

## CONTESTACION DEMANDA PROMOVIDA POR MILADYS CONTRERAS URIBE CONTRA POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA

notificaciones@juridicaabogados.com.co <notificaciones@juridicaabogados.com.co>

Mar 25/05/2021 12:02 PM

**Para:** Juzgado 09 Civil Municipal - Atlántico - Barranquilla <cmun09ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**CC:** nmontalvo.1481@hotmail.com <nmontalvo.1481@hotmail.com>; malayco2079@gmail.com <malayco2079@gmail.com>

 9 archivos adjuntos (16 MB)

Contestación demanda\_ Miladys Contreras Uribe.pdf; Poder+ Anexos\_ Miladys Contreras.pdf; Prueba 1- Aspectos generales poliza de vida grupo.pdf; Prueba 2-Póliza Vida Grupo Nro.3400002293-0 Fundación social Im aseguros.pdf; Prueba 3- Condiciones particulares póliza vida grupo 3400002293 .pdf; Prueba 4- Dictamen efectuado por Positiva Compañía de Seguros S.A.,.pdf; Prueba 5- Objeción a la reclamación presentada por la demandante..pdf; Prueba 6- Respuesta reclamación inicial.pdf; Prueba 7-Lista de Chequeo reclamacion.pdf;

Señores

JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA

[cmun09ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmun09ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Ciudad

REFERENCIA E IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES	
Proceso	Verbal de Menor Cuantía
Radicación	08001405300920210017700.
Demandante	Miladys Contreras Uribe
Demandado	Positiva Compañía De Seguros S. A. y otros
Nit	860.011.153-6
Domicilio Demandado	Ac 45 # 94-72 de la ciudad de Bogotá
Correo electrónico	<a href="mailto:notificacionesjudiciales@positiva.gov.co">notificacionesjudiciales@positiva.gov.co</a>
Rep. Legal	Francisco Manuel Salazar Gomez
Cedula RL	3.608.368
Domicilio RL	Ac 45 # 94-72 de la ciudad de Bogotá
<b>Asunto</b>	<b>Contestación Demanda</b>

**EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA** mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado especial **del demandado** de la referencia, de conformidad con el poder otorgado a la sociedad JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S, identificada con NIT No. 900.944-440-3, inscrito como profesional del derecho en el certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cartagena, respetuosamente comparezco ante su honorable despacho dentro de la

oportunidad legal para **contestar la demanda** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

### TESIS CENTRAL DE LA DEFENSA

De manera anticipada, ponemos de presente los argumentos necesarios para que Su Señoría despache desfavorablemente cada una de las aspiraciones solicitadas por el demandante, las cuales se resumen en las siguientes simples y elementales premisas:

1. La demandante no cumple con los presupuestos exigidos en las condiciones particulares de la póliza de vida de grupo, con respecto al amparo de Incapacidad Total y Permanente en ninguno de sus modalidades, especialmente los contenidos en los literales b y c.
2. La demandante allega un dictamen no emitido por POSITIVA y mucho menos observando los criterios técnicos científicos determinados en el manual único de calificación de invalidez- decreto 1504 de 2014-.
3. Los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA son patologías que se encuentran excluyentes en las condiciones particulares.
4. Por otro lado, el dictamen emitido por POSITIVA asigna un porcentaje del 40% de pérdida de capacidad laboral al diagnóstico DISFONIA, debiendo superar el 50%.

### PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

-  
**AL PRIMERO:** ES CIERTO, según prueba documental allegada al proceso.

**AL SEGUNDO:** ES CIERTO, según prueba documental allegada al proceso.

**AL TERCERO:** ES CIERTO y se aclara que es un seguro de vida grupo familiar para los educadores de Colombia.

**AL CUARTO:** ES CIERTO.

**AL QUINTO:** NO ES CIERTO, debiéndose precisar que la fecha de afiliación es 31 de julio de 2015.

**AL SEXTO:** ES PARCIALMENTE CIERTO, y debe precisarse;

1. Es cierto que la demandante padece de las citadas patologías.

2. No es cierto que fue calificada por el sistema de seguridad social, en cuanto las entidades facultadas legalmente de determinar la pérdida de capacidad laboral son las que conforman el Sistema de Seguridad Social, y especialmente las relacionadas en el artículo 142 del decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la ley 100 de 1993.
3. La demandante fue calificada por la entidad UT-Red integrada Foscal-CUB- adscrita al Fondo de Prestaciones del Magisterio, sin tener en cuenta el manual único de calificación de invalidez- decreto 1507 de 2014- el cual determina los criterios técnicos científicos para asignar los porcentajes de pérdida de capacidad laboral.
4. En todo caso, y teniendo en cuenta las condiciones de la Póliza de seguro que exhibe la demandante para activar el amparo aspirado, es necesario que POSITIVA deba calificar a la demandante.
5. Los diagnósticos calificados se **encuentran excluidos del amparo de la Incapacidad Total y Permanente**\_de acuerdo con las condiciones particulares que señala entre otras;

Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, **derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales.**

6. Adicionalmente, si se pretende la activación de la Incapacidad Total y Permanente derivada de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe, como anticipo del básico, es necesario que el diagnóstico DISFONIA supere el 50% de pérdida de capacidad laboral, cosa que no se encuentra acreditada, debido a que solo se determinó en un 40% de acuerdo con el dictamen emitido por POSITIVA.

**AL SÉPTIMO:** NO ES CIERTO, tal y como lo plantea el demandante, y se procede a precisar:

1. Es cierto que la demandante fue calificada por el Fondo de Prestaciones del Magisterio, asignándole un porcentaje del 99%, sin embargo, esta calificación no se encuentra sometida a los criterios del manual único de calificación de invalidez- Decreto 1507 de 2014-.
2. Para efectos del activar el amparo de la Incapacidad Total y Permanente, de acuerdo con las condiciones particulares la determinación de la pérdida de capacidad laboral debe ser emitido por mi mandante POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, pues éste está sujeto a los términos del Manual Único de Calificación de Invalidez- decreto 1507 de 2014 y sólo hasta marzo 23 de 2021 se dio la calificación y el porcentaje fue de 50.10%.
3. Si la demandante aspira a la Incapacidad Total y Permanente soportado con la calificación de los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Y R490 DISFONIA, estos se encuentran en las **exclusiones particulares de la póliza de vida.**
4. Por otro lado, si la demandante aspira Incapacidad Total y Permanente derivada de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe, como anticipo del básico, debe cumplir con los requisitos exigidos en las condiciones particulares que

señala expresamente "En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE **cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo.** La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por POSITIVA, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

5. En consecuencia, es necesario que el diagnóstico DISFONIA supere el 50% de pérdida de capacidad laboral, cosa que no se encuentra acreditada, debido a que solo se determinó en un 40% de acuerdo con el dictamen emitido por POSITIVA:

Ahora bien, del Título I del dictamen en mención se tiene:

"El diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión se califica en la tabla 13.3 trastornos de ansiedad, con clase I correspondiente al 20% de deficiencia, ya que tiene una evolución del diagnóstico de aproximadamente 3 años, y se asocia a síntomas como inquietud, irritabilidad y alteraciones del sueño.

El diagnóstico de disfonía se califica en la tabla 10.5 deficiencia global por alteraciones de la voz y el habla, de la siguiente manera:

Audibilidad clase 4 ya que se registran alteración de las cualidades en la voz en cuanto al tono, intensidad, timbre y resonancia que interfieren con sus actividades diarias.

Inteligibilidad clase 3 ya que se registra que en ocasiones llega a la afonía.

Eficiencia funcional clase 4 ya que se registran signos de cansancio, dificultad en la emisión, y fatiga fono respiratoria que interfiere con el habla cotidiana de forma adecuada.

Teniendo en cuenta numeral 10.3.4 ítem f, si con el factor principal se alcanza el valor más alto en la clase, se omite la calificación de factor modulador, motivo por el cual no se adiciona.

**Se obtiene una deficiencia clase 4B correspondiente al 40%."**

6. La demandante no satisface en uno y otro amparo, los presupuestos exigidos en las condiciones particulares.

**AL OCTAVO:** ES CIERTO PARCIALMENTE, y se precisa:

1. Es cierto que radico una documentación ante la compañía para acreditar un siniestro.
2. NO ES CIERTO, que dicha documentación estuviera completa o conforme lo determina las condiciones del amparo requerido, "Incapacidad Total y Permanente" en cuanto se allego un documento relacionado como dictamen sin embargo la calificación no estaba

sometida a los criterios del decreto 1507 de 2014- Manual Único de Calificación de Invalidez- como tampoco la determinación de la pérdida de pérdida de capacidad laboral había sido emitida por POSITIVA.

**AL NOVENO:** NO ES CIERTO. No es un hecho, son interpretaciones y alegaciones de la demandante, que en todo caso, son invalidas, sustentado con lo expresado en los hechos séptimo y octavo, los cuales por economía procesal deben tenerse por transcritos aquí.

**AL DECIMO:** ES CIERTO y se aclara que debió allegar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitida por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, pues éste está sujeto a los términos del Manual Único de Calificación de Invalidez y la demandante no lo hizo.

**AL DECIMO PRIMERO:** NO ES CIERTO, revisada la respuesta de mi procurada y que fue allegada a este proceso, se determina que no es procedente la activación de los amparos por Incapacidad Total y Permanente, en cuanto la demandante no supera el 50 % de la pérdida de capacidad laboral del diagnóstico DISFONIA, tal y como exige las condiciones particulares.

**AL DECIMO SEGUNDO:** ES CIERTO

**AL DECIMO TERCERO:** ES CIERTO

**AL DECIMO CUARTO:** ES CIERTO

**AL DECIMO QUINTO:** ES CIERTO

#### **PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

**A LA PRIMERA:** SE RECHAZA, por su improcedencia y se puntualiza:

1. No median los presupuestos objetivos ni subjetivos para activar el amparo de "Incapacidad Permanente Total" debido a que la demandante, no cumplen con las **condiciones particulares de la póliza**, especialmente la descrita en el acápite de "INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE como la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO"
2. La demandante no cumple con lo dispuesto en el literal b del numeral segundo de las condiciones particulares de la póliza sobre la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO ANTICIPO DEL BÁSICO debido a que expresamente señala "Para el reconocimiento del presente amparo, la incapacidad total y permanente deberá ser calificada por POSITIVA y para efectos de la mencionada calificación no se tendrán en cuenta los porcentajes de pérdida de capacidad laboral por Enfermedad o

**Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales.** Las demás enfermedades serán calificadas por POSITIVA con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional, donde el Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral del asegurado deberá ser mayor o igual al 50%.

-  
3. La demandante allega un dictamen emitido por una entidad distinta a POSITIVA y los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA se encuentran en las exclusiones particulares de la póliza de este amparo.

-  
4. Adicionalmente, en las mismas condiciones particulares, literal c del numeral segundo de la póliza de Vida Grupo 3400002293, cuyo tomador es FUNEDUCOL se dispone la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO que establece:

"Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE. **En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo.** La Incapacidad Total y Permanente **deberá ser calificada por POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por **esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.**"

5. De acuerdo con el dictamen emitido por POSITIVA porcentaje de la enfermedad diagnosticada como **DISFONIA no** supera el 50%, para esta enfermedad el porcentaje que otorga el dictamen emitido por REN Consultores es del 40%, en consecuencia, no se cumple con los requisitos exigidos para activar dicho amparo.

6. En los mismos términos, adicionalmente el dictamen que acompaña la demandante para soportar sus aspiraciones no cumple con las exigencias acordadas en el contrato de seguro, por varias razones; 1) Es un dictamen no emitido por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS; 2) No se encuentra sometido a los criterios técnicos científicos del manual de calificación de invalidez- decreto 1507 de 2014; 3) El dictamen emitido es por una entidad no adscrita al sistema de seguridad social.

**A LA SEGUNDA:** SE RECHAZA, por su improcedencia, téngase por reproducido los mismos términos de la réplica de la pretensión precedente, por economía procesal.

**A LA TERCERA:** SE RECHAZA, toda vez que no hay lugar al pago de intereses moratorios, debido a que no existe obligación alguna a favor de la demandante y a cargo de mi mandante.

**A LA CUARTA:** SE RECHAZA, la condena de agencias y costas del presente proceso, toda vez que es la parte accionante quien será finalmente la vencida en el presente litigio, a quien le corresponderá la atención de tales gastos procesales.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO Y RAZONES DE LA DEFENSA

### - Esencia del litigio

La contienda se circunscribe en esencia a la búsqueda por parte del demandante de la declaratoria de los siguientes elementos:

Reconocimiento judicial de la prestación económica del amparo de una póliza de grupo a favor de la demandante y a cargo de mi procurada, por cuenta de su supuesta condición de asegurado en situación de incapacidad total permanente.

Para tales efectos e invalidar las aspiraciones de la demandante, solo basta de poner de presente unas elementales razones, consistente en que la no se satisfacen los presupuestos necesarios para activar los amparos, en cuanto la demandante se encuentra calificada con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 50,10% cuyos diagnósticos que la arrastraron a ese estado de invalidez **\_F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA, siendo necesario que la incapacidad superior a 50%** debe ser necesaria los diagnósticos asociados a los **TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, y la DISFONIA solo arrojó un 40%.**

Por otro lado, si aspira la Incapacidad Total y Permanente regulada en el literal b del numeral segundo de las condiciones particulares, los diagnósticos motivo de calificación F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA se encuentran en las exclusiones particulares del amparo.

En consecuencia, no se cumplen los términos del contrato de seguro y mucho menos las condiciones particulares del amparo de las "Incapacidades Permanente y Total".

### Del Contrato de Seguros

El Código de Comercio no tiene dentro de su articulado una definición concreta del Contrato de Seguro, por lo que ha de considerarse lo señalado jurisprudencialmente:

"Negocio bilateral, oneroso, aleatorio y de tracto sucesivo, por virtud del cual una empresa autorizada para explotar esta actividad, se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina "prima" dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al "asegurado" de los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de

intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos estos en que se les llama de "daños" o de "indemnización efectiva".

De lo anterior, se colige que el Seguro es un contrato que tiene carácter bilateral, oneroso y aleatorio, en virtud del cual una persona natural o jurídica llamada tomador o asegurado, traslada un determinado riesgo a otra, llamada asegurador, el cual en caso de la eventual realización de riesgo asegurado se obliga a indemnizarle al tomador la prestación convenida, para lo cual las mismas deben proceder de Buena fe y con la verdad.

### **De las condiciones particulares del amparo de la incapacidad total y permanente y de la falta de presupuesto para su reconocimiento a cargo del demandante.**

Con relación a los amparos contenidos en la Póliza 3400002293, se describe la cual es objeto de litis, la determinación del riesgo de la Incapacidad Total y Permanente.

Para tales efectos las condiciones particulares en su numeral segundo se describen a detalle los amparos de Incapacidad Total y Permanente, que para nuestros intereses relacionamos los contenidos en el literal b y c que señalan lo siguiente:

#### **b. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO ANTICIPO DEL BÁSICO**

-  
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de una lesión o enfermedad diferente a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales, que le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia.

En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se

produzca dentro de la vigencia de la póliza.

Para el reconocimiento del presente amparo, la incapacidad total y permanente **deberá ser calificada por POSITIVA** y para efectos de la mencionada calificación no se tendrán en cuenta los porcentajes de pérdida de capacidad laboral por Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales. Las demás enfermedades serán calificadas por POSITIVA con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional, donde el Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral del asegurado deberá ser mayor o igual al 50%.

Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

#### EXCLUSIONES PARTICULARES

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado.
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza.
- **Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales**

c. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años quedare incapacitado en forma total y permanente.

**Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE.**

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. **La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por POSITIVA, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez** definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del **asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.**

Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

#### EXCLUSIONES PARTICULARES

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Reflujo Gastroesofágico y/o derivado de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales.
- Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe.

Aterrizando al caso particular, y verificando los requisitos exigidos para ambos amparos en las condiciones particulares, la demandante no cumple con las exigencias de estas, tal y como se

procede a precisar:

Para el caso de la Incapacidad Total y Permanente del literal b se desprende lo siguiente;

1. El dictamen allegado por la demandante no es emitido por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A y mucho menos de una adscrita al sistema de seguridad social.
2. El dictamen no se encuentra sometido a los criterios técnicos científicos del manual único de calificación de invalidez- Decreto 1507 de 2014.
3. Los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA son patologías que se encuentran excluyentes en las condiciones particulares.

Con respecto a la Incapacidad Total y Permanente contenida en el literal C, derivada de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe, como anticipo del básico, y como quiera que la demandante detenta una pérdida de Capacidad Laboral del 50.10%, y siendo que el porcentaje asignado a la enfermedad **-Disfonía-** causa del amparo, no supera el 50% debido a que el dictamen emitido por REN Consultores es del 40%, **no existe presupuestos para activar el amparo deprecado.**

Y ello es así, en cuanto como se ha insistido, el contrato de seguros es un acuerdo de voluntades, regido por las condiciones acordadas por las partes, en el que se determina 1) El interés asegurable; 2) El riesgo asegurable; 3) La prima o precio del seguro, y 4) La obligación condicional del asegurador, que para en el caso de seguro de vida el interés asegurable corresponde en su propia vida; en la de las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, y en la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta.

Significa entonces, que la realización del riesgo asegurable debe demostrarse plenamente que cumple con las condiciones particulares pactadas para que el asegurador cubra el amparo, so pena para descartarlo.

Las condiciones particulares de cada amparo son vinculantes conforme lo determinar el artículo 1047 del Código de Comercio en señalar **"11) Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.**

De las pruebas arrimadas, se tiene que existe un dictamen emitido por Fondo de prestaciones Sociales del Magisterio, el cual determina una pérdida de capacidad laboral superior del 90% a la demandante, sin embargo, como se ha insistido a lo largo de la presente replica, dicho peritaje fue objetado al no cumplir con los supuestos de las condiciones particulares.

En ese orden, el artículo 1077 del Código Comercio dispone lo siguiente:

ART. 1077. —Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

En efecto, se desprende del análisis de esta disposición que absolutamente en todo tipo de seguros debe acreditarse la existencia del siniestro para lo cual se utilizarán los medios probatorios idóneos para el fin; así, si se trata de acreditar, para obtener el pago de un seguro de vida, un fallecimiento, el acta civil de defunción del asegurado; si trata de un robo o incendio la denuncia penal, actas de intervención de autoridades, declaraciones extra juicio, etc., en fin, no existe un medio exclusivo, único para acreditar esa ocurrencia del siniestro; de ahí que consideramos que por cualquier medio probatorio idóneo que lleve al asegurador la plena certeza acerca de la existencia del siniestro cumple con esta obligación el asegurado o beneficiario.

De antaño nuestro máximo tribunal en lo civil ha dispuesto lo siguiente;

Establece el art. 1077 del C. de Co., que corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro y, su cuantía, cuando fuere el caso, y establece el art. 1080 ibídem que el asegurador está obligado a efectuar el pago del siniestro dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador. A su vez el art. 1053 ibídem, No 3 dispone que a partir del vencimiento de dicho plazo, y si no se objeta la reclamación, la póliza presta mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, sin perjuicio de las previsiones especiales de los numerales 1 y 2 para los seguros dótiles y respecto de los valores de cesión o rescate en los seguros de vida.

2. Fundamento común de las disposiciones legales anteriores es la ocurrencia del siniestro amparado, cuya prueba corresponde al asegurado, y sin el cual no surge la obligación del asegurador. Si el siniestro no tiene ocurrencia ningún derecho puede reclamar el asegurado o beneficiario, que sea reconocible por la vía del proceso ejecutivo o por la ordinaria. <sup>[1]</sup>

En ese orden la demandante no cumple con la carga probatoria de la ocurrencia del siniestro, debido a como se encuentra demostrado no tiene validez jurídica el dictamen por medio del

cual pretende acreditar el estado de invalidez, circunstancias que impiden satisfacer el presupuesto de las condiciones particulares del amparo.

## EXCEPCIONES DE FONDO

### **Inexistencia de las obligaciones**

Se plantea bajo los argumentos fácticos y jurídicos expuestos en la presente contestación, los cuales dejan en evidencia que no le asiste razón al demandante en sus pretensiones al no contar con un respaldo legal. En aras de la economía procesal solicito tener por reproducido lo plasmado en el pronunciamiento a los hechos, a las pretensiones y los fundamentos de derecho.

### **Falta de causa para pedir.**

Se esgrime el presente medio exceptivo, respecto a la clara ausencia de presupuestos exigidos para el reconocimiento de prestación económica alguna en virtud de la póliza de seguro en la cual la parte demandante figura como asegurado, es decir, al no notificar en forma oportuna de las circunstancias en cuanto a su estado de salud que sobrevinieron con posterioridad a la celebración del contrato de seguro, generando como consecuencia la terminación del contrato de seguro.

### **Prescripción**

Sin que implique reconocimiento alguno respecto a lo solicitado por el demandante, en caso de que el Señor Juez resuelva remotísimamente condenar a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., debe considerarse el término de prescripción contemplado.

El Código Civil Colombiano, establece en su artículo 2512 y 2535 regula los aspectos concernientes a la prescripción. Por otro lado también es aplicable lo dispuesto en el artículo 94 del Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012). Interrupción de la Prescripción Inoperancia de la Caducidad y constitución en mora.

Igualmente es procedente para el caso particular lo dispuesto en el código de comercio en su artículo 1081. Por tanto, sírvase su señoría declarar la prescripción de la acción.

