

El Tomador deberá dar aviso de cualquier modificación de su objeto social, o de cualquier cambio que registre el grupo asegurado en razón de ingresos o retiros de personas, o modificaciones de valores asegurados, si lo desea en los formularios que se suministren para tal fin. LIBERTY se reserva el derecho de aceptar o no solicitudes o inclusión de amparos, y de exigir los exámenes o informes de asegurabilidad que estime necesarios. El amparo solo operará desde cuando LIBERTY dé su aceptación por escrito, para lo cual

ésta tendrá un plazo de treinta (30) días calendario, vencido el cual, sin que se haya pronunciado, se entenderá no aceptada la solicitud.

El Grupo Familiar Asegurado no podrá modificarse durante el transcurso de una vigencia anual. Sólo se considerarán dos (2) situaciones para incluir un nuevo asegurado al Grupo Familiar inicialmente definido, y se requerirá la previa aceptación de LIBERTY:

1) Cuando cambie el estado civil del Asegurado Principal, o en aquel caso en que este acredite la existencia de unión marital de hecho, siempre y cuando se reporte dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del cambio.

2) Cuando el hijo que se desea asegurar cumpla la edad mínima requerida para ingresar a la póliza (12 años).

CONDICIÓN OCTAVA

8. VALORES ASEGURADOS

El valor asegurado es aquel establecido en la carátula de la póliza. Este valor asegurado se incrementará al inicio de cada año de vigencia de la póliza en un 10%.

El valor del seguro será el acordado y aceptado expresamente por LIBERTY en la Póliza, sus amparos o renovaciones.

CONDICIÓN NOVENA

9. PAGO DE PRIMAS

LIBERTY otorgará un plazo de treinta (30) días comunes contados a partir de la fecha de inicio de vigencia para el pago de las primas. Vencido el plazo, el no pago de las primas correspondientes producirá la terminación del contrato, causando los efectos previstos por la ley.

En el caso de fraccionamiento de la prima, LIBERTY concede un plazo de gracia de treinta días (30) calendario. Durante dicho plazo el seguro se considerará en vigor y, por consiguiente, si ocurre algún siniestro, LIBERTY tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

La prima deberá pagarse completa según lo pactado en la carátula de la póliza, sus anexos, o certificados.

CONDICIÓN DÉCIMA

10. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS EN PÓLIZAS DE VIGENCIA ANUAL

Las primas son anuales, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales, o mensuales, mediante la aplicación de los recargos correspondientes.

Lo anterior, de acuerdo con lo previsto en la carátula de la póliza.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA

11. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

El contrato de seguro, exceptuando lo relacionado con las coberturas de vida podrá ser revocado unilateralmente por LIBERTY, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a LIBERTY.
En el primer caso, la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, es decir, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

PARÁGRAFO: Será un pago de lo no debido, el

pago que se efectúe por concepto de primas para un período posterior a la fecha en que opera la revocación de la póliza, razón por la cual la única obligación de LIBERTY será la devolución de dichos montos.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGÚNDA

12. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El TOMADOR y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo según el cuestionario que les sea propuesto por LIBERTY. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por LIBERTY la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del mismo.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el TOMADOR ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del TOMADOR, el contrato no será nulo, pero LIBERTY sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato representen respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o inexactitud provienen del asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual (artículo 1158, Código de Comercio).

Aunque LIBERTY prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 del Código de Comercio, ni de las sanciones a las que su infracción dé lugar.

LIBERTY se reserva el derecho a solicitar la información médica requerida del asegurado con el fin de verificar las declaraciones presentadas.

CONDICIÓN DÉCIMO TERCERA

13. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El Seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente Póliza, termina por las siguientes causas:

A. A la terminación de la vigencia del Seguro, si éste no se renueva.
B. Cuando se revoque por escrito el contrato de Seguro, según lo previsto en la condición decima primera de las presentes condiciones generales.
C. Por el no pago de la prima, vencido el período de gracia.
D. Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo de asegurados principales sea inferior a veinte (20) personas.
E. Cuando el asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurable.
F. Cuando LIBERTY pague la indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente.
G. Al vencimiento de la anualidad más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad de permanencia estipulada.
H. En todos los demás casos establecidos en las presentes condiciones generales.

CONDICIÓN DÉCIMO CUARTA

14. RENOVACIÓN

La presente Póliza es de renovación a voluntad de las partes contratantes.

CONDICIÓN DÉCIMO QUINTA

15. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Todo solicitante de seguro debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que señale LIBERTY según los parámetros técnicos establecidos.

CONDICIÓN DÉCIMO SEXTA

16. BENEFICIARIOS

A. **Para los Amparos de Muerte, Renta para Libre Destinación en caso de Fallecimiento y Auxilio Funerario:** Todos los asegurados podrán designar libremente sus beneficiarios; en caso de no hacerlo o quedar la designación sin efecto por cualquier causa, los beneficiarios serán los de ley. El asegurado puede en cualquier tiempo cambiar los beneficiarios mediante solicitud escrita a LIBERTY. La solicitud del cambio no requiere el consentimiento del beneficiario anterior, salvo en los casos de beneficiarios a título oneroso.

B. **Para los Amparos de Incapacidad Total y Permanente, Desmembración Accidental, Renta para Libre Destinación en caso de Incapacidad Total y Permanente, Enfermedades Graves y Renta Diaria por Hospitalización:** Es la misma persona asegurada quien adquiere el derecho a ser beneficiario de estos amparos.

CONDICIÓN DÉCIMO SEPTIMA

17. CONVERTIBILIDAD

Los asegurados menores de 60 años de edad que se desvinculen del grupo asegurado podrán solicitar aseguramiento en un plan de vida individual temporal a un año y hasta los 80 años, sin requisitos de asegurabilidad por el amparo básico de vida, por el mismo valor asegurado, crecimiento alcanzado y condiciones de aseguramiento al momento de la desvinculación, siempre y cuando se haya solicitado la convertibilidad dentro de los treinta días anteriores a la desvinculación de la póliza de seguro de Vida Grupo.