### **Buena fe**

Dado que la hoy demandante reclama el pago de sumas de dinero por concepto de cubrimiento de una póliza de seguros que fue adquirida, habiendo duda en cuanto a la manifestación efectuada sobre su estado de salud al momento de la suscripción de la póliza de seguro y los antecedentes clínicos que soportan su estado de invalidez con un porcentaje

de pérdida de capacidad laboral del 90%, existiendo discrepancias en cuanto a su verdadero estado de salud al momento de la expedición de seguro, transgrediendo el principio de la Buena fe que caracteriza a los contratos en general y con mucho más énfasis a los contratos de seguro, como el suscrito entre las partes de la presente litis.

### **Excepción Innominada o genérica**

Se fundamente este elemento de defensa en lo dispuesto en Código General del Proceso, artículo 282, al señalar que "cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción, deberá reconocerla oficiosamente, en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda".

## **PRUEBAS**

### **A. Documentales**

1. Aspectos generales de la póliza vida grupo
2. Póliza Vida Grupo Nro.3400002293-0 Fundación social Im aseguramos educadores y trabajadores de Colombia "FUNEDUCOL"
3. Condiciones particulares póliza vida grupo 3400002293
4. Dictamen efectuado por Positiva Compañía de Seguros S.A., de fecha marzo de 2021
5. Objeción a la reclamación presentada por la demandante.
6. Respuesta a reclamación inicial
7. Lista de chequeo de reclamación.

### **B. Interrogatorio de parte**

Solicito se decrete y obtenga la versión del propio demandante MILADYS CONTRERAS URIBE, con el propósito de desacreditar los hechos de la demanda y soportar los componentes de orden fáctico de la contestación de la demanda. Para tales efectos me reservo el derecho de exhibir documentos durante la práctica del interrogatorio.

### **C. Contradicción del dictamen de calificación de pérdida de capacidad Laboral del 18 de junio de 2019 con la comparecencia del perito - Artículo 228-CGP.**

En mi calidad de parte contra la cual se aducen los dictámenes periciales aportados por el demandante, en los términos del artículo 228 del CGP solicito expresamente citar al perito a la respectiva audiencia para interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen.

En tal sentido, sin que implique en modo alguno la convalidación de tales falencias, se solicita comparecer a la doctora LUZ ELENA ARDILA RODRIGUEZ, médico que emitió el dictamen de Calificación De Pérdida De Capacidad Laboral del 18 de junio de 2019 para formular

interrogatorio sobre el contenido de este, como lo prevé el inciso primero del artículo 228 del C.G.P.

#### D. Desconocimiento de pruebas documentales aportadas por la parte demandante

Respecto a la documentación aportada por la parte demandante nos permitimos solicitar expresamente ratificación en los términos dispuestos en el artículo 262 de C.G.P, teniendo en cuenta el contenido declarativo emanados de terceros en los siguientes documentos:

Documento	Folio
Formulario de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y determinación de invalidez para los educadores afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	120-124

#### ANEXOS

1. El poder por medio del cual actúo.
2. Los documentos que soportan la existencia y representación legal de mi procurada
3. Certificado de existencia y representación legal Jurídica Abogados y Consultores SAS
4. Las pruebas relacionadas

#### NOTIFICACIONES

El demandado y su representante puede ser notificado en:

Dirección	Ac 45 # 94-72 de la ciudad de Bogotá
Correo electrónico	<a href="mailto:notificacionesjudiciales@positiva.gov.co">notificacionesjudiciales@positiva.gov.co</a>
Teléfono	(1) 6502200

El suscrito apoderado en:

Dirección	Avenida El Bosque, Transversal 54 # 21 A-120. Centro Empresarial Bosque Ejecutivo, Oficina 806
Correo electrónico	<a href="mailto:notificaciones@juridicaabogados.com.co">notificaciones@juridicaabogados.com.co</a> <a href="mailto:gerencia@juridicaabogados.com.co">gerencia@juridicaabogados.com.co</a>
Teléfono	3003960625

#### EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA

C.C. 73.182.827 de Cartagena

T.P 197.830 del C.S de la J

---

[1] Corte Suprema de Justicia, Sala del 28 de junio de 1993; M.P NICOLAS BECHARA SIMANCAS

Señores  
JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA  
[cmun09ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmun09ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Ciudad

REFERENCIA E IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES	
Proceso	Verbal de Menor Cuantía
Radicación	08001405300920210017700.
Demandante	Miladys Contreras Uribe
Demandado	Positiva Compañía De Seguros S. A. y otros
Nit	860.011.153-6
Domicilio Demandado	Ac 45 # 94-72 de la ciudad de Bogotá
Correo electrónico	<a href="mailto:notificacionesjudiciales@positiva.gov.co">notificacionesjudiciales@positiva.gov.co</a>
Rep. Legal	Francisco Manuel Salazar Gomez
Cedula RL	3.608.368
Domicilio RL	Ac 45 # 94-72 de la ciudad de Bogotá
<b>Asunto</b>	<b>Contestación Demanda</b>

**EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA** mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado especial **del demandado** de la referencia, de conformidad con el poder otorgado a la sociedad JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S, identificada con NIT No. 900.944-440-3, inscrito como profesional del derecho en el certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cartagena, respetuosamente comparezco ante su honorable despacho dentro de la oportunidad legal para **contestar la demanda** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

TESIS CENTRAL DE LA DEFENSA
<p>De manera anticipada, ponemos de presente los argumentos necesarios para que Su Señoría despache desfavorablemente cada una de las aspiraciones solicitadas por el demandante, las cuales se resumen en las siguientes simples y elementales premisas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La demandante no cumple con los presupuestos exigidos en las condiciones particulares de la póliza de vida de grupo, con respecto al amparo de Incapacidad Total y Permanente en ninguno de sus modalidades, especialmente los contenidos en los literales b y c.</li><li>2. La demandante allega un dictamen no emitido por POSITIVA y mucho menos observando los criterios técnicos científicos determinados en el manual único de calificación de invalidez- decreto 1504 de 2014-.</li><li>3. Los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA son patologías que se encuentran excluyentes en las condiciones particulares.</li><li>4. Por otro lado, el dictamen emitido por POSITIVA asigna un porcentaje del 40% de pérdida de capacidad laboral al diagnóstico DISFONIA, debiendo superar el 50%.</li></ol>

#### PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**AL PRIMERO:** ES CIERTO, según prueba documental allegada al proceso.

**AL SEGUNDO:** ES CIERTO, según prueba documental allegada al proceso.

**AL TERCERO:** ES CIERTO y se aclara que es un seguro de vida grupo familiar para los educadores de Colombia.

**AL CUARTO:** ES CIERTO.

**AL QUINTO:** NO ES CIERTO, debiéndose precisar que la fecha de afiliación es 31 de julio de 2015.

**AL SEXTO:** ES PARCIALMENTE CIERTO, y debe precisarse;

1. Es cierto que la demandante padece de las citadas patologías.
2. No es cierto que fue calificada por el sistema de seguridad social, en cuanto las entidades facultadas legalmente de determinar la pérdida de capacidad laboral son las que conforman el Sistema de Seguridad Social, y especialmente las relacionadas en el artículo 142 del decreto 019 de 2012, que modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993.
3. La demandante fue calificada por la entidad UT-Red integrada Foscal-CUB- adscrita al Fondo de Prestaciones del Magisterio, sin tener en cuenta el manual único de calificación de invalidez- decreto 1507 de 2014- el cual determina los criterios técnicos científicos para asignar los porcentajes de pérdida de capacidad laboral.
4. En todo caso, y teniendo en cuenta las condiciones de la Póliza de seguro que exhibe la demandante para activar el amparo aspirado, es necesario que POSITIVA deba calificar a la demandante.
5. Los diagnósticos calificados se **encuentran excluidos del amparo de la Incapacidad Total y Permanente** de acuerdo con las condiciones particulares que señala entre otras;

*Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales.*

6. Adicionalmente, si se pretende la activación de la *Incapacidad Total y Permanente derivada de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe, como anticipo del básico*, es necesario que el diagnóstico DISFONIA supere el 50% de pérdida de capacidad laboral, cosa que no se encuentra acreditada, debido a que solo se determinó en un 40% de acuerdo con el dictamen emitido por POSITIVA.

**AL SÉPTIMO:** NO ES CIERTO, tal y como lo plantea el demandante, y se procede a precisar:

1. Es cierto que la demandante fue calificada por el Fondo de Prestaciones del Magisterio, asignándole un porcentaje del 99%, sin embargo, esta calificación no se encuentra sometida a los criterios del manual único de calificación de invalidez- Decreto 1507 de 2014-.
2. Para efectos del activar el amparo de la Incapacidad Total y Permanente, de acuerdo con las condiciones particulares la determinación de la pérdida de capacidad laboral debe ser emitido por mi mandante POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, pues éste está sujeto a los términos del Manual Único de Calificación de Invalidez- decreto 1507 de 2014 y sólo hasta marzo 23 de 2021 se dio la calificación y el porcentaje fue de 50.10%.
3. Si la demandante aspira a la Incapacidad Total y Permanente soportado con la calificación de los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA, estos se encuentran en las **exclusiones particulares de la póliza de vida**.
4. Por otro lado, si la demandante aspira *Incapacidad Total y Permanente derivada de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe, como anticipo del básico*, debe cumplir con los requisitos exigidos en las condiciones particulares que señala expresamente "En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE **cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por POSITIVA, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde**

el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

5. En consecuencia, es necesario que el diagnóstico DISFONIA supere el 50% de pérdida de capacidad laboral, cosa que no se encuentra acreditada, debido a que solo se determinó en un 40% de acuerdo con el dictamen emitido por POSITIVA:

*Ahora bien, del Título I del dictamen en mención se tiene:*

*"El diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión se califica en la tabla 13.3 trastornos de ansiedad, con clase I correspondiente al 20% de deficiencia, ya que tiene una evolución del diagnóstico de aproximadamente 3 años, y se asocia a síntomas como inquietud, irritabilidad y alteraciones del sueño.*

*El diagnóstico de disfonía se califica en la tabla 10.5 deficiencia global por alteraciones de la voz y el habla, de la siguiente manera: Audibilidad clase 4 ya que se registran alteración de las cualidades en la voz en cuanto al tono, intensidad, timbre y resonancia que interfieren con sus actividades diarias.*

*Inteligibilidad clase 3 ya que se registra que en ocasiones llega a la afonía.*

*Eficiencia funcional clase 4 ya que se registran signos de cansancio, dificultad en la emisión, y fatiga fono respiratoria que interfiere con el habla cotidiana de forma adecuada.*

*Teniendo en cuenta numeral 10.3.4 ítem f, si con el factor principal se alcanza el valor más alto en la clase, se omite la calificación de factor modulador, motivo por el cual no se adiciona.*

***Se obtiene una deficiencia clase 4B correspondiente al 40%."***

6. La demandante no satisface en uno y otro amparo, los presupuestos exigidos en las condiciones particulares.

**AL OCTAVO:** ES CIERTO PARCIALMENTE, y se precisa:

1. Es cierto que radico una documentación ante la compañía para acreditar un siniestro.
2. NO ES CIERTO, que dicha documentación estuviera completa o conforme lo determina las condiciones del amparo requerido, "Incapacidad Total y Permanente" en cuanto se allego un documento relacionado como dictamen sin embargo la calificación no estaba sometida a los criterios del decreto 1507 de 2014- Manual Único de Calificación de Invalidez- como tampoco la determinación de la pérdida de capacidad laboral había sido emitida por POSITIVA.

**AL NOVENO:** NO ES CIERTO. No es un hecho, son interpretaciones y alegaciones de la demandante, que en todo caso, son invalidas, sustentado con lo expresado en los hechos séptimo y octavo, los cuales por economía procesal deben tenerse por transcritos aquí.

**AL DECIMO:** ES CIERTO y se aclara que debió allegar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitida por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, pues éste está sujeto a los términos del Manual Único de Calificación de Invalidez y la demandante no lo hizo.

**AL DECIMO PRIMERO:** NO ES CIERTO, revisada la respuesta de mi procurada y que fue allegada a este proceso, se determina que no es procedente la activación de los amparos por Incapacidad Total y Permanente, en cuanto la demandante no supera el 50 % de la pérdida de capacidad laboral del diagnóstico DISFONIA, tal y como exige las condiciones particulares.

**AL DECIMO SEGUNDO:** ES CIERTO

**AL DECIMO TERCERO:** ES CIERTO

**AL DECIMO CUARTO:** ES CIERTO

**AL DECIMO QUINTO:** ES CIERTO

### PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**A LA PRIMERA:** SE RECHAZA, por su improcedencia y se puntualiza:

1. No median los presupuestos objetivos ni subjetivos para activar el amparo de "Incapacidad Permanente Total" debido a que la demandante, no cumplen con las **condiciones particulares de la póliza**, especialmente la descrita en el acápite de *"INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE como la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO"*
2. La demandante no cumple con lo dispuesto en el literal b del numeral segundo de las condiciones particulares de la póliza sobre la INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO ANTICIPO DEL BÁSICO debido a que expresamente señala *"Para el reconocimiento del presente amparo, la incapacidad total y permanente deberá ser calificada por POSITIVA y para efectos de la mencionada calificación no se tendrán en cuenta los porcentajes de pérdida de capacidad laboral por Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales. Las demás enfermedades serán calificadas por POSITIVA con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional, donde el Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral del asegurado deberá ser mayor o igual al 50%."*
3. La demandante allega un dictamen emitido por una entidad distinta a POSITIVA y los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA se encuentran en las exclusiones particulares de la póliza de este amparo.
4. Adicionalmente, en las mismas condiciones particulares, literal c del numeral segundo de la póliza de Vida Grupo 3400002293, cuyo tomador es FUNEDUCOL se dispone la *INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO* que establece:  
*"Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE. En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por POSITIVA, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%."*
5. De acuerdo con el dictamen emitido por POSITIVA porcentaje de la enfermedad diagnosticada como **DISFONIA** no supera el 50%, para esta enfermedad el porcentaje que otorga el dictamen emitido por REN Consultores es del 40%, en consecuencia, no se cumple con los requisitos exigidos para activar dicho amparo.

6. En los mismos términos, adicionalmente el dictamen que acompaña la demandante para soportar sus aspiraciones no cumple con las exigencias acordadas en el contrato de seguro, por varias razones; 1) Es un dictamen no emitido por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS; 2) No se encuentra sometido a los criterios técnicos científicos del manual de calificación de invalidez- decreto 1507 de 2014; 3) El dictamen emitido es por una entidad no adscrita al sistema de seguridad social.

**A LA SEGUNDA:** SE RECHAZA, por su improcedencia, téngase por reproducido los mismos términos de la réplica de la pretensión precedente, por economía procesal.

**A LA TERCERA:** SE RECHAZA, toda vez que no hay lugar al pago de intereses moratorios, debido a que no existe obligación alguna a favor de la demandante y a cargo de mi mandante.

**A LA CUARTA:** SE RECHAZA, la condena de agencias y costas del presente proceso, toda vez que es la parte accionante quien será finalmente la vencida en el presente litigio, a quien le corresponderá la atención de tales gastos procesales.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO Y RAZONES DE LA DEFENSA

### Esencia del litigio

La contienda se circunscribe en esencia a la búsqueda por parte del demandante de la declaratoria de los siguientes elementos:

Reconocimiento judicial de la prestación económica del amparo de una póliza de grupo a favor de la demandante y a cargo de mi procurada, por cuenta de su supuesta condición de asegurado en situación de incapacidad total permanente.

Para tales efectos e invalidar las aspiraciones de la demandante, solo basta de poner de presente unas elementales razones, consistente en que la no se satisfacen los presupuestos necesarios para activar los amparos, en cuanto la demandante se encuentra calificada con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 50,10% cuyos diagnósticos que la arrastraron a ese estado de invalidez\_F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA, **siendo necesario que la incapacidad superior a 50%** debe ser necesaria los diagnósticos asociados a los *TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE*, y la **DISFONIA solo arrojó un 40%**.

Por otro lado, si aspira la Incapacidad Total y Permanente regulada en el literal b del numeral segundo de las condiciones particulares, los diagnósticos motivo de calificación F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA se encuentran en las exclusiones particulares del amparo.

En consecuencia, no se cumplen los términos del contrato de seguro y mucho menos las condiciones particulares del amparo de las "Incapacidades Permanente y Total".

### Del Contrato de Seguros

El Código de Comercio no tiene dentro de su articulado una definición concreta del Contrato de Seguro, por lo que ha de considerarse lo señalado jurisprudencialmente:

*"Negocio bilateral, oneroso, aleatorio y de tracto sucesivo, por virtud del cual una empresa autorizada para explotar esta actividad, se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina "prima" dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al "asegurado" de los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre*

*el patrimonio mismo, supuestos estos en que se les llama de "daños" o de "indemnización efectiva".*

De lo anterior, se colige que el Seguro es un contrato que tiene carácter bilateral, oneroso y aleatorio, en virtud del cual una persona natural o jurídica llamada tomador o asegurado, traslada un determinado riesgo a otra, llamada asegurador, el cual en caso de la eventual realización de riesgo asegurado se obliga a indemnizarle al tomador la prestación convenida, para lo cual las mismas deben proceder de Buena fe y con la verdad.

### **De las condiciones particulares del amparo de la incapacidad total y permanente y de la falta de presupuesto para su reconocimiento a cargo del demandante.**

Con relación a los amparos contenidos en la Póliza 3400002293, se describe la cual es objeto de litis, la determinación del riesgo de la Incapacidad Total y Permanente.

Para tales efectos las condiciones particulares en su numeral segundo se describen a detalle los amparos de Incapacidad Total y Permanente, que para nuestro intereses relacionamos los contenidos en el literal b y c que señalan lo siguiente:

#### *b. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO ANTICIPO DEL BÁSICO*

*POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años quedare incapacitado en forma total y permanente.*

*Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de una lesión o enfermedad diferente a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales, que le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia.*

*En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de la póliza.*

*Para el reconocimiento del presente amparo, la incapacidad total y permanente **deberá ser calificada por POSITIVA** y para efectos de la mencionada calificación no se tendrán en cuenta los porcentajes de pérdida de capacidad laboral por Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales. Las demás enfermedades serán calificadas por POSITIVA con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional, donde el Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral del asegurado deberá ser mayor o igual al 50%.*

*Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.*

*En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:*

#### **EXCLUSIONES PARTICULARES**

*No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:*

- *Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado.*
- *Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza.*
- ***Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales***

*c. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO*

*POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años quedare incapacitado en forma total y permanente.*

***Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE.***

*En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. **La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por POSITIVA, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez** definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del **asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.***

*Parágrafo: Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.*

*En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:*

#### **EXCLUSIONES PARTICULARES**

*No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:*

- *Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado*

- *Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza*
- *Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Reflujo Gastroesofágico y/o derivado de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales.*
- *Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe.*

Aterrizando al caso particular, y verificando los requisitos exigidos para ambos amparos en las condiciones particulares, la demandante no cumple con las exigencias de estas, tal y como se procede a precisar:

Para el caso de la Incapacidad Total y Permanente del literal b se desprende lo siguiente;

1. El dictamen allegado por la demandante no es emitido por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A y mucho menos de una adscrita al sistema de seguridad social.
2. El dictamen no se encuentra sometido a los criterios técnicos científicos del manual único de calificación de invalidez- Decreto 1507 de 2014.
3. Los diagnósticos F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION y R490 DISFONIA son patologías que se encuentran excluyentes en las condiciones particulares.

Con respecto a la Incapacidad Total y Permanente contenida en el literal C, derivada de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe, como anticipo del básico, y como quiera que la demandante detenta una pérdida de Capacidad Laboral del 50.10%, y siendo que el porcentaje asignado a la enfermedad **-Disfonía-** causa del amparo, no supera el 50% debido a que el dictamen emitido por REN Consultores es del 40%, **no existe presupuestos para activar el amparo deprecado.**

Y ello es así, en cuanto como se ha insistido, el contrato de seguros es un acuerdo de voluntades, regido por las condiciones acordadas por las partes, en el que se determina 1) El interés asegurable; 2) El riesgo asegurable; 3) La prima o precio del seguro, y 4) La obligación condicional del asegurador, que para en el caso de seguro de vida el interés asegurable corresponde en su propia vida; en la de las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, y en la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta.

Significa entonces, que la realización del riesgo asegurable debe demostrarse plenamente que cumple con las condiciones particulares pactadas para que el asegurador cubra el amparo, so pena para descartarlo.

Las condiciones particulares de cada amparo son vinculantes conforme lo determinar el artículo 1047 del Código de Comercio en señalar " **11) Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.**

De las pruebas arrojadas, se tiene que existe un dictamen emitido por Fondo de prestaciones Sociales del Magisterio, el cual determina una pérdida de capacidad laboral superior del 90% a la demandante, sin embargo, como se ha insistido a lo largo de la presente replica, dicho peritaje fue objetado al no cumplir con los supuestos de las condiciones particulares.

En ese orden, el artículo 1077 del Código Comercio dispone lo siguiente:

ART. 1077. —Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

En efecto, se desprende del análisis de esta disposición que absolutamente en todo tipo de seguros debe acreditarse la existencia del siniestro para lo cual se utilizarán los medios probatorios idóneos para el fin; así, si se trata de acreditar, para obtener el pago de un seguro de vida, un fallecimiento, el acta civil de defunción del asegurado; si trata de un robo o incendio la denuncia penal, actas de intervención de autoridades, declaraciones extra juicio, etc., en fin, no existe un medio exclusivo, único para acreditar esa ocurrencia del siniestro; de ahí que consideramos que por cualquier medio probatorio idóneo que lleve al asegurador la plena certeza acerca de la existencia del siniestro cumple con esta obligación el asegurado o beneficiario.

De antaño nuestro máximo tribunal en lo civil ha dispuesto lo siguiente;

*Establece el art. 1077 del C. de Co., que corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro y, su cuantía, cuando fuere el caso, y establece el art. 1080 ibídem que el asegurador está obligado a efectuar el pago del siniestro dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador. A su vez el art. 1053 ibídem, No 3 dispone que a partir del vencimiento de dicho plazo, y si no se objeta la reclamación, la póliza presta mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, sin perjuicio de las previsiones especiales de los numerales 1 y 2 para los seguros dótalos y respecto de los valores de cesión o rescate en los seguros de vida.*

*2. Fundamento común de las disposiciones legales anteriores es la ocurrencia del siniestro amparado, cuya prueba corresponde al asegurado, y sin el cual no surge la obligación del asegurador. Si el siniestro no tiene ocurrencia ningún derecho puede reclamar el asegurado o beneficiario, que sea reconocible por la vía del proceso ejecutivo o por la ordinaria.<sup>1</sup>*

En ese orden la demandante no cumple con la carga probatoria de la ocurrencia del siniestro, debido a como se encuentra demostrado no tiene validez jurídica el dictamen por medio del cual pretende acreditar el estado de invalidez, circunstancias que impiden satisfacer el presupuesto de las condiciones particulares del amparo.

## EXCEPCIONES DE FONDO

### **Inexistencia de las obligaciones**

Se plantea bajo los argumentos fácticos y jurídicos expuestos en la presente contestación, los cuales dejan en evidencia que no le asiste razón al demandante en sus pretensiones al no contar con un respaldo legal. En aras de la economía procesal solicito tener por reproducido lo plasmado en el pronunciamiento a los hechos, a las pretensiones y los fundamentos de derecho.

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala del 28 de junio de 1993; M.P NICOLAS BECHARA SIMANCAS

## Falta de causa para pedir.

Se esgrime el presente medio exceptivo, respecto a la clara ausencia de presupuestos exigidos para el reconocimiento de prestación económica alguna en virtud de la póliza de seguro en la cual la parte demandante figura como asegurado, es decir, al no notificar en forma oportuna de las circunstancias en cuanto a su estado de salud que sobrevinieron con posterioridad a la celebración del contrato de seguro, generando como consecuencia la terminación del contrato de seguro.

## Prescripción

Sin que implique reconocimiento alguno respecto a lo solicitado por el demandante, en caso de que el Señor Juez resuelva remotísimamente condenar a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., debe considerarse el término de prescripción contemplado.

El Código Civil Colombiano, establece en su artículo 2512 y 2535 regula los aspectos concernientes a la prescripción. Por otro lado también es aplicable lo dispuesto en el artículo 94 del Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012). Interrupción de la Prescripción Inoperancia de la Caducidad y constitución en mora.

Igualmente es procedente para el caso particular lo dispuesto en el código de comercio en su artículo 1081. Por tanto, sírvase su señoría declarar la prescripción de la acción.

## Buena fe

Dado que la hoy demandante reclama el pago de sumas de dinero por concepto de cubrimiento de una póliza de seguros que fue adquirida, habiendo duda en cuanto a la manifestación efectuada sobre su estado de salud al momento de la suscripción de la póliza de seguro y los antecedentes clínicos que soportan su estado de invalidez con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 90%, existiendo discrepancias en cuanto a su verdadero estado de salud al momento de la expedición de seguro, transgrediendo el principio de la Buena fe que caracteriza a los contratos en general y con mucho más énfasis a los contratos de seguro, como el suscrito entre las partes de la presente litis.

## Excepción Innominada o genérica

Se fundamente este elemento de defensa en lo dispuesto en Código General del Proceso, artículo 282, al señalar que *"cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción, deberá reconocerla oficiosamente, en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda"*.

## PRUEBAS

### A. Documentales

1. Aspectos generales de la póliza vida grupo.
2. Póliza Vida Grupo Nro.3400002293-0 Fundación social Im aseguramos educadores y trabajadores de Colombia "FUNEDUCOL"
3. Condiciones particulares póliza vida grupo 3400002293
4. Dictamen efectuado por Positiva Compañía de Seguros S.A., de fecha marzo de 2021
5. Objeción a la reclamación presentada por la demandante.
6. Respuesta a reclamación inicial
7. Lista de chequeo de reclamación.

### B. Interrogatorio de parte

Solicito se decrete y obtenga la versión del propio demandante MILADYS CONTRERAS URIBE, con el propósito de desacreditar los hechos de la demanda y soportar los componentes de orden fáctico de la contestación de la demanda. Para tales efectos me reservo el derecho de exhibir documentos durante la práctica del interrogatorio.

**C. Contradicción del dictamen de calificación de pérdida de capacidad Laboral del 18 de junio de 2019 con la comparecencia del perito - Artículo 228-CGP.**

En mi calidad de parte contra la cual se aducen los dictámenes periciales aportados por el demandante, en los términos del artículo 228 del CGP solicito expresamente citar al perito a la respectiva audiencia para interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen.

En tal sentido, sin que implique en modo alguno la convalidación de tales falencias, se solicita comparecer a la doctora LUZ ELENA ARDILA RODRIGUEZ, médico que emitió el dictamen de Calificación De Pérdida De Capacidad Laboral del 18 de junio de 2019 para formular interrogatorio sobre el contenido de este, como lo prevé el inciso primero del artículo 228 del C.G.P.

**D. Desconocimiento de pruebas documentales aportadas por la parte demandante**

Respecto a la documentación aportada por la parte demandante nos permitimos solicitar expresamente ratificación en los términos dispuestos en el artículo 262 de C.G.P, teniendo en cuenta el contenido declarativo emanados de terceros en los siguientes documentos:

Documento	Folio
Formulario de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y determinación de invalidez para los educadores afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	120-124

**ANEXOS**

1. El poder por medio del cual actúo.
2. Los documentos que soportan la existencia y representación legal de mi procurada
3. Certificado de existencia y representación legal Jurídica Abogados y Consultores SAS
4. Las pruebas relacionadas

**NOTIFICACIONES**

El demandado y su representante puede ser notificado en:

Dirección	Ac 45 # 94-72 de la ciudad de Bogotá
Correo electrónico	<a href="mailto:notificacionesjudiciales@positiva.gov.co">notificacionesjudiciales@positiva.gov.co</a>
Teléfono	(1) 6502200

El suscrito apoderado en:

Dirección	Avenida El Bosque, Transversal 54 # 21 A-120. Centro Empresarial Bosque Ejecutivo, Oficina 806
Correo electrónico	<a href="mailto:notificaciones@juridicaabogados.com.co">notificaciones@juridicaabogados.com.co</a> <a href="mailto:gerencia@juridicaabogados.com.co">gerencia@juridicaabogados.com.co</a>
Teléfono	3003960625

**EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA**

C.C. 73.182.827 de Cartagena

T.P 197.830 del C.S de la J



Señor(a):  
JUZGADO NOVENO (9°) CIVIL MUNICIPAL DE  
ORALIDAD DE BARRANQUILLA  
BARRANQUILLA (Distrito)- ATLANTICO

DOCUMENTO DE SALIDA  
Gestor Documental - WEB  
2021-04-29 15:43:50  
SAL-2021 01 005 209025  
GERENCIA JURÍDICA  
Folios:0

**Referencia: VERBAL MENOR CUANTIA**  
**Demandante: MILADYS CONTRERAS URIBE C.C. 49667179**  
**Radicación: 08001400300920210017700**  
**Demandados: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

LUISA FERNANDA CABREJO FÉLIX, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con C.C. No. 52.201.373 de Bogotá D.C., obrando en mi condición de Apoderada General de Positiva Compañía de Seguros S.A., según escritura pública N° 3181, de la entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que, como consecuencia de la participación mayoritaria del Estado tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal y como se desprende de los certificados de existencia y representación legal expedidos por la Cámara de Comercio y la Superintendencia Financiera, cuyas copias se adjuntan, entidad que en virtud del contrato de cesión de activos, pasivos y contratos suscrito entre la ARP I.S.S. y La Previsora Vida S.A. de fecha 13 de agosto de 2008, en desarrollo del artículo 155 de la ley 1151 de 2007, aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante Resolución 1293 de 2008, asumió las contingencias que cursaban en contra de la ARP I.S.S., de manera atenta en virtud de la facultad consagrada en el Decreto 1678 de 2016, manifiesto al Señor Juez que confiero poder especial, amplio y suficiente a la persona jurídica denominada JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S., sociedad identificada con Nit No. 900.944.440-3, para que, en nombre y representación de Positiva Compañía de Seguros S.A., adelante la defensa de los derechos e intereses de la compañía, comprendiendo las notificaciones de todas las providencias, contestaciones y en fin asuma la representación judicial de la Entidad y lleve hasta su terminación el trámite correspondiente en el proceso de la referencia.

Nuestro apoderado queda ampliamente facultado, entre otros, para presentar toda clase de memoriales, interponer recursos, solicitar pruebas y conforme al artículo 77° del CGP, expresamente para transigir, desistir, sustituir, retirar, recibir, reasumir y conciliar (Art. 39 de la Ley 712/01). Pese a la facultad que se otorga para recibir, el apoderado puede retirar los títulos, tramitar su conversión, mas no solicitar la entrega de estos a su nombre, ni cobrarlos, quedando expresamente prohibido el endoso a su favor.

Conferido el poder de esta manera, quedan facultados para actuar en el presente proceso, cualquiera de los profesionales del derecho que se encuentren inscritos en el certificado de existencia y representación legal de JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S. tal como lo dispone el artículo 75 del Código General del Proceso.

Sírvanse reconocer personería a la persona jurídica denominada **JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S** en la forma y términos en que está conferido este mandato.



**ANTONIO MENDOZA JIMÉNEZ**  
C.C No. 73.204.165  
T.P No. 173.467 del C.S de la J

Cordialmente,

**LUISA FERNANDA CABREJO FÉLIX**  
GERENTE JURÍDICO

Anexo: Medio Magnético No

Anexo: 0 Folios

Copia:

Elaboró: JEIS FARID SANTAMARIA MORALES

Revisó: LUISA FERNANDA CABREJO FÉLIX

Forma de envío: Correo Electrónico



# República de Colombia

1



Aa063631090



Ca349959935

ESCRITURA PÚBLICA No. 3181-----

TRES MIL CIENTO OCHENTA Y UNO-----

DE FECHA: DOCE (12) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIECINUEVE (2.019)  
OTORGADA EN LA NOTARIA VEINTICINCO (25) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ  
D.C.-----

CÓDIGO No. 1100100025.-----

ACTO: REVOCACIÓN DE PODER GENERAL.-----

DE: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.,-----NIT. 860.011.153-6

A: ANDRÉS MAURICIO BRICEÑO CHAVES.-----C.C. 79.802.171

ACTO: PODER GENERAL.-----

DE: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A-----NIT. 860.011.153-6

A: LUISA FERNANDA CABREJO FELIX,-----C.C. 52.201.373

En la ciudad de Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, a los DOCE (12) días mes de DICIEMBRE del dos mil diecinueve (2019), ante mi WILMA ZAFRA TURBAY, Notaria Veinticinco (25) del Círculo de Bogotá D.C., se otorgó la presente escritura pública que se consigna en los siguientes términos:-----

Compareció con minuta enviada vía e-mail: FRANCISCO MANUEL SALAZAR GÓMEZ, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No.3.608.368 de Santuario (Antioquia), obrando en mi condición de Presidente de Positiva Compañía de Seguros S.A., Nit. 860.011.153-6, según Decreto de nombramiento No.1957 de octubre 19 de 2018 y Acta de Posesión No.213 de octubre 23 de 2018, empresa constituida como sociedad de economía mixta, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., como se desprende del certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera, y certificado expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, cuyas copias se adjuntan, de manera atenta, en virtud de la facultad consagrada en el Decreto 1678 de 2016, manifiesto:-----

Primero: Que revoco el poder otorgado al señor ANDRES MAURICIO BRICEÑO CHAVES, mediante la Escritura Pública número mil trescientos treinta y siete (1337) del siete (7) de junio de dos mil diecinueve (2019), de la Notaría



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



Aa063631090

Ca349959935



NOTARIA VEINTICINCO DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

10855897DACS9EEC

11-07-19

11-07-19

Cadema S.A. No. 899993340

12-11-19

Cadema S.A. No. 899993340

Dieciocho (18) de Bogotá. -----

**Segundo:** Que a nombre de la Sociedad **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., Nit. 860.011.153-6**, confiero poder general, amplio y suficiente, a la Dra. **LUISA FERNANDA CABREJO FELIX**, colombiana, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.201.373 y la Tarjeta Profesional No.136604 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de Positiva Compañía de Seguros S.A. ejerza la representación legal en las siguientes actuaciones:-----

a.) Suscriba los poderes requeridos para otorgar la representación judicial y extrajudicial de la sociedad.-----

b.) Represente a la Sociedad en todas las audiencias judiciales, extrajudiciales y administrativas que se presenten y en aquellas en las que ésta sea parte, quedando expresamente facultada para conciliar, suministrar todas las explicaciones y aclaraciones, absolver interrogatorios de parte y confesar.-----

c.) Presente y conteste las acciones de tutela dentro de las cuales sea parte la Sociedad y represente sus intereses dentro del trámite de las mismas, incluyendo los incidentes de desacato y lo que de ellas se deriven.-----

d.) Represente a la Sociedad en las diligencias administrativas desarrolladas ante el Ministerio del Trabajo, incluyendo las averiguaciones preliminares e investigaciones formales tramitadas en su contra.-----

e.) Actúe como funcionario ejecutor dentro de los procesos de cobro coactivo adelantados por la Sociedad.-----

f.) Se notifique de los actos administrativos proferidos por entidades estatales, que involucren los intereses de la Sociedad.-----

Presente **LUISA FERNANDA CABREJO FELIX**, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.201.373, dijo: que acepta el poder general que por medio de este instrumento le confiere el Doctor **FRANCISCO MANUEL SALAZAR GÓMEZ**, y que lo ejercerá oportunamente.-----

-----  
-----

-----HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA-----

LEÍDO el presente instrumento por los comparecientes y advertidos de las



# República de Colombia

3



Aa063632576



Ca349959934

formalidades de Ley, lo firman en prueba de su consentimiento junto con la suscrita Notaria, quien así lo autoriza. Los comparecientes hacen constar que han verificado cuidadosamente sus nombres completos, los números de sus documentos de identidad. Declaran que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son correctas y que en consecuencia, asumen la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. Conocen la Ley y saben que la Notaria responde por la regularidad formal de instrumento que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de los interesados. La Notaria advierte que una vez firmado este instrumento no aceptará correcciones o modificaciones, sino en la forma y casos previstos por la Ley. -----

La presente escritura ha sido elaborada en las hojas de papel notarial números: --  
Aa063631090, Aa063632576, Aa063632928 -----

ENMENDADO "Aa063632928" SI VALE -----

DERECHOS NOTARIALES: \$ 118.800 ----- IVA: \$ 41.667 -----

GASTOS DE ESCRITURACION: \$ 100.500 -----

RECAUDO SUPERINTENDENCIA: \$ 6.200 -----

RECAUDO FONDO NACIONAL DE NOTARIADO: \$ 6.200 -----

DECRETO 0188 DEL 12 DE FEBRERO 2.013. -----

RESOLUCIÓN 0691 DEL 24 DE ENERO DE 2019. MODIFICADA POR  
RESOLUCIÓN 1002 DEL 31 DE ENERO DE 2019. ----- YM3606-2019

NOTARIA VEINTICINCO  
DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

ESCRITURACIÓN

RECIBIÓ: <u>D. Mora</u>	RADICÓ: _____
DIGITÓ: <u>L. Rippe</u>	1ª REV.LEGAL: <u>Alina Portela Rippe</u>
PRELIQUIDÓ: _____	LIQUIDÓ: _____
IDENTIFICÓ y TOMÓ FIRMA: _____	HUELLAS/FOTO: _____
IDENTIFICÓ y TOMÓ FIRMA: _____	HUELLAS/FOTO: _____
2ª REV.LEGAL: <u>V. Sánchez</u>	CIERRE: <u>D. Mora</u>
COPIAS: <u>C. Rojas</u>	

Aa063632576

Ca349959934

10851EHT8tTAADMC

11-07-19

cadena s.a.

cadena s.a.

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



FRANCISCO MANUEL SALAZAR GÓMEZ

C.C. 3608368

TEL. o CEL. No. 323 220 4402

DIRECCIÓN: Autovorte # 94-72

CIUDAD: Bogotá

E-MAIL: fmsalazar@positiva.gov.co

PROFESIÓN U OFICIO: Abogado

PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE DECRETO 1674 DE 2016 SI  NO 

CARGO: Presidente Positiva FECHA VINCULACIÓN: 23/10/2018

FECHA DE DESVINCULACIÓN:

REPRESENTANTE LEGAL DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NIT: 860.011.153-6


  
A. Contreras



LUIA FERNANDA CABREJO FELIX

C.C. No. 52201373

TEL. o CEL. No. 3016720711

DIRECCIÓN: Autopiستا Nte. #94-72

CIUDAD: Bogotá

E-MAIL: Luisa.CABREJO@POSITIVA.GOV.CO

PROFESIÓN U OFICIO: ABOGADO

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

ESTADO CIVIL: CASADA

PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE DECRETO 1674 DE 2016 SI  NO 

CARGO: Gerente Jurídico FECHA VINCULACIÓN: 02/12/19

FECHA DE DESVINCULACIÓN:


  
A. Contreras



Ca349959933

Certificado Generado con el Pin No: 2073087432539934

Generado el 14 de noviembre de 2019 a las 09:45:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

**EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1765 del 06 de septiembre de 2010, emanada de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CERTIFICA**

**RAZÓN SOCIAL: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

**NATURALEZA JURÍDICA:** Entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que como consecuencia de la participación mayoría del Estado, tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CONSTITUCIÓN Y REFORMAS:** Escritura Pública No 375 del 11 de febrero de 1956 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 5027 del 17 de octubre de 1995 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Escritura Pública No 1403 del 12 de marzo de 2007 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1869 del 13 de mayo de 2008 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La Previsora Vida S.A., Compañía de Seguros, constituida por Escritura Pública número trescientos setenta y cinco (375) del once (11) de Febrero de mil novecientos cincuenta y seis (1956), otorgada ante el Notario Tercero del Círculo de Bogotá D.C., es una entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que como consecuencia de la participación mayoría del estado, tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, sometida al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado en virtud de lo establecido en el artículo 97 de la Ley 489 de 1998

Escritura Pública No 1260 del 30 de octubre de 2008 de la Notaría 74 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA) modifica su razón social de LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS por la de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 00669 del 11 de mayo de 2009 de la Notaría 61 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que como consecuencia de la participación mayoritaria del Estado tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998

Oficio No 2009081396 del 05 de noviembre de 2009 La Administración de Riesgos Profesionales del Instituto de los Seguros Sociales ISS y La Previsora Vida S.A., en virtud de lo establecido en el Artículo 155 de la Ley 1151 de 2007, su Decreto Reglamentario 600 de 2008 adicionado por el Decreto 3269 de 2009, y la Resolución 1293 del 11 de agosto de 2008 emitidas por la Superintendencia Financiera, suscribieron el 13 de agosto de 2008 un Contrato de Cesión de Activos, Pasivos y Contratos por el cual La Previsora Vida S.A. Compañía de Seguros, a partir del 1 de septiembre de 2008 asume todas las obligaciones de Riesgos Profesionales contraídas por la ARP del ISS derivadas de la actividad de aseguramiento de riesgos profesionales y relacionados con prestaciones económicas y asistenciales originadas en eventos de accidentes de trabajo y/o enfermedad profesional



República de Colombia

NOVENO CINCOS DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ



Ca349959933

12-11-19

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.  
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01  
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento es de todos Min Hacienda

Certificado Generado con el Pin No: 2073087432539934

Generado el 14 de noviembre de 2019 a las 09:45:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN****AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 4072 del 12 de agosto de 1980

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** El Presidente de la sociedad será nombrado por el Presidente de la República, como funcionario de libre nombramiento y remoción y tendrá a su cargo la representación legal, la dirección y administración de la Entidad, conforme a las disposiciones legales, los estatutos y demás disposiciones internas o externas que le sean aplicables. Las ausencias definitivas, Temporales o accidentales del Presidente de la compañía, serán provistas por la autoridad a la cual corresponda la facultad nominadora del mismo. **SECRETARIO GENERAL Y LOS VICEPRESIDENTES:** El Secretario General y Vicepresidentes tendrán en el ejercicio de sus funciones la representación legal de la sociedad, dependiendo en todo caso directamente del Presidente de la misma. Ejercerán las atribuciones y cumplirán con los deberes que le señale el Presidente, y desempeñarán las funciones que en ellos delegare éste de acuerdo con lo previsto en estos estatutos. **LOS GERENTES REGIONALES Y DE SUCURSALES:** La sociedad tendrá los Gerente Regionales y de sucursal que la junta directiva apruebe a solicitud del Presidente de la sociedad. Estos funcionarios ejercerán la representación de la sociedad en los términos en que la misma les sea delegada por el Presidente de la sociedad. **FUNCIONES Y ATRIBUCIONES:** son funciones y atribuciones del Presidente de la sociedad: a) Dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de los programas y propósitos de la organización y establecer las funciones del personal al servicio de la sociedad. b) Actuar como ordenador del gasto, celebrando todos los actos y contratos cuya celebración no haya delegado, conforme a las disposiciones pertinentes. c) Representar a la Sociedad para los efectos a que haya lugar. d) Contratar y nombrar de acuerdo con las leyes a los servidores de la sociedad, cuya designación no corresponda a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, así como también removerlos y conceder las licencias a que hubiere lugar. e) Presentar los balances mensuales a la Junta Directiva. f) Mantener enterada a la Junta Directiva de la marcha de la sociedad y rendir los informes que ésta le solicite. g) Constituir mandatarios que representen a la sociedad en los asuntos judiciales o extrajudiciales a que haya lugar. h) Velar por que el personal de la sociedad cumpla con los deberes a su cargo. i) Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. j) Ejercer las funciones que le deleguen la asamblea general de accionistas o la Junta Directiva y las que le confieren los estatutos y las leyes. k) Delegar alguna o algunas de sus atribuciones y funciones delegables en los funcionarios que estime conveniente. l) Rendir cuentas de su gestión, dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire del cargo o cuando se lo exija la Asamblea General de Accionistas. Para tal efecto, presentará los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión. (Escritura Pública 1548 del 12 de junio de 2012, Notaria 42 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Manuel Salazar Gómez Fecha de inicio del cargo: 19/10/2018	CC - 3608368	Presidente
Olga Regina Sanabria Amin Fecha de inicio del cargo: 21/08/2013	CC - 33198824	Vicepresidente Administrativa
María Clara Garrido Garrido Fecha de inicio del cargo: 05/09/2019	CC - 51633738	Vicepresidente de Operaciones
Eduardo Hofmann Pinilla Fecha de inicio del cargo: 08/01/2009	CC - 6760792	Secretario General
Jorge Alberto Silva Acero Fecha de inicio del cargo: 07/02/2019	CC - 19459141	Vicepresidente Técnico
Camilo Eusebio Gómez Cristancho Fecha de inicio del cargo: 11/07/2019	CC - 11344071	Vicepresidente de Promoción y Prevención
Jorge Enrique Pinillos Ramírez Fecha de inicio del cargo: 11/04/2019	CC - 79589922	Vicepresidente de Negocios



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2073087432539934

Generado el 14 de noviembre de 2019 a las 09:45:46



Ca349959932

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE

Jaime Eduardo Garzón Ávila  
Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013

IDENTIFICACIÓN

CC - 79374072

CARGO

Vicepresidente de Inversiones y Tesorería



**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Vida Grupo, Accidentes personales, Vida individual, Colectivo vida

Resolución S.B. No 3187 del 28 de diciembre de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 550 del 29 de marzo de 1996 Salud (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 646 del 14/06/2002)

Resolución S.B. No 0646 del 14 de junio de 2002 la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 550 del 29 de marzo 1996 mediante la cual autorizaba el ramo de salud.