CONDICIÓN DÉCIMO OCTAVA

18. AVISO DE SINIESTROS

El tomador, el asegurado o los beneficiarios deberán dar aviso a LIBERTY de toda lesión, pérdida o muerte que pueda dar origen a una reclamación comprendida en los términos que se establecen de esta póliza, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se hayan conocido o debido conocer los hechos que dan lugar a la reclamación.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA

19. MODIFICACIONES

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales legalmente establecidas para la Póliza, que representen un beneficio en favor del asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la Póliza.

CONDICION VIGÉSIMA

20. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes. Se exceptúa de lo anterior el aviso del siniestro, de conformidad con el artículo 1075 del Código del Comercio.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA

21. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de la presente Póliza se regirá de conformidad con los términos consagrados en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA

22. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad mencionada en la carátula de la Póliza como lugar de expedición.

CONDICIÓN VIGÉSIMO TERCERA

23. NORMAS REGULADORAS

Lo no previsto en las condiciones generales o particulares se regirá por las disposiciones contempladas en el Código del Comercio.

CONDICIÓN VIGÉSIMO CUARTA

CAPITULO II
DEFINICIONES

24.1 TOMADOR

Es la persona jurídica que obrando por cuenta ajena traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y que es responsable del pago de las primas.

24.2 GRUPO ASEGURABLE

Es aquel que esté conformado por personas naturales, vinculadas bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tengan con una tercera persona (tomador) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro de vida.
Este grupo, cualquiera que sea la modalidad de seguro contratado, no podrá ser menor a 20 personas.

Son asegurables también en esta póliza los integrantes del grupo familiar del Asegurado Principal, de acuerdo con las condiciones generales y particulares de la presente póliza.

24.3 ASEGURADO PRINCIPAL

Es la persona natural, miembro del grupo asegurable, cuya integridad corporal se asegura conforme a las condiciones generales y particulares de la presente póliza.

En los casos en que el Asegurado Principal tiene contrato de trabajo con el Tomador de la póliza, y este contrato termine por cualquier causa, el Asegurado Principal y su Grupo Familiar perderán la calidad de Asegurados en la póliza de forma automática, sin necesidad de notificación alguna.

24.4 GRUPO FAMILIAR ASEGURADO

Lo componen las personas aseguradas, que reúnan las condiciones de estado de salud, edad y parentesco con el Asegurado Principal, y que estén expresamente designadas en cada Solicitud Certificado.

Composición del Grupo Familiar Asegurado
- Asegurado Principal
- Cónyuge o compañero (a) permanente
- Hijos
- Hermanos
- Padres

24.5 ACCIDENTE

Se entiende por accidente todo suceso externo, violento, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que cause lesiones o muerte.

CONDICIÓN VIGÉSIMO QUINTA

25 PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

PARA EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE

LIBERTY pagará la indemnización a que esté obligada dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, mediante la presentación de documentos tales como:

En caso de Muerte Natural:

- Registro civil de defunción, si es el caso
- Registro civil de nacimiento del Asegurado o fotocopia de la cédula de ciudadanía
- Historia Clínica de los Médicos o instituciones hospitalarias que atendieron al Asegurado, si es el caso
- Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la calidad de

beneficiario.

En caso de Muerte Accidental o Violenta:

Adicional a los documentos anteriores:

- Acta de levantamiento de cadáver
- Certificado de Necropsia
- Certificado de Fiscalía

CONDICIÓN VIGÉSIMO SEXTA

CAPITULO III
AMPAROS OPCIONALES ADICIONALES

ESTA PÓLIZA ADEMAS, INCLUYE LOS SIGUIENTES AMPAROS OPCIONALES, CUANDO ASI SE INDIQUE EN EL CUADRO DE AMPAROS DE LA CARATURALA DE LA MISMA:

1. AMPARO OPCIONAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL.

2. AMPARO OPCIONAL INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEBRAMCION.
3. AMPARO OPCIONAL ENFERMEDADES GRAVES:

   A. INFARTO DE MIOCARDIO
   B. CÁNCER
   C. ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR
   D. INSUFICIENCIA RENAL
   E. ESCLEROSIS MULTIPLE
   F. HEMIPLEJÍA O PARAPLEJÍA
   G. CIRUGÍA DE ARTERIAS CORONARIAS (BY-PASS)
   H. CIRUGÍA PARA UNA ENFERMEDAD DE LA AORTA
   I. REEMPLAZO DE LA VÁLVULA DEL CORAZÓN
   J. TRANSPLANTE DE ÓRGANOS

   EL VALOR ASEGURADO SERÁ EL 60% DEL VALOR CONTRATADO EN EL AMPARO DE MUERTE DE ESTA PÓLIZA, Y BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA LIBERTY PAGARÁ UNA INDEMNIZACIÓN SUPERIOR A DICHO VALOR.

4. AMPARO OPCIONAL DE RENTA POR 12 MESES PARA LIBRE DESTINACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.

5. AMPARO OPCIONAL DE RENTA POR 12 MESES PARA LIBRE DESTINACIÓN EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO.

6. AMPARO OPCIONAL DE AUXILIO FUNERARIO.

7. AMPARO OPCIONAL DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION E INCAPACIDAD DOMICILIARIA POST-HOSPITALARIA.

8. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION.
9. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

10. RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD DOMICILIARIA POST-HOSPITALARIA.

11. AMPARO OPCIONAL DE REPATRIACION EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEPTIMA
27.DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS OPCIONALES

27.1 AMPARO OPCIONAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE SETENTA (70) AÑOS DE EDAD, O CUALQUIERA OTRA EDAD EXPRESADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO OPCIONAL, QUE HAYA SIDO ESTRUCTURADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO ASEGURADO BAJO EL PRESENTE AMPARO Y POR CAUSA NO EXCLUIDA, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA EJERCER SU OCUPACIÓN HABITUAL O CUALQUIER OTRA

ACTIVIDAD QUE ESTÉ DE ACUERDO CON SUS CONOCIMIENTOS, FORMACIÓN O EXPERIENCIA.
SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERA COMO TAL:

A) LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS NO PREEXISTENTE.
B) LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBAS MANOS, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA O POR ENCIMA DE ELLA.

C) LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBOS PIES, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
D) LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, A NIVEL DE LAS ARTICULACIONES TIBIOTARSIANA POR ENCIMA DE ELLA, SIEMPRE Y CUANDO LA PÉRDIDA DE LA MANO Y DEL PIE OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

SE ENTIENDE COMO FECHA DEL SINIESTRO LA FECHA EN QUE DE ACUERDO CON EL DICTAMEN DE LA CALIFICACIÓN EJECUTORIADO SE HAYA ESTRUCTURADO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y EN LA CUAL, COMO CONSECUENCIA DEL DETERIORO EN SU SALUD, EL ASEGURADO SE VEA OBLIGADO A SUSPENDER, EN FORMA DEFINITIVA, SU ACTIVIDAD HABITUAL O CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE ESTÉ DE ACUERDO CON SUS CONOCIMIENTOS, FORMACIÓN O EXPERIENCIA.

PARA LA OPERANCIA DE LA COBERTURA SE REQUIERE QUE LA INCAPACIDAD LABORAL DEL ASEGURADO SEA **MAYOR O IGUAL AL 60%** SIN PERJUICIO DE QUE SE PACTE UN PORCENTAJE DIFERENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

EL PORCENTAJE QUE SE TENDRÁ EN CUENTA DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL ES AQUEL CERTIFICADO POR LOS ENTES AUTORIZADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA RECLAMACIÓN; POR EL FONDO DE PENSIONES, ARL, LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O LOS MÉDICOS LABORALES DE LIBERTY SEGUROS S.A. SIN QUE SEA POSIBLE LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ APLICABLES A LOS REGÍMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS DE LA LEY 100 DE 1993. EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA O INCONSISTENCIA LIBERTY SEGUROS S.A. SOLICITARÁ CALIFICACIÓN A LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SERÁ LA CORRESPONDIENTE A LAS ENFERMEDADES O ACCIDENTES OCURRIDOS DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA; ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS DEBEN HABER OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARÁGRAFO: LA INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ES DEDUCIBLE A LOS AMPAROS DE BÁSICO DE MUERTE, AUXILIO FUNERARIO, INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, ENFERMEDADES GRAVES Y, POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR DICHA INCAPACIDAD, LA PÓLIZA TERMINA PARA EL ASEGURADO INCAPACITADO.

27.2 AMPARO OPCIONAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR DEL ASEGURADO PRINCIPAL

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE SETENTA (70) AÑOS DE EDAD, O CUALQUIERA OTRA EDAD EXPRESADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO OPCIONAL, QUE HAYA SIDO ESTRUCTURADA ESTANDO DICHO ASEGURADO CON COBERTURA BAJO EL PRESENTE AMPARO Y SIEMPRE QUE NO CONCURRA UNA DE LAS EXCLUSIONES ADELANTE SEÑALADAS.

PARA LA OPERANCIA DE ESTA COBERTURA SE REQUIERE QUE LAS LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO PRODUZCAN UNA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL **IGUAL O SUPERIOR AL 60%,** SIN PERJUICIO DE QUE SE PACTE UN PORCENTAJE DIFERENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

EL PORCENTAJE QUE SE TENDRÁ EN CUENTA DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL ES AQUEL CERTIFICADO POR LOS ENTES AUTORIZADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA RECLAMACIÓN; POR EL FONDO DE PENSIONES, ARL, LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O LOS MÉDICOS LABORES DE LIBERTY SEGUROS S.A. SIN QUE SEA POSIBLE LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ APLICABLES A LOS REGÍMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS DE LA LEY 100 DE 1993. EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIA O INCONSISTENCIA LIBERTY SEGUROS S.A. SOLICITARÁ CALIFICACIÓN A LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SERÁ LA CORRESPONDIENTE A LAS ENFERMEDADES O ACCIDENTES OCURRIDOS DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA; ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS DEBEN HABER OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERA COMO TAL:

A. LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS NO PREEXISTENTE.
B. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBAS MANOS, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
C. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBOS PIES, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
D. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, A NIVEL DE LAS ARTICULACIONES TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA, SIEMPRE Y CUANDO LA PERDIDA DE LA MANO Y DEL PIE OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

SE ENTIENDE COMO FECHA DEL SINIESTRO LA FECHA EN QUE DE ACUERDO CON EL DICTAMEN DE CALIFICACIÓN EJECUTORIADO SE HAYA ESTRUCTURADO LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEFINIDA.

PARÁGRAFO: LA INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ES DEDUCIBLE DE LOS AMPAROS DE BÁSICO DE MUERTE, AMPARO OPCIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION Y ENFERMEDADES GRAVES, Y, POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR DICHA INCAPACIDAD, LA PÓLIZA TERMINA PARA EL ASEGURADO INCAPACITADO.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Incapacidad Total y Permanente	16 años	65 años	70 años

COBERTURA	INGRESO		PERMANENCIA
	MÍNIMA	MÁXIMA	
HIJOS Y HERMANOS	12 AÑOS	28 AÑOS	30 AÑOS

27.3 AMPARO OPCIONAL INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

SI A CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA, EL ASEGURADO SUFRE CUALQUIERA DE LAS PÉRDIDAS SEÑALADAS EN LA TABLA DE INDEMNIZACIONES QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN, LIBERTY PAGARÁ AL BENEFICIARIO O BENEFICIARIOS

DICHAS CANTIDADES, SIN EXCEDER EN NINGÚN CASO EL VALOR TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA CORRESPONDIENTE A ESTE AMPARO, SIEMPRE Y CUANDO DICHAS PÉRDIDAS SE MANIFIESTEN DENTRO DE LOS (90) DÍAS SIGUIENTES AL DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE.

EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL SE PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO EN ESTE AMPARO.

ESCALA DE INDEMNIZACIONES SOBRE LA SUMA ASEGURADA POR DESMEMBRACIÓN

1. Por inhabilitación o pérdida de Ambas manos o ambos pies.... 100%
2. Por inhabilitación o pérdida de una Mano y un pie 100%
3. Por pérdida total e irrecuperable De la visión de ambos ojos 100%
4. Por inhabilitación o pérdida de Una mano o un pie, junto con la Pérdida total e irrecuperable de la Visión por un ojo 100%
5. Por pérdida total y definitiva del Habla..... 100%
6. Por pérdida total de la audición, Irreparable por medios artificiales 100%
7. Enajenación mental incurable.. 100%
8. Por inhabilitación o pérdida de una Mano o un pie 50%
9. Por pérdida total de la visión en un Ojo 50%
10. Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total) 45%
11. Anquilosis de la cadera en posición No funcional 40%
12. Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total) 35%
13. Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total) 30%
14. Anquilosis de la rodilla en posición No funcional 30%
15. Anquilosis del hombro en posición No funcional 30%
16. Anquilosis del codo en posición No funcional 25%
17. Por pérdida del dedo pulgar de la Mano derecha, que comprende las Dos falanges 25%
18. Anquilosis de la cadera en posición Funcional..... 20%
19. Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)..... 20%
20. Anquilosis del codo en posición Funcional..... 20%
21. Anquilosis de la muñeca en posición No funcional 20%
22. Anquilosis de la rodilla en posición Funcional..... 15%
23. Por pérdida del dedo pulgar de la Mano izquierda, que comprenda Las dos falanges 15%
24. Anquilosis del empeine (cuello del Pie) en posición no funcional ... 15%
25. Acortamiento de un miembro Inferior por lo menos en cinco cmts 15%
26. Anquilosis de la muñeca en posición Funcional..... 15%
27. Por pérdida de cada uno de los dedos De la mano excepto el pulgar .. 10%
28. Anquilosis del empeine en posición Funcional..... 8%
29. Acortamiento de un miembro inferior Por lo menos en tres cmts. 8%
30. Por pérdida del dedo grueso artejo Del pie 5%
31. Por pérdida de cada uno de los dedos Del pie, excepto el dedo grueso artejo 3%

PARÁGRAFO 1: LAS INDEMNIZACIONES PAGADAS POR CONCEPTO DE LOS NUMERALES 17, 23, 27, 30 Y 31 SE DEDUCIRÁN DE CUALQUIER PAGO QUE SE HICIERE POSTERIORMENTE POR CONCEPTO DE LA PÉRDIDA DE LA MANO O PIE RESPECTIVO.

PARÁGRAFO 2: EN LOS CASOS DE PÉRDIDA DE VARIOS MIEMBROS, ÓRGANOS O FACULTADES DE LAS ENUMERADAS EN LA LISTA ANTERIOR, PRODUCIDAS POR EL MISMO ACCIDENTE, EL VALOR TOTAL DE LA INDEMNIZACIÓN SERÁ LA SUMA DE LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA UNA, SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA EN ESTE AMPARO OPCIONAL.

PÉRDIDA

CONFORME SE EMPLEA AQUI, RESPECTO A LOS ÓRGANOS O MIEMBROS QUE SE MENCIONAN, Y PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL, SE ENTIENDE POR INHABILITACIÓN LA PÉRDIDA FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA DE UN MIEMBRO, Y PÉRDIDA SIGNIFICA:

A. PÉRDIDA DE LAS MANOS: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA.

B. PÉRDIDA DE LOS PIES: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA.

C. PÉRDIDA DE LOS OJOS: LA PÉRDIDA TOTAL O IRREPARABLE DE LA VISIÓN.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DEL AMPARO OPCIONAL DE INDEMNIZACION ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Amparo Opcional de Indemnizaciòn Adicional Por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembraciòn	16 años	65 años	70 años

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Hijos y Hermanos	12 años	28 años	30 años

27.4 AMPARO OPCIONAL ENFERMEDADES GRAVES

LIBERTY INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO EL VALOR ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO, COMO ABONO A LA SUMA ASEGURADA PREVISTA EN EL AMPARO DE MUERTE OTORGADO EN ESTA PÓLIZA, CUANDO LE SEA DIAGNOSTICADA, POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN, CON BASE EN PRUEBAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS Y DE LABORATORIO, SIEMPRE QUE HAYAN TRANSCURRIDO POR LO MENOS SESENTA (60) DÍAS DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO, LA PRESENCIA DE CUALESQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES:

A. INFARTO DE MIOCARDIO
B. CÁNCER
C. ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR
D. INSUFICIENCIA RENAL
E. ESCLEROSIS MÚLTIPLE
F. HEMIPLEJÍA O PARAPLEJÍA
G. CIRUGÍA DE ARTERIAS CORONARIAS (BY-PASS)
H. CIRUGÍA PARA UNA ENFERMEDAD DE LA AORTA
I. REEMPLAZO DE LA VÁLVULA DEL CORAZÓN
J. TRASPLANTE DE ÓRGANOS

EL VALOR ASEGURADO SERÁ EL 60% DEL VALOR CONTRATADO EN EL AMPARO DE MUERTE DE ESTA PÓLIZA, Y BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA LIBERTY PAGARÁ UNA INDEMNIZACIÓN SUPERIOR A DICHO VALOR.