Resolución S.B. No 1508 del 29 de diciembre de 2003 la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 mediante la cual autorizaba el ramo de vida grupo y accidentes personales

Resolución S.B. No 1780 del 09 de noviembre de 2004 cancela Colectivo vida

Resolución S.F.C. No 2161 del 09 de noviembre de 2010 ramos de vida grupo, accidentes personales y exequias

Resolución S.F.C. No 1990 del 04 de noviembre de 2011 Pensiones con Conmutación Pensional

Resolución S.F.C. No 2031 del 11 de noviembre de 2011 Pensiones Ley 100

Resolución S.F.C. No 2129 del 22 de noviembre de 2011 autoriza ramo de salud

Resolución S.F.C. No 1787 del 01 de noviembre de 2012 se autoriza para operar el ramo de pensiones voluntarias

Resolución S.F.C. No 1223 del 04 de julio de 2013 autoriza operar el ramo de desempleo

Resolución S.F.C. No 2099 del 21 de noviembre de 2014 autorizado para operar el ramo de Seguro de Beneficios Económicos Periódicos BEPS

*M. Catalina E. Cruz García*

MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA  
SECRETARIO GENERAL AD-HOC

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

NOTARÍA VERIFICANDO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ



Ca349959932

República de Colombia

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.  
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01  
[www.superfinanciera.gov.co](http://www.superfinanciera.gov.co)

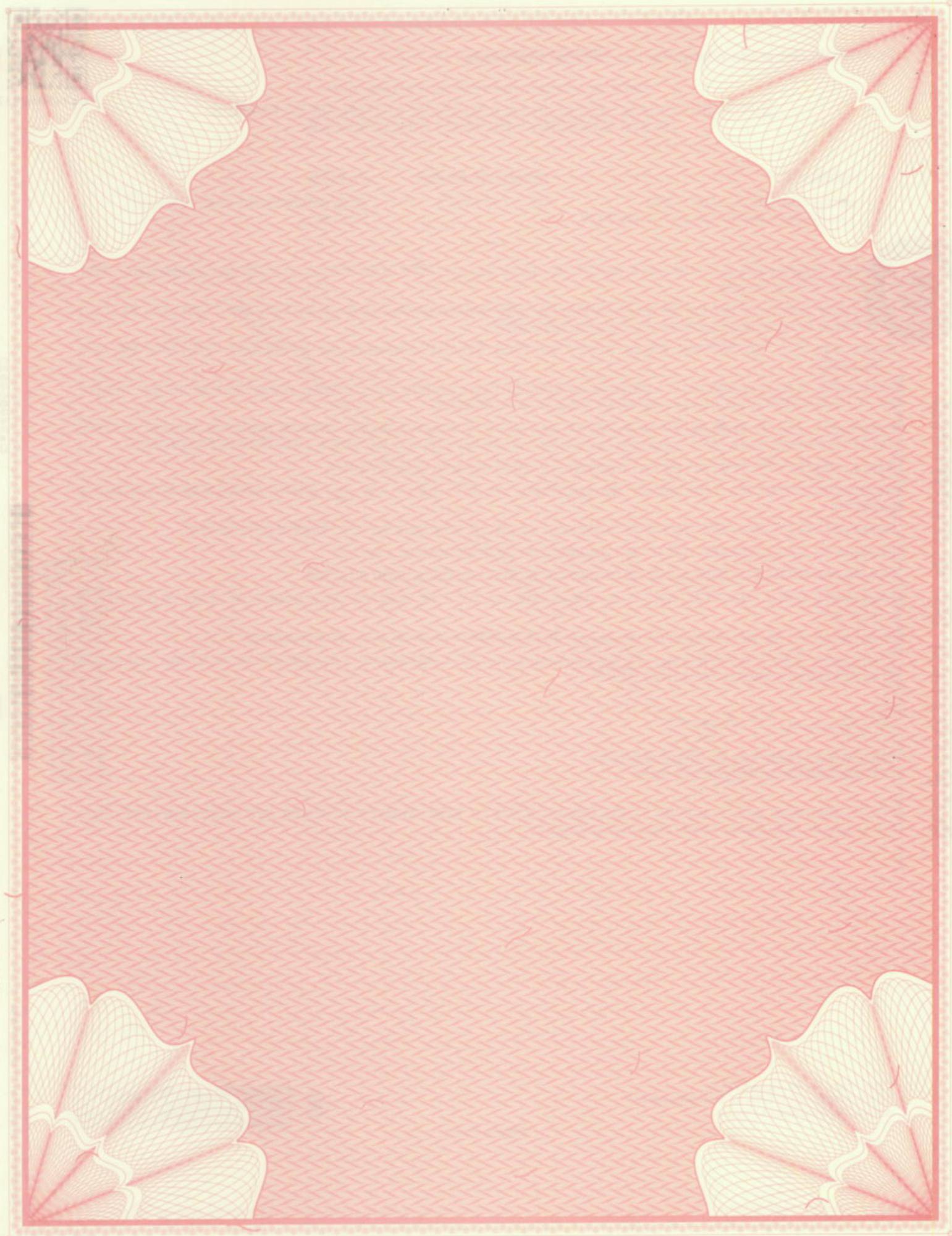


El emprendimiento es de todos

Minhacienda

12-11-19

Cadema S.A. No. 89305940





Ca349959931

Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a [www.ccb.org.co](http://www.ccb.org.co)

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en [www.ccb.org.co](http://www.ccb.org.co)

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos/](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos/)

### CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

La Cámara de Comercio de Bogotá, con fundamento en las matrículas e inscripciones del registro mercantil.

CERTIFICA:

Nombre : POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS SA  
N.I.T. : 860011158-6  
Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matrícula No: 00209473 del 11 de abril de 1984

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 1 de abril de 2019  
Último Año Renovado: 2019  
Activo Total: \$ 4,125,897,628,305  
Tamaño Empresa: Grande

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: AK 45 NO. 94 - 72  
Municipio: Bogotá D.C.  
Email de Notificación Judicial: NOTIFICACIONESJUDICIALES@POSITIVA.GOV.CO

Dirección Comercial: AK 45 NO. 94 - 72  
Municipio: Bogotá D.C.  
Email Comercial: NOTIFICACIONESJUDICIALES@POSITIVA.GOV.CO

CERTIFICA:

Que por Acta No. 464 de la Junta Directiva, del 26 de marzo de 2009, inscrita el 08 de junio de 2009 bajo el número 178057 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 464 de la Junta Directiva, del 26 de marzo de 2009, inscrita el 08 de junio de 2009 bajo el número 178059 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 517 de la Junta Directiva, del 26 de julio de 2012,

República de Colombia



Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

NOTARIA VENTICINCO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ



Ca349959931

12-11-19 Cadena s.a. No. 99995340

inscrita el 31 de octubre de 2012 bajo el número 00216418 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

**CERTIFICA:**

Que por Acta No. 517 de la Junta Directiva, del 26 de julio de 2012, inscrita el 31 de octubre de 2012 bajo el número 00216415 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 5.027 Notaría 23 de Santa Fe de Bogotá del 17 de octubre de 1.995, inscrita el 27 de octubre de 1.995, bajo el No. 514047 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A. Por el de: LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 1240 Notaría 74 de Bogotá del 25 de octubre de 2008, aclarada por la Escritura Pública 1260 del 30 de octubre de 2008, inscritas el 30 de octubre de 2008, bajo el No. 1252868 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS por el de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

**CERTIFICA:**

**ESTATUTOS:**

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
375	11-II-1.956	3 BTA.	24-II-1.956 NO. 25.195
2035	28-V--1.963	3 BTA.	11-IV-1.984 NO.150.025
2056	27-V-1.967	4 BTA.	19-VII-1.967 NO. 37.709
877	29-VII-1.971	12 BTA.	3-VIII-1.971 NO. 44.740
2022	8-XI-1.974	12 BTA.	29-XI-1.974 NO. 22.658
3703	23-XI-1.978	18 BTA.	16-I-1.979 NO. 66.348
933	30-VI-1.982	31 BTA	27-VII-1.982 NO.119.322
116	30 I- 1.980	18 BTA.	11-IV-1984 NO.150.026
1.295	28-X- 1.971	12 BTA	11-IV-1984 NO.150.027
1.795	16-VI-1.988	23 BTA	19-VII-1988 NO.240.890
3.290	17- X-1.989	23 BTA	24- X-1989 NO.278.203
1.123	11- X-1.994	52 STAFE BTA	21- X-1994 NO.467.487
5.027	17- X-1.995	23 STAFE BTA	27- X-1995 NO.514.047

**CERTIFICA:**

**Reformas:**

Documento No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
0001849	1997/05/29	Notaría 45	1997/07/11	00592707
0002632	1998/06/09	Notaría 23	1998/06/12	00638099
1999/04/20	Revisor Fiscal		1999/05/04	00678505
0004409	1999/12/21	Notaría 23	2000/01/21	00713133
0000SIN	2000/11/27	Revisor Fiscal	2001/01/05	00759706
0004490	2000/12/12	Notaría 42	2000/12/22	00757795
0001242	2001/04/18	Notaría 42	2001/04/24	00773964
2001/05/17	Revisor Fiscal		2001/06/06	00780437
0002118	2001/06/21	Notaría 42	2001/06/28	00783522
0001763	2004/05/03	Notaría 18	2004/05/17	00934535
0006776	2006/10/25	Notaría 20	2006/10/26	01087169
0000042	2007/01/10	Notaría 20	2007/01/12	01102610
0000095	2007/01/17	Notaría 20	2007/01/19	01103815
0001403	2007/03/12	Notaría 20	2007/03/14	01116379



Ca349959930

0001454 2007/07/09 Notaría 46 2007/07/13 01144749  
 0002313 2007/09/28 Notaría 46 2007/10/03 01162112  
 0001869 2008/05/13 Notaría 18 2008/10/14 01249126  
 0003127 2008/09/24 Notaría 26 2008/10/14 01249127  
 0001240 2008/10/25 Notaría 74 2008/10/30 01252868  
 1188 2009/05/08 Notaría 2 2010/03/26 01371501  
 669 2009/05/11 Notaría 61 2009/06/08 01303594  
 1103 2010/06/10 Notaría 3 2010/11/25 01431274  
 1548 2012/06/12 Notaría 42 2012/08/01 01655181  
 269 2014/05/14 Notaría 58 2014/05/28 01839167  
 123 2015/10/02 Notaría 13 2015/10/26 02030341  
 131 2016/12/20 Notaría 41 2016/12/23 02169378  
 113 2017/12/19 Notaría 66 2017/12/20 02286673

**CERTIFICA:**

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 11 de mayo de 2108.

**CERTIFICA:**

Objeto Social: La sociedad tiene por objeto la realización de operaciones de seguros de vida individual y afines, bajo las modalidades, y los ramos facultados expresamente; de coaseguros y reaseguros en los mismos ramos facultados; y en aplicación de la Ley 100 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás normas que los modifiquen o adicionen, el desarrollo de todas aquellas actividades que por ley sean permitidas a este tipo de sociedad. Los contratos de reaseguro podrán celebrarse con personas, sociedades o entidades domiciliadas en el país y/o en el exterior; y en virtud de tales contratos la sociedad podrá ceder y aceptar riesgos de otras aseguradoras. En desarrollo de su objeto de la sociedad podrá: A) Adquirir, enajenar, arrendar, hipotecar y pignorar en cualquier forma toda clase de bienes muebles e inmuebles, siempre que no se afecte la libre disposición de los activos, excepto para aquellos casos autorizados por la ley. B) Girar, endosar, aceptar, ceder, descontar, adquirir, garantizar, protestar, dar en prenda o garantía, o recibir en pago de toda clase de títulos valores, o valores que se negocien en el mercado público. C) Recibir dineros en mutuo, con o sin intereses; garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos sus propias obligaciones, siempre que no se afecte la libre disposición de los activos, excepto para aquellos casos autorizados por la ley. D) Constituir o hacerse parte de otra u otras sociedades, entidades sin ánimo de lucro, empresas públicas, mixtas o privadas. E) Celebrar y ejecutar todos aquellos actos, contratos y operaciones que tengan relación de medio a fin, anexos o conexos con el objeto social, y todos los autorizados por las normas legales que reglamentan la inversión del capital y reservas de las compañías en los diferentes ramos. La realización de operaciones de libranza o descuento directo, para el pago de obligaciones a su favor. F) Con base en las facultades que otorga el artículo 80 del Decreto 1295 de 1994 y el artículo 11 de la Ley 1562 del 2012, ofrecer servicios de seguridad y salud en el trabajo, y de prevención, asesoría y evaluación de los riesgos laborales, incluyendo la prestación de los servicios correspondientes a los laboratorios de higiene y toxicología.

**CERTIFICA:**

Actividad Principal:

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



NOTARÍA VEINTICINCO  
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ



Ca349959930

12-11-19

cadema s.a. tel. 95550340

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Ley 019/12.  
Para uso exclusivo de las entidades del Estado

6512 (Seguros De Vida)  
Actividad Secundaria:  
6522 (Servicios De Seguros Sociales De Riesgos Profesionales)

**CERTIFICA:**

**Capital:**

\*\* Capital Autorizado \*\*

Valor : \$436,000,000,000.00  
No. de acciones : 174,400,000,000.00  
Valor nominal : \$2.50

\*\* Capital Suscrito \*\*

Valor : \$422,335,667,507.00  
No. de acciones : 168,934,267,003.00  
Valor nominal : \$2.50

\*\* Capital Pagado \*\*

Valor : \$422,335,667,507.00  
No. de acciones : 168,934,267,003.00  
Valor nominal : \$2.50

**CERTIFICA:**

\*\* Junta Directiva: Principal (es) \*\*

Que por Decreto No.1527 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público del 10 de agosto de 2018, inscrito el 27 de febrero de 2019 bajo el número 02429077 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLÓN	
MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO	
RODRÍGUEZ OSPINO LUIS ALBERTO	C.C. 00001065585398

Que por Decreto No.1775 de Ministerio de Hacienda y Crédito Público del 17 de septiembre de 2018, inscrito el 27 de febrero de 2019 bajo el número 02429108 del libro IX, fue(ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
SEGUNDO RENGLÓN	
DELEGADO DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	
EASTMAN ROBLEDO JORGE MARIO	C.C. 000000079241268

Que por Acta No.129 de la Asamblea de Accionistas del 28 de marzo de 2018, inscrita el 17 de agosto de 2018 bajo el número 17 de agosto de 2018 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
TERCER RENGLÓN	
SIN POSESION - SIN ACEPTACIÓN *****	
CUARTO RENGLÓN	*****
SIN ACEPTACIÓN	
QUINTO RENGLÓN	*****
SIN ACEPTACIÓN	

\*\* Junta Directiva: Principal (es) \*\*

Que por Resolución No. 770 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público del 18 de abril de 2012, inscrita el 27 de mayo de 2012 bajo el número 01637283 del libro IX, fue(ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
SEGUNDO RENGLÓN	
DELEGADO DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	
CUESTAS GOMEZ JOSE MAURICIO	C.C. 000000003002836

Que por Acta No.129 de la Asamblea de Accionistas del 28 de marzo de 2018, inscrita el 02367691 bajo el número 02367691 del libro IX,



y de gestión humana de la sucursal tipo a coordinadora y sus sucursales adscritas, de conformidad con las políticas definidas por casa matriz. 6. Hacer seguimiento y controlar los procesos a cargo de la sucursal tipo a coordinadora, de acuerdo con las metas e indicadores establecidos por la compañía. 7. Participar en el proceso de identificación, medición y control de riesgos operativos, relacionados con los procesos que se desarrollan en la sucursal tipo a coordinadora y verificar las acciones, tratamientos y controles implementados. 8. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con la naturaleza y propósito del área. C.) Funciones de las sucursales tipo b y c: Son funciones de las sucursales tipo b y c: 1. Ejecutar las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y procedimientos establecidos por casa matriz relacionados con la gestión comercial, la promoción y prevención, las prestaciones asistenciales y económicas, el relacionamiento con el cliente y las actividades administrativas, financieras, tecnológicas, jurídicas y de gestión humana. 2. Participar en la planeación, coordinación y supervisión de la gestión comercial y el cumplimiento del plan de mercadeo y las metas de ventas en el ámbito de su sucursal, conforme a los lineamientos establecidos por la vicepresidencia de negocios el plan estratégico de la compañía. 3. Elaborar, en coordinación con la vicepresidencia correspondiente, los proyectos de presupuesto de ingresos, gastos e inversión y el plan anual de compras y contratación de bienes y servicios de la sucursal, con miras a la inclusión en el presupuesto anual de la compañía y realizar el respectivo seguimiento y control. 4. Autorizar la suscripción, expedición, mantenimiento y renovación de pólizas de los ramos de vida, según definición de atribuciones en las políticas de la compañía. 5. Asegurar la ejecución de las actividades de soporte logístico y servicios generales, financieros, tecnológicos, jurídicos y de talento humano de la sucursal en coordinación con la sucursal tipo a coordinadora, de conformidad con las políticas definidas por casa matriz. 6. Hacer seguimiento y controlar los procesos a cargo de la sucursal, de acuerdo con las metas e indicadores establecidos por la compañía. 7. Implementar, mantener y mejorar continuamente los sistemas integrales de gestión en el ámbito de la sucursal, en coordinación con la sucursal tipo a coordinadora. 8. Participar en el proceso de identificación, medición y control de riesgos operativos, relacionados con los procesos que se desarrollan en la sucursal y verificar las acciones, tratamientos y controles implementados. 9. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con la naturaleza y propósito del área.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 0341 de la Notaría 14 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2019, inscrita el 25 de Abril de 2019 bajo el registro No. 00041329 del libro V, compareció Francisco Manuel Salazar Gómez, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.608.368 de Santuario - Antioquia en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la Dra. Kathy Sabina Cristancho Alcalá identificada con cédula ciudadanía No. 52.794.724, para que en su condición de Gerente de Corredores de Positiva Compañía de Seguros S.A., nombrada mediante Resolución No.0868 del 19 de noviembre de 2018 y posesionada el 22 de noviembre de 2018, realice los siguientes actos: Apruebe, suscriba y presente as ofertas comerciales de seguros de vida, salud, accidentes personales, riesgos laborales y en general, todos los seguros de personas que comercialice la Compañía, que se generen para clientes nuevos y existentes, en procesos públicos y privados, en cuantía de

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Ley 019/12.  
Para uso exclusivo de las entidades del Estado



Ca349959928

hasta cuatro mil (4.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV). Suscriba contratos estatales y privados de seguros y los otros correspondientes, relacionados con seguros de vida individual, salud, vida grupo, accidentes personales, riesgos laborales y en general todos los seguros de personas, cuando la entidad resulte adjudicataria dentro de un proceso de selección de seguros; dicha potestad incluye la firma y discusión de la liquidación. Suscriba los, poderes que se requieran para otorgar la representación en las distintas audiencias o etapas de los procesos de selección de seguros, en los que la Compañía participe. Firme contratos de intermediación de seguros de Vida y ARL, al igual que los anexos y los otros de los mismos. Las facultades aquí conferidas incluyen las de notificarse, interponer recursos y en general todos los actos tendientes a la defensa de la compañía y sus intereses.