DEFINICIONES DE LAS ENFERMEDADES GRAVES

INFARTO DE MIOCARDIO

Muerte de una parte del músculo cardíaco como resultado de un flujo sanguíneo insuficiente hacia el área comprometida.

El diagnóstico debe ser confirmado por especialista y evidenciado por todos criterios, tales como:

A) Una historia de dolor torácico típico.

B) Nuevos cambios característicos de infarto en el electrocardiograma.

C) Elevación de las enzimas específicas de infarto, troponinas u otros marcadores bioquímicos.

CÁNCER

Enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolados de células malignas y la invasión de tejidos.

El término cáncer incluye también leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, tales como la enfermedad de Hodgkin. Se excluye cualquier clase de cáncer sin invasión e in-situ, así como el cáncer de piel excepto melanoma de invasión.

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

Cualquier incidente cerebro-vascular que produce secuelas neurológicas permanentes y que incluye infarto de tejido cerebral, hemorragia y embolización originada en una fuente extracraneal. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por síntomas clínicos típicos como así también hallazgos típicos en el TAC (tomografía axial computarizada) de cerebro y RNM (resonancia nuclear magnética) de cerebro. Deben documentarse pruebas de deficiencia neurológica de por lo menos tres (3) meses a contar de la fecha de diagnóstico.

INSUFICIENCIA RENAL

Falla crónica e irreversible de la función de ambos riñones, la cual requiere como tratamiento la práctica de diálisis renal (hemodiálisis o diálisis peritoneal). El diagnóstico debe ser confirmado por especialista.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Diagnóstico inequívoco de esclerosis múltiple establecido por un especialista en neurología. La enfermedad debe ser evidenciada por síntomas clínicos de desmielinización, deterioro de las funciones motoras y sensoriales, y además por hallazgos en la resonancia nuclear magnética.

HEMIPLEJÍA O PARAPLEJÍA

Pérdida de la función motora que produce incapacidad para moverse o parálisis, causada por enfermedad o accidente de dos (2) o más extremidades, ya sea hemiplejía (de un lado del cuerpo) o paraplejía (de la parte inferior del cuerpo), siempre y cuando sea irreversible e irreparable.

CIRUGÍA DE ARTERIAS CORONARIAS

La realización de cirugía a tórax abierto para la corrección de dos (2) o más arterias coronarias obstruidas, mediante el implante de un puente arterial coronario (By-Pass). La necesidad de tal cirugía debe haber sido aprobada por angiografía coronaria y la realización de la cirugía debe ser indicada por un especialista. La angioplastia o cualquier otra intervención intra-arterial están excluidas de la presente cobertura.

CIRUGÍA PARA UNA ENFERMEDAD DE LA AORTA

La realización actual de cirugía por una enfermedad crónica de la aorta que haya requerido de la extirpación y reemplazo quirúrgico de la aorta enferma por una prótesis. Para los propósitos de esta definición, se entiende por aorta, la aorta torácica y abdominal pero no sus ramas. La realización de la cirugía aórtica debe ser indicada por especialista.

REEMPLAZO DE VÁLVULA CARDÍACA

Reemplazo quirúrgico de una o más válvulas cardíacas por válvulas artificiales. Esto incluye el reemplazo de válvulas aórtica, mitral, tricúspide y pulmonar por válvulas protésicas debido a una estenosis o insuficiencia o la combinación de ambos factores. La realización de la cirugía de reemplazo valvular tiene que ser indicada por un especialista. Están excluidas la valvuloplastia y la valvulostomía.

TRANSPLANTE DE ÓRGANOS

Es la implantación de un órgano extraído de un donante humano en el organismo del asegurado, con el restablecimiento de las conexiones vasculares arteriales y venosas. Los únicos órganos cuyo trasplante está cubierto por esta póliza son los siguientes: Corazón, Pulmón, Hígado, Riñón, Páncreas y Médula Ósea. La realización del trasplante debe ser indicada por especialista.

BENEFICIOS

Son todas las sumas pagaderas por LIBERTY a título de indemnización, de acuerdo con las condiciones del presente amparo.

HOSPITALIZACIÓN

Para los efectos de este amparo, se entiende por Hospitalización cualquier estadía en una Institución Hospitalaria que supere una permanencia continua de por las menos 24 horas, en la cual el Asegurado se encuentre registrado como paciente, por indicación y bajo tratamiento médico.

INSTITUCIÓN HOSPITALARIA

El término Institución Hospitalaria significa cualquier establecimiento que reúna las condiciones exigidas para atender enfermos, y que esté legalmente registrado y autorizado para prestar los servicios que le son propios

De este concepto de hospital se excluyen:

A. Clínicas para el tratamiento de enfermedades mentales, o cuyo principal objetivo sea el tratamiento de enfermedades psiquiátricas. Así mismo, se excluyen los tratamientos en los departamentos psiquiátricos de los hospitales.
B. Casas para ancianos, casas de descanso, centro para el tratamiento de drogadictos y/o alcohólicos.
C. Casas para tratamientos terminales u otros tratamientos naturales, casas de cuidados con personal paramédico, centros de convalecencia y centros de rehabilitación o similares.

MÉDICOS

El término Médico significa cualquier persona legalmente autorizada en el área donde ejerce la práctica de su profesión, para prestar servicios médicos o quirúrgicos.

DEDUCIBLE

El deducible es el tiempo de internamiento en el hospital que tiene que transcurrir antes de que el Asegurado tenga derecho a recibir la prestación contratada en el Amparo Opcional de Renta Diaria por Hospitalización.

PREEXISTENCIA

Se entiende por condición médica preexistente, cualquier enfermedad que se haya contraído, diagnosticado o por la cual el Asegurado haya recibido tratamiento, con anterioridad al inicio de vigencia del presente amparo.

También se considera condición médica preexistente, las lesiones o secuelas debidas a accidentes ocurridos antes del inicio de vigencia de este amparo.

U.C.I. (Unidad de Cuidado Intensivo)

Es un servicio para la atención de pacientes, adultos o niños, críticamente enfermos, recuperables, con disponibilidad permanente de personal médico especializado en cuidados intensivos, medicina interna y cardiología; personal paramédico con adiestramiento en cuidados intensivos; equipos de ayuda diagnóstica y de complementación terapéutica: electrocardiografía, monitoria cardioscópica y de presión arterial, respiradores de presión y de volumen, gasometría, oximetría, estimulación eléctrica, intra cardíaca (marcapasos temporales y definitivos) y equipos de desfibrilación nebulizadores y otros.

DÍA

Es el espacio de tiempo de veinticuatro (24) horas continuas de reclusión del Asegurado en una Institución Hospitalaria.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DEL AMPARO OPCIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Amparo Opcional Enfermedades Graves	16 años	55 años	65 años

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Hijos y Hermanos	12 años	28 años	30 años

27.5 AMPARO OPCIONAL RENTA POR 12 MESES PARA LIBRE DESTINACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

LIBERTY PAGARÁ LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA BAJO EL PRESENTE AMPARO, POR FALLECIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO ASEGURADO, COMO UN AUXILIO PARA GASTOS DE LIBRE DESTINACIÓN.

LIBERTY SE RESERVA LA FACULTAD DE INDEMNIZAR EL VALOR ASEGURADO DE LAS RENTAS EN UN SOLO PAGO.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA RENTA POR 12 MESES PARA LIBRE DESTINACION EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Amparo Bàsico de Muerte	16 años	65 años	70 años

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Hijos y Hemanos	12 años	28 años	30 años

27.6 AMPARO OPCIONAL RENTA POR 12 MESES PARA LIBRE DESTINACIÓN EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO

LIBERTY PAGARÁ LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA BAJO EL PRESENTE AMPARO, EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO ASEGURADO, COMO UN AUXILIO PARA GASTOS DE LIBRE DESTINACIÓN.

LIBERTY SE RESERVA LA FACULTAD DE INDEMNIZAR EL VALOR ASEGURADO DE LAS RENTAS EN UN SOLO PAGO.

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Incapacidad Total y Permanente	16 años	65 años	70 años

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Hijos y Hermanos	12 años	28 años	30 años

27.7 AMPARO OPCIONAL AUXILIO FUNERARIO

LIBERTY INDEMNIZARÁ LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA BAJO EL PRESENTE AMPARO, POR FALLECIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO ASEGURADO, COMO UN AUXILIO POR CONCEPTO DE SERVICIOS FUNERARIOS.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DEL AMPARO AUXILIO FUNERARIO

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Auxilio Funerario	16 años	65 años	70 años

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Hijos y Hermanos	12 años	28 años	30 años

27.8 AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

SI EL ASEGURADO REQUIERE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SER HOSPITALIZADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO O CIRUGÍA POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE O ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, LIBERTY RECONOCERÁ AL ASEGURADO EL BENEFICIO DIARIO CONTRATADO, POR CADA DÍA DE INTERNAMIENTO HOSPITALARIO, A PARTIR DEL SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, SIN EXCEDER DE NOVENTA (90) DÍAS POR CADA VIGENCIA ANUAL.

PARA CADA PERÍODO DE HOSPITALIZACIÓN SE APLICARÁ EL DEDUCIBLE ESTABLECIDO.

27.9 AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

SI EL ASEGURADO REQUIERE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SER HOSPITALIZADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO O CIRUGÍA POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE O ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE INSTITUCIÓN HOSPITALARIA QUE PRESTE ESTE SERVICIO, LIBERTY RECONOCERÁ AL ASEGURADO EL BENEFICIO DIARIO CONTRATADO, POR CADA DÍA DE INTERNAMIENTO HOSPITALARIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SIN EXCEDER DE QUINCE (15) DÍAS POR VIGENCIA ANUAL.

DOS DISTINTAS HOSPITALIZACIONES DEL ASEGURADO DEBIDAS A LA MISMA CAUSA SERÁN CONSIDERADAS COMO UN ÚNICO PERÍODO DE HOSPITALIZACIÓN, SI ENTRE AMBOS PERÍODOS DE HOSPITALIZACIÓN HUBIERAN TRANSCURRIDO MENOS DE 60 DÍAS. SOBRE ESTE PERIODO ÚNICO SE APLICARÁ EL CORRESPONDIENTE DEDUCIBLE.

27.10 AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD DOMICILIARIA POST-HOSPITALARIA

SI A CONSECUENCIA DEL TRATAMIENTO HOSPITALARIO EL ASEGURADO QUEDA INCAPACITADO EN FORMA TOTAL TEMPORAL PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO SUS LABORES HABITUALES, LIBERTY INDEMNIZARÁ EL BENEFICIO DIARIO CONTRATADO POR CADA DÍA DE INCAPACIDAD DOMICILIARIA DECRETADA POR EL MÉDICO TRATANTE, SIN EXCEDER DE DIEZ (10) DÍAS POR CADA VIGENCIA ANUAL.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DE LOS AMPAROS DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION.

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Rentas Diaria por Hospitalizaciòn	16 años	55 años	65 años

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Hijos y Hermanos	12 años	28 años	30 años

27.11 AMPARO OPCIONAL REPATRIACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL

ÁMBITO TERRITORIAL: LAS COBERTURAS REFERIDAS SE EXTENDERÁN A CUALQUIER PAÍS DEL MUNDO, SIEMPRE Y CUANDO SE DEMUESTRE LA NACIONALIDAD COLOMBIANA.