### CERTIFICA:

**\*\* Revisor Fiscal \*\***

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 6 de abril de 2017, inscrita el 24 de mayo de 2017 bajo el número 02227537 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL BUITRAGO SUAREZ ANDRES MAURICIO	C.C. 000000079948309

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 24 de noviembre de 2017, inscrita el 29 de noviembre de 2017 bajo el número 02280003 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL SUPLENTE HERNANDEZ ORDUZ JORGE ALFREDO	C.C. 000000009526516

Que por Acta no. 126 de Asamblea de Accionistas del 30 de marzo de 2017, inscrita el 24 de mayo de 2017 bajo el número 02227538 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA DELOITTE & TOUCHE LTDA	N.I.T. 000008600058134

### CERTIFICA:

Que por Resolución No.4874 del 27 de diciembre de 1.988 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 17 de enero de 1.989, bajo el No. 254.952 del libro IX, se autorizó a la sociedad una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$139.000.000,00 moneda corriente.

### CERTIFICA:

Que por Resolución No.3475 del 23 octubre de 1.989 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 30 de octubre de 1.989 bajo el No 278.711 del libro IX, se autorizó a la sociedad una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$230.000.000,00 moneda legal.

### CERTIFICA:

Que la sociedad tiene matriculados los siguientes establecimientos:

Nombre: LABORATORIO DE HIGIENE Y TOXICOLOGIA INDUSTRIAL REGIONAL BOGOTA - POSITIVA CIA DE SEGUROS SA  
Matrícula No: 02507494 del 8 de octubre de 2014  
Renovación de la Matrícula: 1 de abril de 2019  
Último Año Renovado: 2019

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

NOTARIA VEINTIUNCO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ



Ca349959928

12-11-19

cadena.s.a. No. 99990940

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Ley 019/12.  
Para uso exclusivo de las entidades del Estado

Dirección: CL 92 NO. 46 - 11  
Teléfono: 6502200  
Domicilio: Bogotá D.C.  
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@POSITIVA.GOV.CO

\*\*\*\*\*

**CERTIFICA:**

Sucursal (es) o agencia (s) matriculadas ante esta jurisdicción:

\*\*\*\*\*

Nombre de la sucursal: SUCURSAL CUNDINAMARCA  
Matrícula: 01903532  
Renovación de la Matrícula: 14 de marzo de 2019  
Último Año Renovado: 2019  
Dirección: CARRERA 7 N. 26 - 20 PISO 5  
Teléfono: 3534848  
Domicilio: Bogotá D.C.  
Email: wilsono.gonzalez@positiva.gov.co

\*\*\*\*\*

Nombre de la sucursal: SUCURSAL BOGOTA - CENTRO SUR  
Matrícula: 01903533  
Renovación de la Matrícula: 14 de marzo de 2019  
Último Año Renovado: 2019  
Dirección: CR 7 NO. 26 - 20 P 7  
Teléfono: 3534848  
Domicilio: Bogotá D.C.  
Email: diana.sandoval@positiva.gov.co

\*\*\*\*\*

Nombre de la sucursal: SUCURSAL BOGOTA NORTE - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A  
Matrícula: 02270139  
Renovación de la Matrícula: 29 de marzo de 2016  
Último Año Renovado: 2016  
Dirección: AK 19 NO. 143 30  
Teléfono: 6502200  
Domicilio: Bogotá D.C.  
Email: paola.mercado@positiva.gov.co

\*\*\*\*\*

Nombre de la sucursal: SUCURSAL BOGOTA OCCIDENTE - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.  
Matrícula: 02270152  
Renovación de la Matrícula: 28 de marzo de 2016  
Último Año Renovado: 2016  
Dirección: CR 7 NO. 26 - 20 PISO 7  
Teléfono: 6502200  
Domicilio: Bogotá D.C.  
Email: aleyda.medina@positiva.gov.co

\*\*\*\*\*

**CERTIFICA:**

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Ley 019/12.  
Para uso exclusivo de las entidades del Estado



Ca349959927

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

\* \* \* El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso \* \* \*

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:  
Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 21 de noviembre de 2016.  
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 17 de septiembre de 2019.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009.

Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa esta obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

\*\*\*\*\*  
\*\* Este certificado refleja la situación jurídica de la \*\*  
\*\* sociedad hasta la fecha y hora de su expedición. \*\*  
\*\*\*\*\*

El Secretario de la Cámara de Comercio,

Valor: \$ 5,800

\*\*\*\*\*  
Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a [www.ccb.org.co](http://www.ccb.org.co)  
\*\*\*\*\*

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

\*\*\*\*\*  
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.  
\*\*\*\*\*



Ca349959927

12-11-19  
Cadema s.a. No. 00000330

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

NOTARIA VEINTICINCO DE BOGOTÁ D.C.

**EN BLANCO**

NOTARIA VEINTICINCO DE BOGOTÁ D.C.

**EN BLANCO**

## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 8708567308556561**

Generado el 05 de abril de 2021 a las 09:51:37

### **ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

#### **EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

#### **CERTIFICA**

**RAZÓN SOCIAL: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

**NATURALEZA JURÍDICA:** Entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que como consecuencia de la participación mayoría del Estado, tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CONSTITUCIÓN Y REFORMAS:** Escritura Pública No 375 del 11 de febrero de 1956 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 5027 del 17 de octubre de 1995 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por LA PREVISORA VIDA S.A. COMPANIA DE SEGUROS.

Escritura Pública No 1403 del 12 de marzo de 2007 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1869 del 13 de mayo de 2008 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La Previsora Vida S.A., Compañía de Seguros, constituida por Escritura Pública número trescientos setenta y cinco (375) del once (11) de Febrero de mil novecientos cincuenta y seis (1956), otorgada ante el Notario Tercero del Círculo de Bogotá D.C., es una entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que, como consecuencia de la participación mayoría del estado, tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, sometida al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado en virtud de lo establecido en el artículo 97 de la Ley 489 de 1998

Escritura Pública No 1260 del 30 de octubre de 2008 de la Notaría 74 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). modifica su razón social de LA PREVISORA VIDA S.A. COMPANIA DE SEGUROS por la de POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 00669 del 11 de mayo de 2009 de la Notaría 61 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que como consecuencia de la participación mayoritaria del Estado tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998

Oficio No 2009081396 del 05 de noviembre de 2009 La Administración de Riesgos Profesionales del Instituto de los Seguros Sociales ISS y La Previsora Vida S.A., en virtud de lo establecido en el Artículo 155 de la Ley 1151 de 2007, su Decreto Reglamentario 600 de 2008 adicionado por el Decreto 3269 de 2009, y la Resolución 1293 del 11 de agosto de 2008 emitidas por la Superintendencia Financiera, suscribieron el 13 de agosto de 2008 un Contrato de Cesión de Activos, Pasivos y Contratos por el cual La Previsora Vida S.A. Compañía de Seguros, a partir del 1 de septiembre de 2008 asume todas las obligaciones de Riesgos Profesionales contraídas por la ARP del ISS derivadas de la actividad de aseguramiento de riesgos profesionales y relacionados con prestaciones económicas y asistenciales originadas en eventos de accidentes de trabajo y/o enfermedad profesional



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8708567308556561

Generado el 05 de abril de 2021 a las 09:51:37

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN****AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 4072 del 12 de agosto de 1980

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** El Presidente de la sociedad será nombrado por el Presidente de la República, como funcionario de libre nombramiento y remoción y tendrá a su cargo la representación legal, la dirección y administración de la Entidad, conforme a las disposiciones legales, los estatutos y demás disposiciones internas o externas que le sean aplicables. Las ausencias definitivas, Temporales o accidentales del Presidente de la compañía, serán provistas por la autoridad a la cual corresponda la facultad nominadora del mismo. **SECRETARIO GENERAL Y LOS VICEPRESIDENTES:** El Secretario General y Vicepresidentes tendrán en el ejercicio de sus funciones la representación legal de la sociedad, dependiendo en todo caso directamente del Presidente de la misma. Ejercerán las atribuciones y cumplirán con los deberes que le señale el Presidente, y desempeñarán las funciones que en ellos delegare éste de acuerdo con lo previsto en estos estatutos. **LOS GERENTES REGIONALES Y DE SUCURSALES:** La sociedad tendrá los Gerente Regionales y de sucursal que la junta directiva apruebe a solicitud del Presidente de la sociedad. Estos funcionarios ejercerán la representación de la sociedad en los términos en que la misma les sea delegada por el Presidente de la sociedad. **FUNCIONES Y ATRIBUCIONES:** son funciones y atribuciones del Presidente de la sociedad: a) Dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de los programas y propósitos de la organización y establecer las funciones del personal al servicio de la sociedad. b) Actuar como ordenador del gasto, celebrando todos los actos y contratos cuya celebración no haya delegado, conforme a las disposiciones pertinentes. c) Representar a la Sociedad para los efectos a que haya lugar. d) Contratar y nombrar de acuerdo con las leyes a los servidores de la sociedad, cuya designación no corresponda a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, así como también removerlos y conceder las licencias a que hubiere lugar. e) Presentar los balances mensuales a la Junta Directiva. f) Mantener enterada a la Junta Directiva de la marcha de la sociedad y rendir los informes que ésta le solicite. g) Constituir mandatarios que representen a la sociedad en los asuntos judiciales o extrajudiciales a que haya lugar. h) Velar por que el personal de la sociedad cumpla con los deberes a su cargo. i) Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. j) Ejercer las funciones que le deleguen la asamblea general de accionistas o la Junta Directiva y las que le confieren los estatutos y las leyes. k) Delegar alguna o algunas de sus atribuciones y funciones delegables en los funcionarios que estime conveniente. l) Rendir cuentas de su gestión, dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire del cargo o cuando se lo exija la Asamblea General de Accionistas. Para tal efecto, presentará los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión. (Escritura Pública 1548 del 12 de junio de 2012, Notaria 42 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Manuel Salazar Gómez Fecha de inicio del cargo: 19/10/2018	CC - 3608368	Presidente
Olga Regina Sanabria Amin Fecha de inicio del cargo: 21/08/2013	CC - 33198824	Vicepresidente Administrativa
María Clara Garrido Garrido Fecha de inicio del cargo: 05/09/2019	CC - 51633738	Vicepresidente de Operaciones
Eduardo Hofmann Pinilla Fecha de inicio del cargo: 08/01/2009	CC - 6760792	Secretario General
Jorge Alberto Silva Acero Fecha de inicio del cargo: 07/02/2019	CC - 19459141	Vicepresidente Técnico
Camilo Eusebio Gómez Cristancho Fecha de inicio del cargo: 11/07/2019	CC - 11344071	Vicepresidente de Promoción y Prevención
Jorge Enrique Pinillos Ramírez Fecha de inicio del cargo: 11/04/2019	CC - 79589922	Vicepresidente de Negocios



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8708567308556561

Generado el 05 de abril de 2021 a las 09:51:37

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>CARGO</b>
Jaime Eduardo Garzón Ávila Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 79374072	Vicepresidente de Inversiones y Tesorería

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Vida Grupo, Accidentes personales, Vida individual, Colectivo vida

Resolución S.B. No 3187 del 28 de diciembre de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 550 del 29 de marzo de 1996 Salud (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 646 del 14/06/2002)

Resolución S.B. No 0646 del 14 de junio de 2002 la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 550 del 29 de marzo 1996 mediante la cual autorizaba el ramo de salud.

Resolución S.B. No 1508 del 29 de diciembre de 2003 la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 mediante la cual autorizaba el ramo de vida grupo y accidentes personales

Resolución S.B. No 1780 del 09 de noviembre de 2004 cancela Colectivo vida

Resolución S.F.C. No 2161 del 09 de noviembre de 2010 ramos de vida grupo, accidentes personales y exequias

Resolución S.F.C. No 1990 del 04 de noviembre de 2011 Pensiones con Conmutación Pensional

Resolución S.F.C. No 2031 del 11 de noviembre de 2011 Pensiones Ley 100

Resolución S.F.C. No 2129 del 22 de noviembre de 2011 autoriza ramo de salud

Resolución S.F.C. No 1787 del 01 de noviembre de 2012 se autoriza para operar el ramo de pensiones voluntarias

Resolución S.F.C. No 1223 del 04 de julio de 2013 autoriza operar el ramo de desempleo

Resolución S.F.C. No 2099 del 21 de noviembre de 2014 autorizado para operar el ramo de Seguro de Beneficios Económicos Periódicos BEPS

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA  
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."





Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S.  
Sigla: No reportó  
Nit: 900944440-3  
Domicilio principal: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA

**MATRÍCULA**

Matrícula No.: 09-357287-12  
Fecha de matrícula: 29 de Febrero de 2016  
Último año renovado: 2021  
Fecha de renovación: 23 de Marzo de 2021  
Grupo NIIF: 4 - GRUPO III. Microempresas.

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Transversal 54 25 45 EDF CENTRO DE NEGOCIOS PRADOS DEL BOSQUE OF 402 Y 403  
Municipio: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA  
Correo electrónico: [notificaciones@juridicaabogados.com.co](mailto:notificaciones@juridicaabogados.com.co)  
[gerencia@juridicaabogados.com.co](mailto:gerencia@juridicaabogados.com.co)  
Teléfono comercial 1: 3003960625  
Teléfono comercial 2: 3002853631  
Teléfono comercial 3: No reportó  
Página web: No reportó  
  
Dirección para notificación judicial: Transversal 54 25 45 EDF CENTRO DE NEGOCIOS PRADOS DEL BOSQUE OF 402 Y 403  
Municipio: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA  
Correo electrónico de notificación: [notificaciones@juridicaabogados.com.co](mailto:notificaciones@juridicaabogados.com.co)



Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

gerencia@juridicaabogados.com.co

Teléfono para notificación 1: 3003960625

Teléfono para notificación 2: 3002853631

Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

### **CONSTITUCIÓN**

CONSTITUCION: Que por documento privado del 25 de Enero de 2016 otorgado en Cartagena, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de Febrero de 2016 bajo el número 120,758 del Libro IX del Registro Mercantil, se constituyó una sociedad por acciones simplificadas de naturaleza comercial denominada:

JURIDICA LABORAL ABOGADOS & CONSULTORES S.A.S.

### **REFORMAS ESPECIALES**

Que por Acta No. 07 del 01 de Octubre de 2018, correspondiente a la reunión de Asamblea de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 09 de Octubre de 2018 bajo el número 144,091 del Libro IX del Registro Mercantil, la sociedad cambió su razón social por:

JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S.

### **TERMINO DE DURACIÓN**

La persona Jurídica no se halla disuelta y su duración es indefinida.

### **OBJETO SOCIAL**

La asesoría jurídica integral y representación judicial en todas las especialidades del derecho, así mismo, la prestación de servicios de consultorías, auditorías, interventorías, capacitaciones, litigios, due diligencie y en general cualquier servicio derivado, similar,

Cámara de Comercio de Cartagena  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**  
Fecha de expedición: 06/04/2021 - 10:03:07 AM



Cámara de Comercio  
de Cartagena

Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

complementario o conexo con los profesionales del derecho. La sociedad ofrece los servicios a entidades privadas, organizaciones no gubernamentales, con o sin ánimo de lucro, nacionales e internacionales, entidades públicas de cualquier orden. Adicionalmente, la sociedad podrá ejecutar cualquier actividad lícita en Colombia o en el Extranjero.

#### **CAPITAL**

##### **CAPITAL AUTORIZADO**

Valor	:	\$50.000.000,00
No. de acciones	:	5.000,00
Valor Nominal	:	\$10.000,00

##### **CAPITAL SUSCRITO**

Valor	:	\$50.000.000,00
No. de acciones	:	5.000,00
Valor Nominal	:	\$10.000,00

##### **CAPITAL PAGADO**

Valor	:	\$50.000.000,00
No. de acciones	:	5.000,00
Valor Nominal	:	\$10.000,00

#### **REPRESENTACIÓN LEGAL**

La representación legal de la sociedad será definida por la asamblea de accionistas, el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social y en especial aquellos que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. La sociedad a través de la asamblea de accionistas podrá nombrar un Representante Legal Suplente, quien reemplazará al Principal en sus ausencias temporales y absolutas contando con las mismas atribuciones que el principal cuando éste entre a reemplazarlo.

#### **FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

El Representante Legal está facultado para ejecutar, a nombre de la sociedad, todos los actos y contratos relacionados directamente con el objeto de la sociedad, sin límite de cuantía. Serán funciones del cargo y sin limitarse a estas, las siguientes: a) Constituir, para propósitos



Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

concretos, los apoderados especiales que considere necesarios para representar judicial o extrajudicialmente a la sociedad. b) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos sociales. c) Organizar adecuadamente los sistemas requeridos para la contabilización, pagos y demás operaciones de la sociedad. d) Velar por el cumplimiento oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia impositiva. e) Certificar conjuntamente con el contador de la compañía los estados financieros en el caso de ser dicha certificación exigida por las normas legales. f) Designar las personas que van a prestar servicios a la sociedad y para el efecto celebrar los contratos que de acuerdo a las circunstancias sean convenientes; además, fijará las remuneraciones correspondientes, dentro de los límites establecidos en el presupuesto anual de ingresos y egresos. g) Celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que esta desarrolle plenamente los fines para los cuales ha sido constituida. h) Cumplir las demás funciones que le correspondan según lo previsto en las normas legales y en estos estatutos. Parágrafo. El Representante Legal queda facultado para celebrar actos y contratos, en desarrollo del objeto de la sociedad, con entidades públicas, privadas y mixtas, nacionales y extranjeras.

#### **NOMBRAMIENTOS**

#### **REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 04 del 01 de Marzo de 2018 de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 01 de Marzo de 2018 con el número 138,521 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	ANTONIO ELIAS MENDOZA JIMENEZ DESIGNACION	C 73.204.165

Por acta No. 08 del 26 de Agosto de 2019 de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de Agosto de 2019 con el número 153,061 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA	C.C. 73.182.827
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------

Cámara de Comercio de Cartagena  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**  
Fecha de expedición: 06/04/2021 - 10:03:07 AM



Cámara de Comercio  
de Cartagena

Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Por Acta Nro. 03 del 07 de Julio de 2017, correspondiente a la reunión de la Asamblea General de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de Julio de 2017 bajo el número 133,902 del Libro IX del Registro Mercantil, se designaron los PROFESIONALES DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

NOMBRE	IDENTIFICACION	TARJETA PROFESIONAL
ANTONIO ELIAS MENDOZA JIMENEZ	C 73.204.165	T.P. 173.467 del C.S.J.
EMERSON ISAAC MERCADO VILLABA	C 73.182.827	T.P. 197.830 del C.S.J.
STICK JOSE SAYAS MARTINEZ	C 73.214.529	T.P. 188.173 del C.S.J.

Por Acta No. 07 del 01 de Octubre de 2018, correspondiente a la reunión de Asamblea de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 09 de Octubre de 2018 bajo el número 144,092 del Libro IX del Registro Mercantil, se designó al PROFESIONAL DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

NOMBRE	IDENTIFICACION	TARJETA PROFESIONAL
JEAN CARLOS RUIZ TORRES	C 73.205.661	T.P. 182171 del C.S.J.

NOMBRE	IDENTIFICACION	TARJETA PROFESIONAL
JORGE ENRIQUE GOMEZ VILLADIEGO	C 72.276.649	T.P. 149.475 del C.S.J.
MARIO BEDOYA APARICIO	C 73.005.691	T.P. 173.466 del C.S.J.
MONICA ISABEL MARTINEZ OCHOA	C 1.047.482.506	T.P. 316.973 del C.S.J.

Por Acta No. 09 del 12 de Febrero de 2020, correspondiente a la reunión de Asamblea de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Febrero de 2020 bajo el número 156,891 del



Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Libro IX del Registro Mercantil, se designó al PROFESIONAL DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

MARIA HELENA PEREZ GARCIA C.C 33.104.217 T.P. 120.199 del C.S.J.

Por acta No. 12 del 30 de septiembre de 2020, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de octubre de 2020 bajo el número 162,162 del Libro IX del Registro Mercantil, se designó al PROFESIONAL DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

#### **REFORMAS A LOS ESTATUTOS**

Los estatutos de la Sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
Acta No. 07 del 01/10/2018 de Asamblea	144091 del 09/10/2018 del L. IX
Acta No. 13 del 09/12/2020 de Asamblea	163951 del 15/12/2020 del L. IX

#### **RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cartagena, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal código CIIU: 6910  
Actividad secundaria código CIIU: 9412  
Otras actividades código CIIU: 7020



Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

#### TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Micro.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$767,757,345.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Cartagena, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

.....  
.....

Cámara de Comercio de Cartagena  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**  
Fecha de expedición: 06/04/2021 - 10:03:07 AM



Cámara de Comercio  
de Cartagena

Recibo No.: 0008076946

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkjNppaidamkbqck

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

## TABLA DE CONTENIDO

- 3 Condiciones generales de la póliza vida grupo
- 13 Amparo de incapacidad total y permanente (pago a capital)
- 17 Amparo de beneficio adicional por muerte o desmembración a consecuencia de un accidente
- 22 Amparo de enfermedades graves – Anticipo del básico
- 29 Amparo de auxilio funerario
- 33 Amparo de renta diaria por hospitalización
- 39 Servicio de asistencia jurídica

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA



# PÓLIZA VIDA GRUPO

Prosperidad  
para todos

#### CLÁUSULA QUINTA

En el evento que el Asegurado Principal salga del Magisterio, sea por pensión de jubilación o por retiro, podrá seguir asegurado pagando su Seguro y el de su Grupo Familiar por oficina o mediante consignación.

#### CLÁUSULA SEXTA

La vigencia o inicio de amparos comienza a partir de las 0:0 horas del primer día calendario del mes en que se efectúe el primer descuento de nómina o pago de primas.

#### CLÁUSULA SÉPTIMA - RENTA POST-HOSPITALARIA

Si inmediatamente posterior a la salida del hospital o clínica, el Asegurado continúa incapacitado, POSITIVA reconocerá hasta la suma diaria asegurada indicada en la carátula de la póliza, por cada día de incapacidad que le sea concedido por la Entidad Promotora de Salud, sin sobrepasar por evento, un máximo de ocho (8) días de incapacidad para el asegurado.

Por lo anterior, POSITIVA pagará la incapacidad temporal generada por una hospitalización de acuerdo con el plan elegido hasta por ocho (8) días por evento (cobertura al 50% del valor de la Renta Diaria por Hospitalización contratada), máximo hasta cuatro (4) eventos por año.

#### CLÁUSULA OCTAVA - RENTA POR HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

Positiva reconocerá el (50% de la renta contratada para hospitalización normal, de acuerdo al plan elegido), por cada día de hospitalización domiciliaria que le sea ordenada por el médico tratante de la institución prestadora de servicios de salud, hasta por 8 días, máximo hasta cuatro (4) eventos por año.

Para la reclamación, el El Tomador deberá presentar a POSITIVA, la reclamación formal, adjuntando la certificación de la Entidad Promotora de Salud "EPS" donde conste la autorización de la hospitalización y/o cirugía, el número de días de hospitalización y el número de días de la incapacidad Post-Hospitalaria o Post-Quirúrgica. Adicionalmente, POSITIVA podrá solicitar la Historia Clínica y los Certificados Médicos que considere necesarios para el pago de la reclamación.

#### CLÁUSULA NOVENA

Se otorga continuidad para el amparo de enfermedades graves no preexistentes, por tanto no aplica período de carencia siempre y cuando acredite que venía asegurado en otra compañía.

NOTA: Una vez reconocido el pago por enfermedades graves al 100% cesa el presente seguro.



## CLÁUSULAS PARTICULARES Programa Educadores de Colombia

Las siguientes cláusulas forman parte integrante de la póliza número 9-17-3000005 del programa de vida de los Educadores de Colombia.

### CLÁUSULA PRIMERA

Grupo asegurable: Las personas que se pueden asegurar bajo esta póliza son:

- Principal (Docente o Administrativo).
- Cónyuge o Compañero (a) Permanente.
- Progenitores menores de 65 años.
- Hijos / hijastros de 1 a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal).
- Hijos/hijastros mayores de 18 años: como asegurados principales en formulario individual.
- Nietos de 1 a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal).
- Nietos mayores de 18 años: como asegurados principales en formulario individual.

### CLÁUSULA SEGUNDA

Edades de ingreso y permanencia:

AMPAROS	EDADES DE INGRESO	EDADES DE PERMANENCIA
AMPARO BÁSICO Y AUXILIO FUNERARIO	1 A 65 AÑOS	INDEFINIDA
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	1 A 64 AÑOS	HASTA 65 AÑOS
BENEFICIO ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRACIÓN	1 A 64 AÑOS	HASTA 65 AÑOS
ENFERMEDADES GRAVES COMO ANTICIPO DEL BÁSICO	1 A 64 AÑOS	HASTA 65 AÑOS
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	1 A 59 AÑOS	HASTA 60 AÑOS

### CLÁUSULA TERCERA

Dentro de esta póliza se pueden asegurar los miembros del Grupo Familiar sin ser obligatorio Asegurar al Principal, siendo en todo caso el Docente o Administrativo el responsable del pago de la prima mediante descuento de nómina.

### CLÁUSULA CUARTA

Al fallecimiento del Asegurado principal, su Grupo Familiar asegurado continua vigente con sus seguros, previo pago de su prima correspondiente mediante pago directo por oficina o mediante consignación.



POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., Sociedad que para los efectos de este servicio se denominará POSITIVA.

#### OBJETO DEL SERVICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA

##### CONDICIÓN PRIMERA:

POSITIVA, se obliga a prestar directamente o a través de un operador, los servicios de asistencia jurídica, a los Asegurados que tengan un Seguro de Vida Grupo y que decidan tener y cancelar este servicio.

##### CONDICIÓN SEGUNDA - SERVICIOS ASISTENCIA JURÍDICA.

A solicitud del Asegurado, POSITIVA brindará orientación jurídica telefónica en asuntos relacionados con las áreas del Derecho Laboral, Comercial, Administrativo, Penal, Familia y Responsabilidad Civil.

Cada Asegurado tendrá derecho a realizar máximo cuatro (4) consultas al mes.

Las partes entienden y así lo aceptan, que se trata de un servicio de orientación e información y que por lo tanto POSITIVA no es responsable por obligaciones de resultado en relación con los temas consultados.

##### CONDICIÓN TERCERA. OBLIGACIONES DE POSITIVA.

- a) Prestar los servicios objeto de este contrato, en forma responsable y oportuna, a través de las personas y entidades contratadas para tal efecto.
- b) Poner a disposición de los usuarios una línea gratuita nacional 018000 111 170, en Bogotá 330 7000 a través de las cuales se atenderá todas las llamadas para la prestación del servicio.

El servicio de asistencia jurídica se otorga un mes después de iniciada la vigencia para cada uno.

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA VIDA GRUPO

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., quien en adelante se denominará POSITIVA, se compromete a pagar a los beneficiarios en caso de fallecimiento legalmente comprobado de cualquiera de las personas aseguradas, bajo la vigencia de la póliza, el Valor Asegurado por los amparos expresamente contratados en el certificado de seguro, con sujeción a las condiciones generales, especiales y particulares de esta póliza y las declaraciones que aparecen en la solicitud de seguro, exámenes médicos y complementarios, por parte de los asegurados como por el tomador, declaraciones que hacen parte integral del contrato de Seguro. Se podrán contratar amparos adicionales.

### 1. AMPAROS

Amparo básico. Muerte por cualquier causa.

### 2. AMPAROS ADICIONALES

Siempre y cuando se encuentren expresamente contratados y con Valor Asegurado indicado en el certificado de seguro, se cubrirán los amparos que se indican a continuación:

2.1 Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital o Renta Mensual.

2.2 Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente.

2.3 Auxilio Funerario.

### 3. EXCLUSIONES COMUNES A LOS AMPAROS ADICIONALES

No estarán cubiertas las pérdidas, lesiones, los gastos o incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

3.1 El suicidio o intento de suicidio, o las lesiones causadas intencionalmente a sí mismo, estando el Asegurado o no en uso normal de sus facultades mentales.

3.2 Las lesiones causadas por un tercero con arma de fuego o cortante, punzante o contundente.

3.3 Las ocasionadas cuando el Asegurado se encuentre prestando sus servicios en las fuerzas armadas, navales, aéreas o policía, de cualquier país o autoridad internacional.

3.4 Las causadas por la participación del Asegurado en actos de guerra declarada o no, conmoción civil, revueltas populares, motín, sedición, asonada, terrorismo o cualquier otro hecho que altere el orden público y demás acciones que constituyan delito.

#### 4. DEFINICIONES

##### 4.1 TOMADOR:

Es la persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena contrata el seguro y a quien corresponden los derechos y obligaciones que del mismo se deriven, como el pago de la prima, salvo aquellos que correspondan al Asegurado y/o Beneficiario.

##### 4.2 ASEGURADOR:

Es la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada con arreglo a las leyes y reglamentos.

##### 4.3 BENEFICIARIO:

Persona a quien el Asegurado reconoce el derecho a percibir el pago del valor contratado en la póliza en la cuantía en que se designe.

##### 4.4 ASEGURADO:

Persona natural sobre cuya vida se estipula el seguro y quién deberá aceptar expresamente.

##### 4.5 GRUPO ASEGURABLE:

Es el conformado por el grupo de personas que indique el Tomador por escrito y que sean aceptados por POSITIVA.

#### 5. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

El Tomador debe garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos de asegurabilidad, señalados por POSITIVA para asumir los riesgos. Artículo 1056 del Código de Comercio.

#### 6. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de doce (12) años y la edad máxima de ingreso es de setenta y un (71) años y de permanencia hasta los setenta y dos (72) años.

#### 7. PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, POSITIVA concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, POSITIVA tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

11/02/2011-1423-P-34-VGGV001  
11/02/2011-1423-NT-P-34-VGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**



Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y POSITIVA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante la aplicación de los recargos correspondientes.

#### 8. 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 le sea propuesto por POSITIVA.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por POSITIVA, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. 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 POSITIVA 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, representan respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del Asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su cobertura individual. Aunque POSITIVA prescinda de examen médico, el Asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones referidas en esta cláusula, ni de las sanciones a que su infracción diere lugar.

#### 9. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El presente contrato se celebra con base en los datos suministrados por el Tomador y/o Asegurado: Declaración sobre el estado de salud, domicilio, profesión, ocupación y demás datos contenidos en los cuestionarios presentados por POSITIVA, todo lo cual ha determinado la aceptación del riesgo y el cálculo de la prima correspondiente, quedando obligados a notificar a POSITIVA cualquier modificación en el estado del riesgo, notificando por escrito los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan, con posterioridad a la celebración del contrato y que signifique agravación del estado del riesgo.

11/02/ 2011- 1423-P-34-VGGV001  
11/02/ 2011 – 1423 – NT-P – 34- VGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

Si la modificación del estado del riesgo le es extraña al Tomador y/o Asegurado deberá dar aviso sobre el particular dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Dependiendo de la modificación del estado del riesgo, POSITIVA podrá ajustar las condiciones técnicas y económicas del presente contrato a partir de dicha modificación. La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato de Seguro.

#### 10. INEXACTITUD RESPECTO DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes disposiciones:

10.1 Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de POSITIVA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.

10.2 Si es mayor que la declarada, el Seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por POSITIVA.

10.3 Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal 10.2.

#### 11. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El Seguro de cualquiera de las personas amparadas por el presente contrato y sus amparos adicionales, termina por las siguientes causas:

11.1 Por mora en el pago de la prima, vencido el término señalado en el Código de Comercio, o el plazo que se haya pactado en las condiciones particulares de la póliza.

11.2 Cuando el Tomador o el Asegurado solicite por escrito la exclusión del Seguro.

11.3 A la terminación o revocación del contrato por parte del Tomador o Asegurado.

11.4 A la terminación del período anual en que el Asegurado cumpla la edad de 72 años.

11.5 Al momento en que a un Asegurado se le pague el 100 % de la suma asegurada contemplada en el amparo básico o en el amparo de Incapacidad Total y Permanente Pago Capital, o en el amparo de Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a consecuencia de un Accidente, si han sido contratados por el Tomador.

11.6 Cuando no se cumpla con la prima mínima establecida para las pólizas de Vida Grupo.

11.7 En el seguro de Vida Grupo Deudores cuando la obligación objeto de la cobertura se extinga.

11/02/ 2011- 1423-P-34-VGGV001  
11/02/ 2011 - 1423 - NT-P - 34-VGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

#### 4. RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio, los Beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del Siniestro y de su derecho a percibir el pago:

4.1 Documento de reclamación formal.

4.2 Historia clínica de la hospitalización.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

10/05/2011- 1423-A-34-VGRDHV002  
02/03/2011- 1423-NT-A-34-VGRDHV001



**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

- 2.2 Hospitalización para chequeos médicos de rutina u otros exámenes previos a los cuales no existan indicaciones de trastornos de salud.
- 2.3 Hospitalizaciones y/o cirugías a consecuencia de enfermedades y/o padecimientos congénitos y/o preexistentes al ingreso del Asegurado a la póliza.
- 2.4 Hospitalización del Asegurado en un centro hospitalario, que no cumpla con los requisitos especificados en el numeral 1 de este amparo, o que el Asegurado no se encuentre bajo la atención y cuidado de un médico autorizado para el ejercicio de su profesión.
- 2.5 Todo cuidado ambulatorio provisto en el consultorio de un médico.
- 2.6 Tratamientos de belleza o cirugía con fines estéticos o sus complicaciones.
- 2.7 Exámenes de diagnóstico y consultas médicas.
- 2.8 Los accidentes ocasionadas por el uso por parte del Asegurado de aeronaves y artefactos aéreos en calidad de piloto, pasajero o tripulante, estudiante de pilotaje o mecánico de aviación, salvo que se encuentre en una línea comercial legalmente establecida o autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- 2.9 Los accidentes ocurridos cuando el Asegurado se encuentre bajo influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heróicas o alucinógenas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.
- 2.10 Reacción o radiación nuclear.
- 2.11 Cirugías para la extracción o cauterización de verrugas o lunares, uñas encarnadas, lipomas y quistes sebaceos.
- 2.12 Hospitalizaciones que sean consecuencia de terremoto, erupción volcánica, inundaciones, huracanes y en general, todo fenómeno de la naturaleza.
- 2.13 Hospitalizaciones por intento de suicidio, o las lesiones causadas intencionalmente a sí mismo por el asegurado, estando éste o no en uso normal de sus facultades mentales.

### 3. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de dieciocho (18) años, la edad máxima de ingreso es de cincuenta y nueve (59) años y de permanencia hasta los sesenta (60) años.

10/05/2011- 1423-A-34-VGRDHV002  
02/03/2011- 1423-NT-A-34-VGRDHV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

### 12. RENOVACIÓN

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestaran lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado.

### 13. CONVERTIBILIDAD

Los Asegurados menores de 65 años de edad que se separen del grupo después de haber permanecido en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a asegurarse en el amparo de Vida sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo este Seguro, pero sin beneficios ni amparos adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite POSITIVA, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El Seguro individual se emitirá con las condiciones de admisión de riesgo que traía, pero con los ajustes en la tarifa del plan que se tome a la edad alcanzada por el Asegurado y su ocupación en la fecha de esta solicitud.

### 14. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

POSITIVA o el Tomador cuando sea autorizado y bajo los parámetros e instrucciones impartidas por ésta para tal efecto, expedirá para cada Asegurado un certificado individual con aplicación a este seguro. En caso de cambio de Beneficiarios, de Valor Asegurado, modificación de coberturas o cambios en las condiciones del contrato, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

### 15. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Son las personas designadas por el Asegurado y que aparecen en el certificado individual de seguro; si tal designación se hace ineficaz o queda sin efectos, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 1142 del Código de Comercio.

### 16. AVISO DE SINIESTRO

En caso de Siniestro en relación con cualquiera de los Asegurados bajo el presente contrato, el Tomador o Beneficiario deberá dar aviso a POSITIVA dentro de los 10 días calendario siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

11/02/ 2011- 1423-P-34-VGGV001  
11/02/ 2011 – 1423 – NT-P – 34- VGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

#### 17. PAGO DE SINIESTROS

De acuerdo con el artículo 1080 del Código de Comercio, POSITIVA pagará el valor del Seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante POSITIVA.

El Tomador o el Beneficiario, a petición de POSITIVA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del Siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, POSITIVA podrá deducir del pago el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. POSITIVA pagará por conducto del Tomador a los Beneficiarios, o directamente a éstos, la suma que está obligada por el presente Seguro y sus anexos, si los hubiere.

#### 18. VIGENCIA PÓLIZA

Esta póliza tendrá una vigencia de un (1) año a partir de la hora y fecha indicada en la carátula de la póliza. Salvo que se acuerde con el Tomador una vigencia menor a un año, caso en el cual se incluirá el anexo aclaratorio correspondiente.

#### 19. NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la Ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado, dirigido a la última dirección registrada por las partes.

#### 20. PRESCRIPCIÓN

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1081 del Código de Comercio las acciones derivadas del presente contrato prescribirán en forma ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

#### 21. DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza y sus anexos se regirán por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

11/02/2011-1423-P-34-VGGV001  
11/02/2011-1423-NT-P-34-VGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

## AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Este amparo hace parte integral de la póliza de seguro de vida grupo indicada en la carátula y está sujeto a sus condiciones generales y a las siguientes condiciones particulares:

#### 1. AMPARO

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., quien en adelante se denominará POSITIVA, pagará al asegurado, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, el Valor de la Renta Diaria contratada por Hospitalización, por enfermedad o accidente cubierto por ésta, cuando la estadía en observación de urgencias y/u hospitalización, supere las seis (6) horas continuas e implique cambio de día entre su ingreso y salida. La cobertura anotada es de hasta cuarenta y cinco días (45) días continuos o discontinuos y máximo cuatro (4) eventos por año. En caso de que la hospitalización, se efectúe en una unidad de cuidados intensivos, se dará cobertura hasta por diez (10) días al año, reconociendo el valor equivalente al doble de la renta diaria por hospitalización contratada. La cobertura en todos los casos, operará siempre que la hospitalización tenga lugar en una institución prestadora de servicios de salud debidamente autorizada por las autoridades competentes.

También se cubre la renta diaria por hospitalización por las complicaciones del embarazo, por parto normal o quirúrgico, originadas por un evento accidental cubierto por la presente póliza.

La cobertura para este caso, es por un máximo de 30 días, siempre y cuando el embarazo se haya iniciado con posterioridad a la fecha de expedición del presente amparo.

#### 2. EXCLUSIONES

No se pagará el valor asegurado objeto de este amparo, cuando la hospitalización sea consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

2.1 Hospitalización como resultado del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), tal como fue reconocido por la organización mundial de la salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre que tenga y que haya sido diagnosticado por un médico o establecimiento hospitalario legalmente constituido.

10/05/2011-1423-A-34-VGRDHF002  
02/03/2011-1423-NT-A-34-VGRDHF001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

### 22. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS

De conformidad con lo establecido por las normas legales de Colombia, sobre el tema de prevención de Lavado de Activos, el Tomador se obliga con POSITIVA a diligenciar con datos ciertos y reales las declaraciones que se estipulen en el formulario designado con tal veracidad y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y actualizarla durante la vigencia de la misma (por lo menos una vez al año), para el caso de Beneficiarios al momento del pago de la indemnización.

### 23. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C. en la República de Colombia.

11/02/ 2011- 1423-P-34-VGGV001  
11/02/ 2011 - 1423 - NT-P - 34-VGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**





Amparo de  
**RENTA DIARIA**  
por hospitalización



**Amparo de  
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE  
Pago a Capital**

## AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO

Este amparo hace parte integral de la póliza de seguro de vida grupo indicada en la carátula y está sujeto a sus condiciones generales y a las siguientes condiciones particulares:

### 1. AMPARO

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, pagará a los Beneficiarios, el Valor Asegurado contratado e indicado en el certificado de seguro para este amparo, en el evento en que ocurra el fallecimiento del Asegurado.

### 2. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de doce (12) años y la edad máxima de ingreso es de setenta y un (71) años con permanencia hasta los setenta y dos (72) años.

### 3. RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio, los beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del Siniestro y de su derecho a percibir el pago:

3.1 Documento formal de reclamación.

3.2 Registro civil de nacimiento o fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del asegurado.

3.3 Registro civil de defunción.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

11/02/ 2011 -1423-A-34-VGAFV001  
11/02/ 2011 - 1423 - NT-A - 34- VGAFV001

## EMPIEZA HOY UN MEJOR MAÑANA

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

## **AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL**

Este amparo hace parte integral de la póliza de seguro de vida grupo indicada en la carátula y está sujeto a sus condiciones generales y a las siguientes condiciones particulares:

### **1. AMPARO**

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., quien en adelante se denominará POSITIVA, pagará salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, la Suma Asegurada contratada indicada en el certificado de Seguro para este amparo si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el Asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el Asegurado como resultado de una lesión o enfermedad, que le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia.

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por POSITIVA, con base en el Manual Único de Calificación definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del Asegurado deberá ser mayor o igual al 50%. Una vez pagada la suma asegurada por Incapacidad Total y Permanente el Seguro termina y la COMPAÑIA quedará liberada de toda obligación frente al contrato de seguro.

Este amparo es excluyente con el amparo de incapacidad total y permanente en forma de renta mensual.

### **2. EXCLUSIONES PARTICULARES**

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

2.1 Las ocasionadas por los accidentes que sobrevengan de lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica.

2.2 Las que ocurran cuando el Asegurado participe en competencias de velocidad o habilidad, o practique deportes o actividades tales como: Espeleología, Buceo, Alpinismo o Escalamiento de montañas, Paracaidismo, Vuelo en Planeadores, Cometa, Motociclismo, Rafting, Puenting, Bungee Jumping, Ciclomontañismo, Rappel, Canotaje, cualquier modalidad de Esquí, Patinaje sobre Hielo, Hockey y la práctica o entrenamiento de deportes a nivel profesional.

2.3 Las ocasionadas por violación de cualquier norma legal por parte del Asegurado.

2.4 Las ocasionadas por el uso por parte del asegurado de aeronaves y artefactos aéreos en calidad de pasajero, piloto o tripulante, estudiante de pilotaje o mecánico de aviación, salvo que se encuentre en una línea comercial legalmente establecida o autorizada para el transporte regular de pasajeros.

2.5 Los accidentes ocurridos cuando el Asegurado se encuentre bajo influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heróicas o alucinógenas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.

2.6 Cualquier evento generador de la incapacidad total y permanente derivado de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe o complicaciones asociadas.

2.7 Cualquier evento generador de la incapacidad total y permanente derivado de Reflujo gastroesofagico

2.8 Trastornos Psiquiátricos o desequilibrios mentales

### 3. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de doce (12) años, con una edad máxima de ingreso de sesenta y cuatro (64) años y con permanencia máxima hasta los sesenta y cinco (65) años.