A. TRÁMITES LEGALES Y TRASLADOS LOCALES PARA LA REPATRIACIÓN A COLOMBIA.
B. COFRE METÁLICO SEGÚN REGLAMENTACIÓN VIGENTE PARA SU TRASLADO A COLOMBIA.
C. TRASLADO AÉREO DE LOS RESTOS MORTALES DESDE CUALQUIER PAÍS DEL MUNDO, HASTA LA CIUDAD O POBLACIÓN EN COLOMBIA DESIGNADA POR LOS FAMILIARES DEL ASEGURADO FALLECIDO.
D. EN ESTADOS UNIDOS Y ESPAÑA, SE OFRECE EL SERVICIO DE CREMACIÓN Y LA REPATRIACIÓN DE LAS CENIZAS.
E. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES: EL OPERADOR DE ASISTENCIA DESIGNADO POR LIBERTY SE ENCARGARÁ DE TRANSMITIR LOS MENSAJES URGENTES O JUSTIFICADOS DE LOS BENEFICIARIOS RELATIVOS A CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS AQUÍ OTORGADAS.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA DEL AMPARO OPCIONAL DE REPATRIACIÓN EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL

Cobertura	Ingreso		Permanencia
	Mínima	Máxima	
Amparo Bàsico de Muerte	16 años	65 años	70 años

CONDICION VIGÉSIMA OCTAVA

28. LIMITACIONES DE LOS AMPARO OPCIONALES

28.1 AMPARO OPCIONAL ENFERMEDADES GRAVES

LIBERTY INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO EL VALOR ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA ESTE AMPARO, COMO ABONO A LA SUMA ASEGURADA PREVISTA EN EL AMPARO DE MUERTE OTORGADO EN ESTA PÓLIZA, CUANDO LE SEA DIAGNOSTICADA, POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN, CON BASE EN PRUEBAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS Y DE LABORATORIO, SIEMPRE QUE HAYAN TRANSCURRIDO POR LO MENOS SESENTA (60) DIAS DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO.

28.2 AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

SI EL ASEGURADO REQUIERE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SER HOSPITALIZADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO O CIRUGÍA POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE O ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, LIBERTY RECONOCERÀ AL ASEGURADO EL BENEFICIO DIARIO CONTRATADO, POR CADA DIA DE INTERNAMIENTO HOSPITALARIO, A PARTIR DEL SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACIÓN, SIN EXCEDER DE NOVENTA (90) DÍAS POR CADA VIGENCIA ANUAL.

28.3 AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

SI EL ASEGURADO REQUIERE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SER HOSPITALIZADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO O CIRUGÍA POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE O ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE INSTITUCIÓN HOSPITALARIA QUE PRESTE ESTE

SERVICIO, LIBERTY RECONOCERÀ AL ASEGURADO EL BENEFICIO DIARIO CONTRATADO, POR CADA DIA DE INTERNAMIENTO HOSPITALARIO
EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SIN EXCEDER
DE QUINCE (15) DÍAS POR VIGENCIA ANUAL.

DOS DISTINTAS HOSPITALIZACIONES DEL ASEGURADO DEBIDAS A LA MISMA CAUSA SERÁN CONSIDERADAS COMO UN ÚNICO PERÍODO DE HOSPITALIZACIÓN, SI ENTRE AMBOS PERÍODOS DE HOSPITALIZACIÓN
HUBIERAN TRANSCURRIDO MENOS DE 60 DÍAS.
SOBRE ESTE PERIODO ÚNICO SE APLICARÁ EL
CORRESPONDIENTE DEDUCIBLE.

28.4 AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD DOMICILIARIA POST-HOSPITALARIA

SI A CONSECUENCIA DEL TRATAMIENTO HOSPITALARIO EL ASEGURADO QUEDA INCAPACITADO EN FORMA TOTAL TEMPORAL PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO SUS LABORES HABITUALES, LIBERTY INDEMNIZARÁ EL BENEFICIO DIARIO CONTRATADO POR CADA DÍA DE INCAPACIDAD DOMICILIARIA DECRETADA POR EL MÉDICO TRATANTE, SIN EXCEDER DE DIEZ (10) DÍAS POR CADA VIGENCIA ANUAL.

28.5 AMPARO OPCIONAL DE REPATRIACIONEN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADOPRINCIPAL

A. LA COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL ES INMEDIATA.
B. LA COBERTURA COMO CONSECUENCIA DE MUERTE POR ENFERMEDAD OPERA A PARTIR DEL DÍA 46 DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO.
C. LAS REPATRIACIONES POR CONCEPTO DE ENFERMEDADES TERMINALES A EXCEPCIÓN DEL CÁNCER Y SIDA, SE HACEN EFECTIVAS, SIEMPRE Y CUANDO LA MUERTE DEL ASEGURADO OCURRA DESPUES DEL DÍA 180 DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO.
D. LA COBERTURA ES EFECTIVA EN LOS CASOS DE MUERTE A CONSECUENCIA DE CÁNCER Y SIDA, A PARTIR DEL SEGUNDO AÑO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO.

CONDICION VIGÉSIMA NOVENA

29 DEDUCIONES, AGOTAMIENTO O REDUCCION DE LOS VALORES ASEGURADOS

29.1 PARA EL AMPARO OPCIONAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

A. LA INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE NO ES ACUMULABLE A LOS AMPAROS DE MUERTE Y DE AUXILIO FUNERARIO, Y, POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR DICHA INCAPACIDAD LA PÓLIZA TERMINA PARA EL ASEGURADO INCAPACITADO.

B. SI LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE ESTE AMPARO CONTIENE ADEMÁS EL AMPARO OPCIONAL DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, Y EN VIRTUD DE ÉL Y A CONSECUENCIA DE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO LIBERTY HA EFECTUADO ALGÚN PAGO, DICHO PAGO SERÁ DEDUCIDO DEL QUE PUEDA CORRESPONDER POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

C. SI LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE ESTE AMPARO CONTIENE ADEMÁS EL AMPARO OPCIONAL DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, Y EN VIRTUD DE ÉL Y A CONSECUENCIA DE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO LIBERTY HA EFECTUADO EL PAGO DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO POR

DESMEMBRACIÓN, QUEDARÁ TERMINADO EL AMPARO OPCIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, Y LIBERTY ESTARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD EN LO QUE SE REFIERE A ESTE AMPARO.