### 4. RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio, los Beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del Siniestro y de su derecho a percibir el pago:

4.1 Documento de reclamación formal

4.2 Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía

4.3 Historia clínica completa

4.4 Informe del médico tratante con pronóstico y evolución.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

11/02/ 2011 - 1423-A-34-VGITPCV001  
11/02/ 2011 - 1423 - NT- A - 34- VGITPCV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**



#### 4. REDUCCIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO

El pago del beneficio contemplado en este amparo adicional reducirá el valor asegurado establecido en la póliza para el amparo básico de Muerte por Cualquier Causa, en la suma equivalente al valor asegurado pagado por concepto del amparo de Enfermedades Graves. Este amparo es excluyente con el de Enfermedades Graves Pago Adicional.

#### 5. RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio, los beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del Siniestro y de su derecho a percibir el pago.

5.1 Documento de reclamación formal.

5.2 Diagnóstico médico.

5.3 Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.

5.4 Historia clínica completa del afectado, especialmente de la enfermedad por la que se reclama.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

22/02/2011- 1423-P-34-VGEGABV001  
22/02/2011- 1423-NT-A-34-VGEGABV001



**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**



**Amparo de beneficio adicional por  
MUERTE O DESMEMBRACIÓN  
a consecuencia de un accidente**

### 1.7 TRASPLANTE DE ÓRGANOS

La intervención quirúrgica mediante la cual se trasplanta un órgano (o parte de un órgano), proveniente de un donante humano fallecido o vivo. Los únicos trasplantes de órganos que están cubiertos bajo este anexo son:

- Corazón
- Pulmón
- Páncreas
- Riñón
- Hígado
- Médula ósea
- Alguna combinación de éstos, siempre que sea médicamente necesario

### 2. EXCLUSIONES

No están cubiertas las enfermedades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

2.1 Enfermedades derivadas o relacionadas con el Virus de síndrome de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el virus de inmunodeficiencia adquirida (sida).

2.2 Lesiones pre malignas, Cáncer de Próstata etapa 0 o t1b, (tumor, nódulo, metástasis), Cáncer in situ no invasivo (incluido el melanoma maligno en estado in situ), los tumores malignos de piel (excepto melanoma maligno invasivo), enfermedad de HODGKIN, y los tumores en presencia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).

2.3 Las enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas y/o preexistentes al inicio del Seguro, de las cuales el Asegurado tenga conocimiento al momento de tomar el Seguro.

2.4 Angioplastia y/o cualquier otra intervención intra-arterial, así como el tratamiento laser, operaciones de válvula, operaciones por tumoración intracardiaca o alteración congénita.

### 3. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de doce (12) años y la edad máxima de ingreso es de sesenta y cuatro (64) años con permanencia hasta los sesenta y cinco (65) años.

### 1.3 FALLA RENAL (ENFERMEDAD RENAL EN ETAPA FINAL)

Etapa final de enfermedad renal que se manifiesta por una falla crónica e irreversible de la función de ambos riñones, como resultado de lo cual se hace necesario realizar regularmente diálisis renal (hemodiálisis o diálisis peritoneal) ó requirió de un trasplante renal. El diagnóstico debe ser confirmado por especialista.

### 1.4 ESCLEROSIS MÚLTIPLE

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

Para probar el diagnóstico, el Asegurado debe exhibir anomalías neurológicas que hayan existido por un período continuo de por lo menos seis (6) meses o haber tenido al menos dos (2) episodios clínicamente documentados con un intervalo de un mes entre ellos o un episodio clínicamente documentado junto con hallazgos característicos en el fluido cerebroespinal, como así también lesiones cerebrales específicas detectadas en la resonancia nuclear magnética.

### 1.5 DERRAME E INFARTO CEREBRAL

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 la 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 partir de la fecha de diagnóstico.

### 1.6 CIRUGÍA DE ARTERIAS CORONARIAS (BYPASS)

La realización de cirugía a tórax abierto para la corrección de dos o más arterias coronarias, que están estrechadas u ocluidas, por el implante de un puente arterial coronario. La necesidad de tal cirugía debe haber sido probada por angiografía coronaria y la realización de la cirugía debe ser confirmada por un especialista.

22/02/2011- 1423-P-34-VGEGABV001  
22/02/2011- 1423-NT-A-34-VGEGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

## AMPARO DE BENEFICIO ADICIONAL POR MUERTE O DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE

Este amparo hace parte integral de la póliza de seguro de vida grupo indicada en la carátula y está sujeto a sus condiciones generales y a las siguientes condiciones particulares:

### 1. AMPARO

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, pagará salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, en caso de fallecimiento de un Asegurado de forma accidental, la Suma Asegurada indicada en el certificado de seguro o en caso de presentarse una desmembración como consecuencia de un accidente, POSITIVA pagará el porcentaje de la Suma Asegurada de acuerdo con la tabla establecida en el numeral 3 del presente amparo. Para efectos de este amparo, toda lesión corporal causada por accidente que tenga como consecuencia directa e independientemente de otra causa cualquiera de las pérdidas enumeradas en la tabla establecida en el numeral 3 del presente amparo o cualquier otra pérdida no enumerada, será pagada con el porcentaje de calificación que se determine con el Manual Único de Calificación de Invalidez, en lo referente a las deficiencias contempladas dentro de la normatividad vigente, siempre que la pérdida ocurra dentro de los 365 días comunes siguientes a la fecha del accidente, y antes de los 65 años del Asegurado.

### 2. EXCLUSIONES PARTICULARES

No están cubiertas la muerte, desmembraciones o pérdidas, cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

2.1 Las ocasionadas por el uso por parte del Asegurado de aeronaves y artefactos aéreos en calidad de pasajero, piloto o tripulante, estudiante de pilotaje o mecánico de aviación, salvo que se encuentre en una línea comercial legalmente establecida o autorizada para el transporte regular de pasajeros.

2.2 Las que ocurran cuando el Asegurado participe en competencias de velocidad o habilidad, o practique deportes o actividades tales como Espeleología, Buceo, Alpinismo o Escalamiento de Montañas, Paracaidismo, Vuelo en Planeadores, Cometa, Motociclismo, Rafting, Puenting, Bungee Jumping, Ciclomontañismo, Rappel, Canotaje, cualquier modalidad de Esquí, Patinaje sobre Hielo, Hockey y la práctica o entrenamiento de deportes a nivel profesional.

11/02/2011- 1423- A-34-VGBAMDAV001  
11/02/ 2011 – 1423 – NT -A – 34-VGIADV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

2.3 Las ocasionadas por los accidentes que sobrevengan de lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica.

2.4 Los accidentes ocurridos cuando el Asegurado se encuentre bajo influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heróicas o alucinógenas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.

2.5 Envenenamientos de cualquier origen o naturaleza no accidental.

### 3. TABLA DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

CLASE DE PÉRDIDA	% DE LA SUMA A PAGAR
ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA FUNCIONAL ABSOLUTA	100.00 %
PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	100.00 %
CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	100.00 %
LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS	100.00 %
SORDERA TOTAL BILATERAL	100.00 %
PÉRDIDA DEL HABLA	100.00 %
PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	60.00 %
PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	50.00 %
SORDERA TOTAL UNILATERAL	50.00 %
PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA	50.00 %
PÉRDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	50.00 %
PÉRDIDA DE UN PIE	40.00 %
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	30.00 %
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	30.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO	25.00 %
PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	25.00 %
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO COMO MÁXIMA INDEMNIZACIÓN POR TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y HABLA	25.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	20.00 %
PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	20.00 %
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	20.00 %
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA	20.00 %
FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	20.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO	15.00 %

11/02/2011- 1423- A-34-VGBAMDAV001  
11/02/ 2011 - 1423 - NT -A - 34- VGI AV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

## AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES ANTICIPO DEL BÁSICO

Este amparo hace parte integral de la póliza de seguro de vida grupo indicada en la carátula y está sujeto a sus condiciones generales y a las siguientes condiciones particulares:

### 1. AMPARO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del Amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la Suma Asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de Seguro, si durante su vigencia, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades: Cáncer, Infarto del Miocardio, Falla Renal (enfermedad renal en etapa final), Esclerosis Múltiple, Derrame e Infarto Cerebral, Cirugía de Arterias Coronarias (bypass) y Transplante de Órganos, siempre y cuando hayan transcurrido noventa (90) días desde el inicio de la vigencia del presente amparo.

Para todos los efectos del presente amparo, las afecciones citadas quedan definidas así:

#### 1.1 CÁNCER

Enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y expansión incontrolada de células malignas e invasión de tejidos. El diagnóstico debe ser evidenciado por una histología claramente definida. El término Cáncer también incluye las Leucemias y las enfermedades malignas del sistema linfático como la enfermedad de Hodgkin.

#### 1.2 INFARTO DEL 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 los siguientes criterios: una historia de dolor torácico típico, nuevos cambios característicos de infarto en el ECG elevación de las enzimas específicas de infarto, troponinas u otros marcadores bioquímicos.

22/02/2011-1423-P-34-VGEGABV001  
22/02/2011-1423-NT-A-34-VGEGABV001

**LO BUENO DEBE SER PARA TODOS**

CLASE DE PÉRDIDA	% DE LA SUMA A PAGAR
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	15.00 %
PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	15.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO	12.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO	10.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO	10.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO	8.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO	8.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES	8.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO	7.00 %
PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO	5.00 %
PÉRDIDA DE UNA FALANGE DE CUALQUIER DEDO	5.00 %

#### PARÁGRAFO

- a. Para todos los efectos de la presente condición, se entiende por pérdida de la mano, la amputación que se verifique a la altura de la muñeca o por encima de ella, y por pérdida del pie, la amputación que se verifique a la altura del tobillo o por encima de él.
- b. También se entiende por pérdida, la inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado.
- c. Cuando el Asegurado sufra dos o más pérdidas de las especificadas en la tabla, el valor total del pago no podrá exceder el 100% del valor asegurado en este amparo.
- d. Las indemnizaciones pagadas por la pérdida de dedos, se deducirán de cualquier pago que se hiciese por concepto de la pérdida de la mano o el pie respectivo.

La tabla contenida en este numeral aplica para personas diestras, en caso de Asegurado zurdo se aplica en los mismos porcentajes indicados en sentido inverso.

#### 4. EDADES

La edad mínima de ingreso a la póliza para este amparo es de doce (12) años, con edad máxima de ingreso hasta los sesenta y cuatro (64) años y permanencia máxima hasta los sesenta y cinco (65) años.

#### 5. RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio, los beneficiarios podrán allegar los siguientes documentos como prueba de la ocurrencia del Siniestro y de su derecho a percibir el pago:

- 5.1 Documento de reclamación formal.
- 5.2 Fotocopia del documento de Identidad del Asegurado.
- 5.3 Registro civil de defunción, en caso de muerte accidental.
- 5.4 Acta del levantamiento del cadáver o autopsia o certificación de fiscalía.
- 5.5 Copia del protocolo de necropsia.
- 5.6 Informe de las autoridades que tuvieron conocimiento del caso.
- 5.7 Documento o prueba de identidad que acrediten la calidad de los beneficiarios.
- 5.8 En accidente de tránsito, croquis del accidente y resultado de alcoholemia
- 5.9 Dictamen y valoración del médico legista en caso de reclamación por desmembración.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de POSITIVA para exigir cualquier otra prueba o documento que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

11/02/2011- 1423- A-34-VGBAMDAV001  
11/02/ 2011 – 1423 – NT -A – 34- VGIADV001

# LO BUENO DEBE SER PARA TODOS





**POSITIVA**  
 COMPAÑÍA DE SEGUROS  
 Nit: 860.011.153-6

**VIDA GRUPO (INNOMINADO)**

**Nro.3400002293-0**

**Anexo de Póliza nº 19**

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
SUCURSAL CALDAS	07/06/2017	DESDE LAS 24 HORAS 01/04/2017	HASTA LAS 24 HORAS 01/04/2018	Aclaraciones

**DATOS TOMADOR**

<b>NOMBRE</b> FUNDACION SOCIAL LM ASEGURAMOS EDUCADORES Y TRABAJADORES DE	<b>DOCUMENTO NIT</b> 9004114818
<b>DIRECCIÓN</b> CARRERA 23 25 61 PISO 11 EDIFICIO DON PEDRO	<b>CIUDAD</b> MANIZALES
<b>ASEGURADOS</b> LOS DESIGNADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO	<b>BENEFICIARIOS</b> LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y LOS DE LEY

**PLANES CONTRATADOS**

PLANES	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA	ASEGURADOS
<b>OPCION 1 PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)</b>			
Muerte	\$ 50,000,000.00	\$ 2,332,821,186.00	8000
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital	\$ 50,000,000.00	\$ 665,478,563.00	8000
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente	\$ 50,000,000.00	\$ 778,337,501.00	8000
Enfermedades Graves anticipo del básico	\$ 50,000,000.00	\$ 420,302,250.00	8000
Auxilio Funerario	\$ 4,000,000.00	\$ 85,928,460.00	8000
Renta diaria por Hospitalización	\$ 100,000.00	\$ 392,282,100.00	8000
<b>OPCION 2 PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)</b>			
Muerte	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	864
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	864
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	864
Enfermedades Graves anticipo del básico	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	864
Auxilio Funerario	\$ 2,000,000.00	\$ 0.00	864
Renta diaria por Hospitalización	\$ 50,000.00	\$ 0.00	864
<b>OPCION 3 PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)</b>			
Muerte	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	85
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	85
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	85
Enfermedades Graves anticipo del básico	\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	85
Auxilio Funerario	\$ 2,000,000.00	\$ 0.00	85
Renta diaria por Hospitalización	\$ 50,000.00	\$ 0.00	85
(continúa ...)	(continúa ...)	(continúa ...)	(continúa ...)

**Prima Emisión Mensual A Pagar \$0**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE LAS MODIFICACIONES REALIZADAS A PARTIR DEL 01/06/2017 EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DEL AMPARO ITP Y RDPH APLICAN PARA LOS ASEGURADOS TANTO NUEVOS COMO ANTIGUOS QUE PERTENEZCAN AL DEPARTAMENTO DEL CESAR Y PARA LOS NUEVOS ASEGURADOS QUE INGRESEN A NIVEL NACIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SU SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL TENGA DICHAS COBERTURAS. ADICIONALMENTE SE ACLARA QUE LAS MODIFICACIONES EN EL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN APLICAN PARA LOS ASEGURADOS QUE TENGAN CONTRATADO DICHO AMPARO EN LA SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL. LAS DEMÁS CONDICIONES PARTICULARES CONTINÚAN VIGENTES PARA EL TODO GRUPO ASEGURADO.

DEFENSOR DEL CLIENTE: Dr. Jorge Humberto Martínez Luna  
 Bogotá Calle 86 No. 19C-30 OFICINA 202. Bogotá D.C. Teléfono 2365289  
 e-mail: defensor@positiva.gov.co o defensorsuplente@positiva.gov.co

**LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARÁ DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.**

**EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MANIZALES A LOS SIETE (07) DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE (2017)**

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCION		
CLAVE	NOMBRE	% PART	CÓDIGO	COMPañÍA	% PART
500074242	LM ASEGURAMOS LTDA	100%			

FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
SUCURSAL CALDAS	07/06/2017	01/04/2017	01/04/2018	Aclaraciones
<b>PLANES CONTRATADOS</b>				
<b>PLANES</b>		<b>VALOR ASEGURADO</b>	<b>VALOR PRIMA ASEGURADOS</b>	
OPCION 4 PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)				
Muerte		\$ 30,000,000.00	\$ 0.00	1630
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 30,000,000.00	\$ 0.00	1630
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 30,000,000.00	\$ 0.00	1630
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 30,000,000.00	\$ 0.00	1630
Auxilio Funerario		\$ 3,000,000.00	\$ 0.00	1630
Renta diaria por Hospitalización		\$ 80,000.00	\$ 0.00	1630
OPCION 5 PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	622
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	622
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	622
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	622
Auxilio Funerario		\$ 1,500,000.00	\$ 0.00	622
Renta diaria por Hospitalización		\$ 40,000.00	\$ 0.00	622
OPCION 6 PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	62
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	62
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	62
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	62
Auxilio Funerario		\$ 1,500,000.00	\$ 0.00	62
Renta diaria por Hospitalización		\$ 40,000.00	\$ 0.00	62
OPCION 7 PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)				
Muerte		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1144
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1144
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1144
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1144
Auxilio Funerario		\$ 2,000,000.00	\$ 0.00	1144
Renta diaria por Hospitalización		\$ 60,000.00	\$ 0.00	1144
(continúa ...)		(continúa ...)	(continúa ...)	(continúa ...)

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
SUCURSAL CALDAS	07/06/2017	01/04/2017	01/04/2018	Aclaraciones
<b>PLANES CONTRATADOS</b>				
<b>PLANES</b>		<b>VALOR ASEGURADO</b>	<b>VALOR PRIMA ASEGURADOS</b>	
OPCION 8 PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	509
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	509
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	509
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	509
Auxilio Funerario		\$ 1,000,000.00	\$ 0.00	509
Renta diaria por Hospitalización		\$ 30,000.00	\$ 0.00	509
OPCION 9 PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	502
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	502
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	502
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	502
Auxilio Funerario		\$ 1,000,000.00	\$ 0.00	502
Renta diaria por Hospitalización		\$ 30,000.00	\$ 0.00	502
OPCION 10 PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)				
Muerte		\$ 10,000,000.00	\$ 0.00	946
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 10,000,000.00	\$ 0.00	946
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 10,000,000.00	\$ 0.00	946
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 10,000,000.00	\$ 0.00	946
Auxilio Funerario		\$ 1,000,000.00	\$ 0.00	946
Renta diaria por Hospitalización		\$ 40,000.00	\$ 0.00	946
OPCION 11 PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	462
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	462
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	462
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	462
Auxilio Funerario		\$ 500,000.00	\$ 0.00	462
Renta diaria por Hospitalización		\$ 20,000.00	\$ 0.00	462
OPCION 12 PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	13
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	13
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	13
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	13
Auxilio Funerario		\$ 500,000.00	\$ 0.00	13
Renta diaria por Hospitalización		\$ 20,000.00	\$ 0.00	13
OPCION 13 PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)				
Muerte		\$ 50,000,000.00	\$ 0.00	5250
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 50,000,000.00	\$ 0.00	5250
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 50,000,000.00	\$ 0.00	5250
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	5250
Auxilio Funerario		\$ 4,000,000.00	\$ 0.00	5250
Renta diaria por Hospitalización		\$ 100,000.00	\$ 0.00	5250
OPCION 14 PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	864
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	864
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	864
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 12,500,000.00	\$ 0.00	864
Auxilio Funerario		\$ 2,000,000.00	\$ 0.00	864
Renta diaria por Hospitalización		\$ 50,000.00	\$ 0.00	864
OPCION 15 PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	85
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	85
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 25,000,000.00	\$ 0.00	85
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 12,500,000.00	\$ 0.00	85
Auxilio Funerario		\$ 2,000,000.00	\$ 0.00	85
Renta diaria por Hospitalización		\$ 50,000.00	\$ 0.00	85
OPCION 16 PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)				
Muerte		\$ 30,000,000.00	\$ 0.00	1630
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 30,000,000.00	\$ 0.00	1630
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 30,000,000.00	\$ 0.00	1630
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1630
Auxilio Funerario		\$ 3,000,000.00	\$ 0.00	1630
Renta diaria por Hospitalización		\$ 80,000.00	\$ 0.00	1630
OPCION 17 PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
(continúa ...)		(continúa ...)	(continúa ...)	(continúa ...)

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
SUCURSAL CALDAS	07/06/2017	01/04/2017	01/04/2018	Aclaraciones
<b>PLANES CONTRATADOS</b>				
<b>PLANES</b>		<b>VALOR ASEGURADO</b>	<b>VALOR PRIMA ASEGURADOS</b>	
Muerte		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	622
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	622
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	622
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	622
Auxilio Funerario		\$ 1,500,000.00	\$ 0.00	622
Renta diaria por Hospitalización		\$ 40,000.00	\$ 0.00	622
OPCION 18 PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	63
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	63
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	63
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	63
Auxilio Funerario		\$ 1,500,000.00	\$ 0.00	63
Renta diaria por Hospitalización		\$ 40,000.00	\$ 0.00	63
OPCION 19 PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)				
Muerte		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1144
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1144
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 15,000,000.00	\$ 0.00	1144
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	1144
Auxilio Funerario		\$ 2,000,000.00	\$ 0.00	1144
Renta diaria por Hospitalización		\$ 60,000.00	\$ 0.00	1144
OPCION 20 PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	6871
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	6871
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	6871
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 3,750,000.00	\$ 0.00	6871
Auxilio Funerario		\$ 1,000,000.00	\$ 0.00	6871
Renta diaria por Hospitalización		\$ 30,000.00	\$ 0.00	6871
OPCION 21 PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	502
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	502
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 7,500,000.00	\$ 0.00	502
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 3,750,000.00	\$ 0.00	502
Auxilio Funerario		\$ 1,000,000.00	\$ 0.00	502
Renta diaria por Hospitalización		\$ 30,000.00	\$ 0.00	502
OPCION 22 PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CONYUGE)				
Muerte		\$ 10,000,000.00	\$ 0.00	946
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 10,000,000.00	\$ 0.00	946
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 10,000,000.00	\$ 0.00	946
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	946
Auxilio Funerario		\$ 1,000,000.00	\$ 0.00	946
Renta diaria por Hospitalización		\$ 40,000.00	\$ 0.00	946
OPCION 23 PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	462
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	462
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	462
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 2,500,000.00	\$ 0.00	462
Auxilio Funerario		\$ 500,000.00	\$ 0.00	462
Renta diaria por Hospitalización		\$ 20,000.00	\$ 0.00	462
OPCION 24 PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)				
Muerte		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	50
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	50
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente		\$ 5,000,000.00	\$ 0.00	50
Enfermedades Graves anticipo del básico		\$ 2,500,000.00	\$ 0.00	50
Auxilio Funerario		\$ 500,000.00	\$ 0.00	50
Renta diaria por Hospitalización		\$ 20,000.00	\$ 0.00	50

## CONDICIONES GENERALES

1. CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO 08/03/2018-1423-P-34-VGGV005-DR01 08/03/2018-1423-NT-P-34-VGABV005
2. AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL 15/03/2018 - 1423-A-34-VGITPCV002-DR01 15/03/2018 – 1423 – NT- A – 34- VGITPCV003.
3. AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN 15/03/2018- 1423-A-34-VGRDHV004-DR01 15/03/2018- 1423-NT-A-34-VGRDHV003
4. AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES ANTICIPO DEL BÁSICO 15/03/2018- 1423-A-34-VGEGABV003-DR01 15/03/2018- 1423-NT-A-34- VGEGABV003
5. AMPARO DE BENEFICIO ADICIONAL POR MUERTE O DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE 15/03/2018- 1423- A-34-VGBAMDAV002-DR01 15/03/2018- – 1423 – NT -A – 34- VGIAV003
6. AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO 15/03/2018 -1423-A-34-VGAFV003-DR01 15/03/2018– 1423 – NT-A – 34-VGAFV003

### **CONDICIONES PARTICULARES POLIZA VIDA GRUPO 3400002293 FUNDACION SOCIAL LM ASEGURAMOS EDUCADORES Y TRABAJADORES DE COLOMBIA “FUNEDUCOL”**

Las siguientes modificaciones en amparos y coberturas aplican para los asegurados tanto nuevos como antiguos que pertenezcan al Departamento del Cesar a partir del 01 de junio de 2017. Y para los nuevos asegurados que ingresen a nivel nacional, siempre y cuando su Solicitud/Certificado Individual tenga dichas coberturas.