D. SI LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE ESTE AMPARO CONTIENE ADEMÁS EL AMPARO OPCIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES, Y EN VIRTUD DE ÉL Y A CONSECUENCIA DE LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO LIBERTY HA EFECTUADO ALGÚN PAGO, DICHO PAGO SERÁ DEDUCIDO DEL QUE PUEDA CORRESPONDER POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

29.2 PARA EL AMPARO OPCIONAL INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

A. SI A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE HUBIERE LUGAR A PAGAR BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, Y DESPUÉS COMO CONSECUENCIA DEL MISMO ACCIDENTE FALLECIERE EL ASEGURADO, SE INDEMNIZARÁ LA MUERTE ACCIDENTAL POR LA DIFERENCIA DEL VALOR ASEGURADO.

B. SI LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE ESTE AMPARO CONTIENE ADEMÁS EL AMPARO OPCIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES, Y EN VIRTUD DE ÉL Y A CONSECUENCIA DE UN RIESGO CUBIERTO EN EL PRESENTE AMPARO LIBERTY HA EFECTUADO ALGÚN PAGO, DICHO PAGO SERÁ DEDUCIDO DEL QUE PUEDA CORRESPONDER POR EL PRESENTE AMPARO.

29.3 PARA EL AMPARO OPCIONAL ENFERMEDADES GRAVES

A. LA INDEMNIZACIÓN POR ENFERMEDAD GRAVE NO ES ACUMULABLE AL AMPARO BÁSICO DE MUERTE; POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN BAJO EL PRESENTE AMPARO, DICHO PAGO SERÁ DEDUCIDO DEL QUE PUEDA CORRESPONDER POR EL AMPARO DE MUERTE.

B. SI LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE ESTE AMPARO CONTIENE ADEMÁS EL AMPARO OPCIONAL DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, Y EN VIRTUD DE ÉL Y A CONSECUENCIA DE UN RIESGO CUBIERTO EN EL PRESENTE AMPARO LIBERTY HA EFECTUADO ALGÚN PAGO, DICHO PAGO SERÁ DEDUCIDO DEL QUE PUEDA CORRESPONDER POR EL PRESENTE AMPARO.

29.4 PARA EL AMPARO OPCIONAL REPATRIACION EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL

A. LA COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL ES
INMEDIATA.

B. LA COBERTURA COMO CONSECUENCIA DE MUERTE POR ENFERMEDAD OPERA A PARTIR DEL DÍA 46 DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO.

C. LAS REPATRIACIONES POR CONCEPTO DE ENFERMEDADES TERMINALES A EXCEPCIÓN DEL CÁNCER Y SIDA, SE HACEN EFECTIVAS, SIEMPRE Y CUANDO LA MUERTE DEL ASEGURADO OCURRA DESPUES DEL DÍA 180 DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO.

D. LA COBERTURA ES EFECTIVA EN LOS CASOS DE MUERTE A CONSECUENCIA DE CÁNCER Y SIDA, A PARTIR DEL SEGUNDO AÑO DE VIGENCIA DEL AMPARO PARA EL ASEGURADO.

CONDICION TRIGÉSIMA

30. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO DE LOS AMPAROS OPCIONALES

30.1 PARA EL AMPARO OPCIONAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

El Asegurado presentará pruebas fehacientes y suficientes que determinen la existencia de la Incapacidad Total y Permanente, de acuerdo con el alcance de la cobertura de este amparo, tales como:

- Formulario de reclamación en el que consten la causa y la naturaleza del hecho que produjo la Incapacidad Total y Permanente
- Historia Clínica completa
- Resultados radiológicos y de laboratorio e informe de los médicos que atendieron al Asegurado por la afección o accidente que dio origen a la incapacidad
- Certificados de incapacidades concedidas por la EPS del Asegurado
- Documento de identidad del Asegurado
- Certificación de Pérdida de Capacidad Laboral (aplica únicamente para Asegurado Principal)

30.2 PARA EL AMPARO OPCIONAL ENFERMEDADES GRAVES

- Historia Clínica completa y Certificación Médica del facultativo que atendió al Asegurado
- Documento de Identidad del Asegurado

30.3 PARA EL AMPARO OPCIONAL RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION

- Historia Clínica completa y Certificación Médica del facultativo que atendió al Asegurado.
- Certificado de Incapacidad expedido por el Médico tratante, en el cual se especifique el número de días de reclusión hospitalaria y el número de días de Incapacidad domiciliaria.
- Documento de identidad del Asegurado

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de LIBERTY para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación, y de la facultad del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro por cualquier medio probatorio reconocido por la Ley.

EXÁMENES MÉDICOS

LIBERTY podrá hacer examinar al Asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo los amparos de Incapacidad Total y Permanente, Desmembración, Enfermedades Graves o Renta Diaria por Hospitalización.

CONDICION TRIGÉSIMA PRIMERA

PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Beneficiario en su caso quedará privado de todo derecho procedente de la presente Póliza cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CONDICION TRIGÉSIMA TERCERA

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SISTEMA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

El tomador y/o asegurado se compromete a cumplir con el deber de diligenciar en su totalidad el formulario de conocimiento del cliente, de conformidad con lo previsto en las disposiciones legales vigentes y en particular con lo dispuesto en la Parte I del Título IV, Capitulo IV de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia. Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a el tomador/asegurado, este deberá informar tal circunstancia a Liberty, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del SARLAFT se entenderá incluida en la presente clausula.