Adicionalmente se aclara que las modificaciones en el amparo de Renta diaria por hospitalización aplican para los asegurados que tengan contratado dicho amparo en la Solicitud/Certificado Individual)

#### **1. VALORES ASEGURADOS Y AMPAROS**

##### **1. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000

Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000

Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$50.000.000

Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$12.500.000

Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$2.500.000

Auxilio Funerario \$4.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$25.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$10.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$10.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$10.000.000

Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$100.000

Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$100.000

Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000

Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$50.000

Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$50.000

Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$100.000

Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$50.000

Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$29.500**

## **2. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$6.250.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$1.250.00  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$12.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$5.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$25.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$25.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$50.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$25.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$12.150**

## **3. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$6.250.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$1.250.00  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$12.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$5.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$25.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$25.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$50.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$25.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$17.350**

## **4. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$30.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$7.500.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$1.500.000  
Auxilio Funerario \$3.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$6.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$6.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$6.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$40.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$40.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$80.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$40.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$19.300**

#### **5. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$3.750.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$750.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$20.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$20.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$8.650**

#### **6. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$3.750.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$750.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$20.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$20.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$12.050**

## **7. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$3.750.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$750.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$3.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$60.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$60.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$30.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$30.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$60.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$30.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$11.350**

## **8. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.875.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$375.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$3.750.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$15.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$15.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$30.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$15.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.450**

## **9. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.875.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$375.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$3.750.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.500.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$15.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$15.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$30.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$15.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$7.400**

#### **10. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$10.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$2.500.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$500.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$2.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$2.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$20.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$20.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$40.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$7.300**

#### **11. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000  
Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.250.000  
Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$250.000  
Auxilio Funerario \$500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$2.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$10.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$10.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$20.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$10.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$4.550**

## **12. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000

Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000

Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000

Cáncer de Seno o Matriz como anticipo del 25% del Amparo Básico \$1.250.000

Auxilio por diagnóstico de cualquier tipo de Cáncer \$250.000

Auxilio Funerario \$500.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital \$2.500.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o del Laringe como Anticipo del Básico \$1.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Reflujo Gastroesofágico como Anticipo del Básico \$1.000.000

Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital derivada de Trastornos Psiquiátricos o de Desequilibrios Mentales como Anticipo del Básico \$1.000.000

Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000

Renta Diaria por Hospitalización por parto máximo 2 días \$20.000

Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000

Renta Diaria por Hospitalización en Casa 8 días \$10.000

Renta Diaria Post Hospitalaria 6 días \$10.000

Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$20.000

Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 6 días \$10.000

Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.850**

## **2. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL**

### **a. TERMINACIÓN DEL SEGURO**

En adición a las causales contenidas en el numeral 11 del condicionado general de Vida Grupo, el seguro de cualquiera de las personas amparadas por el presente contrato y sus amparos adicionales, termina por:

- En aquellos casos cuando la sumatoria del pago de la indemnización del amparo de Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico y el amparo de Enfermedades Graves Anticipo del Básico, sea igual al 100% del valor asegurado contratado en el amparo de Muerte por Cualquier Causa.

### **Nota importante:**

Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico o por el amparo de Enfermedades Graves Anticipo del Básico, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa

### **b. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO ANTICIPO DEL BÁSICO**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de una lesión o enfermedad diferente a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales, que le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia.

En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de la póliza.

Para el reconocimiento del presente amparo, la incapacidad total y permanente deberá ser calificada por **POSITIVA** y para efectos de la mencionada calificación no se tendrán en cuenta los porcentajes de pérdida de capacidad laboral por

Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o de Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales. Las demás enfermedades serán calificadas por **POSITIVA** con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional, donde el Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral del asegurado deberá ser mayor o igual al 50%.

**Parágrafo:** Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Anticipo del Básico, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

#### **EXCLUSIONES PARTICULARES**

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado.
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza.
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas, Reflujo Gastroesofágico y de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales

#### **c. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la **ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE**.

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la **ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE** cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por **POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

**Parágrafo:** Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

#### **EXCLUSIONES PARTICULARES**

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Reflujo Gastroesofágico y/o derivado de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales.
- Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas a Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe.

#### **d. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la enfermedad **REFLUJO GASTROESOFÁGICO**.

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la enfermedad **REFLUJO GASTROESOFÁGICO** cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por **POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

**Parágrafo:** Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

#### **EXCLUSIONES PARTICULARES**

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado
- cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas y/o derivado de Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales
- Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas al Reflujo Gastroesofágico.

#### **e. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE TRASTORNOS PSIQUIATRICOS O DE DESEQUILIBROS MENTALES, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.

Para efectos de este beneficio se entiende por incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la enfermedad **TRASTORNOS PSIQUIATRICOS O DESEQUILIBROS MENTALES**.

En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la enfermedad **TRASTORNOS PSIQUIATRICOS O DESEQUILIBROS MENTALES** cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por **POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%.

**Parágrafo:** Cuando la aseguradora pague la indemnización por Incapacidad Total y Permanente pago de capital, se reducirá el valor asegurado del amparo de Muerte por Cualquier Causa.

En adición a las exclusiones contenidas en el condicionado general de la póliza, se incluyen las siguientes:

## EXCLUSIONES PARTICULARES

No estarán cubiertas las incapacidades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Cuando el evento generador de la Incapacidad Total y Permanente haya sido provocado por el asegurado
- cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente que haya ocurrido por fuera de la vigencia de la póliza
- Cualquier evento generador de la Incapacidad Total y Permanente, derivado de Enfermedad o Trastorno de las Cuerdas Vocales o de la Laringe o Complicaciones Asociadas y/o Derivado de Reflujo Gastroesofágico.
- Cualquier otro evento generador de la Incapacidad Total y Permanente derivado de Enfermedades diferentes o Asociadas a Trastornos Psiquiátricos o Desequilibrios Mentales

### 3. AUXILIO POR DIAGNÓSTICO DE CUALQUIER TIPO DE CÁNCER (1 EVENTO POR ASEGURADO – ÚNICO PAGO).

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, quien en adelante se denominará **POSITIVA**, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante su vigencia, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cáncer, definido como enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y expansión incontrolada de células malignas e invasión de tejidos que por sus características de malignidad requiera tratamiento de quimioterapia o radioterapia con o sin cirugía. El diagnóstico debe ser evidenciado por una histología claramente definida, siempre y cuando hayan transcurrido noventa (90) días desde el inicio de la vigencia del presente amparo.

Se otorga continuidad desde el primer día a los asegurados que sean trasladados de otra compañía de seguros, siempre y cuando al momento de su ingreso adjunten los soportes que acrediten que venían de otra compañía.

## EXCLUSIONES PARTICULARES

No está cubierto el Auxilio por Diagnóstico de Cualquier Tipo de cáncer cuando sea consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- Enfermedades derivadas o relacionadas con el Virus de Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Lesiones Pre malignas, los Tumores malignos de piel (excepto melanoma maligno invasivo) y los Tumores en presencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Las enfermedades, Anomalías o Malformaciones Congénitas y/o Preexistentes al inicio del seguro, de las cuales el asegurado tenga conocimiento al momento de tomar el seguro.
- Angioplastia y/o cualquier otra intervención Intra-arterial, así como el Tratamiento Laser, operaciones de Válvula, Operaciones por Tumoración Intracardiaca o Alteración Congénita.

### 4. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

#### a. **RENTA DIARIA POST – HOSPITALARIA**

Si inmediatamente posterior a la salida del hospital o clínica, el asegurado continua incapacitado, POSITIVA reconocerá hasta la suma diaria asegurada indicada en la caratula de la póliza, por cada día de incapacidad que le sea concedido por la entidad promotora de salud, sin sobrepasar por evento, un máximo de seis (6) días de incapacidad para el asegurado.

Por lo anterior, POSITIVA pagara la incapacidad temporal generada por una hospitalización de acuerdo con el plan elegido hasta por seis (6) días por evento (cobertura al 50% del valor de la Renta Diaria por Hospitalización contratada), máximo hasta dos (2) eventos por año.

No opera para parto normal o quirúrgico originado por un evento no accidental.

Para la reclamación, el tomador deberá presentar a POSITIVA, la reclamación formal, adjuntando la certificación de la entidad promotora de salud "EPS" donde conste la autorización de la hospitalización y/o cirugía, el número de días de

hospitalización y el número de días de la incapacidad post-hospitalaria o post-quirúrgica. Adicionalmente, POSITIVA podrá solicitar la historia clínica y los certificados médicos que considere necesarios para el pago de la reclamación.

**b. COBERTURA POR TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA**

Si se le practica al asegurado una cirugía ambulatoria o tratamiento ambulatorio en una clínica u hospital, procedimiento que no supere las 24 horas, se le reconocerá el monto estipulado para Renta Diaria por Hospitalización contratado para la póliza. Se paga un (1) solo día, un (1) evento por vigencia por cada asegurado.

Definición de cirugía y/o tratamiento: procedimientos quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos realizados por un médico especialista bajo anestesia general, regional o local, con o sin sedación, que requieran cuidados postoperatorios, por un periodo de 4 a 6 horas, sin que el paciente requiera hospitalización.

**c. COBERTURA POR INCAPACIDAD POST TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA**

Si a consecuencia de una cirugía o tratamiento ambulatorio se le dictamina al asegurado una incapacidad temporal, esta se le reconocerá hasta por seis (6) días, la cual se indemnizara por el 50% del valor asegurado contratado bajo el amparo de renta diaria por hospitalización, cubriendo máximo (1) un evento por vigencia anual por cada asegurado.

**LAS DEMÁS CONDICIONES PARTICULARES CONTINÚAN VIGENTES PARA EL TODO GRUPO ASEGURADO.**

**5. VALORES ASEGURADOS Y AMPAROS**

**1. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$50.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$50.000.000  
Auxilio Funerario \$4.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$100.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 1 día \$100.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$50.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$50.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$29.500**

**2. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$50.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$25.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$12.150**

**3. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$50.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$25.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$17.350**

#### **4. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$30.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$30.000.000  
Auxilio Funerario \$3.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$80.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$40.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$40.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$19.300**

#### **5. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$40.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$8.650**

#### **6. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$40.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$20.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$12.050**

#### **7. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$60.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$60.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$30.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$30.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$11.350**

#### **8. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$30.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$15.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.450**

#### **9. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$30.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$15.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$7.400**

#### **10. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$10.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$10.000.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$40.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$20.000

Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$7.300**

**11. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000  
Auxilio Funerario \$500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$20.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$10.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$4.550**

**12. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000  
Beneficio adicional por muerte accidental o desmembración\$5.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000  
Auxilio Funerario \$500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 90 días \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000  
Tratamiento o Cirugía Ambulatorio1 día \$20.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000  
Incapacidad Post Tratamiento o Cirugía Ambulatorio 8 días \$10.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.850**

**13. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$50.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$50.000.000  
Auxilio Funerario \$4.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$100.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$50.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$22.400**

**14. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$12.000**

**15. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$25.000.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$17.200**

**16. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$30.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$30.000.000  
Auxilio Funerario \$3.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$40.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$15.300**

**17. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$8.500**

**18. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$11.900**

**19. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$15.000.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$60.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$30.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$9.100**

**20. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.300**

**21. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$7.500.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$7.250**

**22. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$10.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$10.000.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$7.000**

**23. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000  
Auxilio Funerario \$500.000

Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$4.400**

**24. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000  
Beneficio adicional por muerte accidental o desmembración\$5.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (100%) \$5.000.000  
Auxilio Funerario \$500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días no descontables del básico \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.700**

**25. PLAN A (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$50.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$50.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$50.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$25.000.000  
Auxilio Funerario \$4.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$100.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$200.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$50.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$22.400**

**26. PLAN A (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$12.500.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$12.000**

**27. PLAN A (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$25.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$25 .000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$25.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$12.500.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$50.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$100.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$25.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$17.200**

**28. PLAN B (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$30.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$30.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$30.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$15.000.000  
Auxilio Funerario \$3.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$80.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$160.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$40.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$15.300**

**29. PLAN B (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$7.500.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$8.500**

**30. PLAN B (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$7.500.000  
Auxilio Funerario \$1.500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$11.900**

**31. PLAN C (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$15.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$15.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$15.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$7.500.000  
Auxilio Funerario \$2.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$60.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$120.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$30.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$9.100**

**32. PLAN C (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$3.750.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.300**

**33. PLAN C (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$7.500.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$7.500.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$7.500.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$3.750.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$30.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$60.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$15.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$7.250**

**34. PLAN D (ASEGURADO PRINCIPAL O CÒNYUGE)**

Muerte por Cualquier Causa \$10.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$10.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$10.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$5.000.000  
Auxilio Funerario \$1.000.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$40.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$80.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$20.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$7.000**

**35. PLAN D (HIJOS COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000  
Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente \$5.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$2.500.000  
Auxilio Funerario \$500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000  
Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000  
Asistencia jurídica

**Prima mensual \$4.400**

**36. PLAN D (PROGENITORES COBERTURA DEL 50% ASEGURADO PRINCIPAL)**

Muerte por Cualquier Causa \$5.000.000  
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital\$5.000.000  
Beneficio adicional por muerte accidental o desmembración\$5.000.000  
Enfermedades Graves Anticipo del Básico (50%) \$2.500.000  
Auxilio Funerario \$500.000  
Renta Diaria por Hospitalización 45 días no descontables del básico \$20.000  
Renta Diaria por Hospitalización en UCI 10 días \$40.000

Renta Diaria Post Hospitalaria 8 días \$10.000  
Asistencia Jurídica

**Prima mensual \$5.700**

#### **6. GRUPO ASEGURADO**

- Principal (Docente o Administrativo)
- Cónyuge
- Progenitores menores de 65 años
- Hijos de 6 meses a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal)
- Hijastros de 6 meses a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal)
- Nietos de 6 meses a 18 años (con todos los amparos, con cobertura al 50% del asegurado principal)
- Hijos mayores de 18 años (como asegurados principales en formulario individual.)
- Hijastros mayores de 18 años (como asegurados principales en formulario individual)
- Nietos de asegurados principales mayores de 18 años (como asegurados principales en formulario individual)

#### **7. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA**

##### **EDAD INGRESO**

- Muerte por Cualquier Causa y Auxilio funerario: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 65 años
- Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 64 años
- Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 64 años
- Enfermedades Graves Anticipo del Básico: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 64 años
- Renta diaria por Hospitalización: Edad mínima ingreso 6 meses y edad máxima ingreso 59 años

##### **EDAD PERMANENCIA**

- Muerte por Cualquier Causa y Auxilio funerario: Edad máxima permanencia indefinida
- Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital: Edad máxima permanencia 65 años
- Beneficio Adicional por Muerte o Desmembración a Consecuencia de un Accidente: Edad máxima permanencia 65 años
- Enfermedades Graves Anticipo del Básico: Edad máxima permanencia 65 años
- Renta Diaria por Hospitalización: Edad máxima permanencia 65 años

#### **8. RIESGOS NO ASEGURABLES**

- Vigilantes.
- Escoltas.
- Personas que operen en todo proceso de extracción efectuado bajo tierra o bajos/sobre agua.
- Industrias químicas o petroquímicas, industrias de petróleo y gas, industrias farmacéuticas u otras industrias en que se utilicen sustancias tóxicas o explosivas.
- Fabricación de municiones, explosivos o artículos pirotécnicos.
- Personas expuestas a todo riesgo de aviación o navegación, como personal de empresas de Aeronavegación, uso de aviones propios de empresas, viajes aéreos o marítimos colectivos.
- Personal de Policía, el Ejército, la Armada o a la Fuerza Aérea.
- Equipos deportivos profesionales.
- Personas expuestas a un riesgo especial acumulativo, como: Operarios o empleados de minas o sociedades que elaboran, almacenan, transportan, utilizan productos peligrosos (radioactivos, explosivos, tóxicos).
- Personas y Políticos de Elección Popular como: Alcaldes, Ediles, Concejales, Gobernadores, Candidatos Presidenciales.
- Personas de la Rama Judicial como: Jueces, Cuerpo Técnico de Investigaciones C.T.I., Fiscales. Detectives del DAS.
- Minas de socavón y cualquier otro trabajo subterráneo.

#### **9. EXTRAPRIMAS POR OCUPACIÓN :**

Se cobran \$2.200 mensuales adicionales al plan ingresado, para las siguientes ocupaciones:

- Conductor de moto hasta 125 c.c, como medio de trabajo
- Conductor de Camión o similar

- Conductor de Taxi (excluidos los taxistas de la ciudades de Bogotá, Cali y Medellín)
- Si su trabajo es conductor de vehículo

Adicionalmente se manejan las siguientes condiciones en la utilización de motocicleta:

- No cobro de la extraprima por conducción de motocicleta como medio de transporte en los siguientes escenarios:
  - Para nuevos asegurados
  - Para aquellos que posterior a su afiliación adquieren este medio de transporte.
  - Para aquellos que ingresaron a la póliza y declararon este medio de transporte del cual están pagando la extraprima, y en días posteriores son visitados nuevamente por los asesores comerciales y realizan una modificación de aumento de valor asegurado.
- Los asegurados que están pagando actualmente la extraprima de motocicleta como medio de transporte continuaran realizando dicho pago, si no realizan ninguna modificación.
- Para los asegurados que conducen motocicleta como medio de trabajo: es necesario que sea informado al momento de ingresar a la póliza y pagar la respectiva extraprima; pero en el caso que posterior a su ingreso cambian de ocupación y adquieren la motocicleta como de medio de trabajo, si llega a presentarse un siniestro como consecuencia del uso de la motocicleta, deben demostrar que a la fecha de ingresar a la póliza no la conducían (adjuntando licencia de conducción y tarjeta de propiedad que evidencie las respectivas fechas).

Las demás ocupaciones de nuestra tabla se manejan como ingresos normales dependiendo del plan seleccionado.

#### **10. EXTRAPRIMAS POR SALUD**

- EXTRAPRIMA AUTOMÁTICA POR IMC:** porcentaje que se recarga sobre la prima total mensual del plan seleccionado por el asegurado, de acuerdo a los porcentajes relacionados a continuación:

Es de aclarar que el cálculo del índice de masa corporal es el resultado de (peso (kg) / (estatura) elevado a la 2 (mtrs))

RANGO IMC	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
IMC 17 O MENOS	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA		
IMC 18-19		30%	TODOS
IMC 20-29	NO SE APLICA EXTRAPRIMA		
IMC 30-35		50%	TODOS
IMC 36-38		150%	TODOS
IMC 39 EN ADELANTE	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA		
<b>NOTA: TODO CASO CON IMC MAYOR A 30 O MENOR A 20 CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS REPORTADOS, ANTES DE INGRESAR DEBEN SER VALORADOS POR EL MEDICO CALIFICADOR DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS</b>			

- EXTRAPRIMAS AUTOMÁTICAS POR LAS CONDICIONES DE SALUD** Descrietas a continuación y declaradas al momento de ingresar a la póliza, siempre y cuando se realice el respectivo pago del recargo sobre la prima total mensual del plan seleccionado por el asegurado, de acuerdo a los porcentajes presentados a continuación:

PATOLOGIA	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
ABDOMINOPLASTIA	CIRUGÍA PLÁSTICA DE ABDOMEN	0%	TODOS
ACONDROPLASIA ( ENANISMO)		0%	TODOS
AMIGDALOTOMÍA	OPERACIÓN DE LAS AMIGDALAS	0%	TODOS
APENDICECTOMÍA	CIRUGÍA DE APÉNDICE	0%	TODOS
ARTRITIS SEPTICA POR PICADURA	TRATADA SIN SECUELAS	0%	TODOS
	TRATADA CON SECUELAS	50%	TODOS
ASMA		25%	TODOS
	SI EXISTE AL MENOS UNA HOSPITALIZACIÓN CADA 2 MESES, O AUSENTISMO LABORAL DE MAS DE 2 SEMANAS EN EL ULTIMO AÑO SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
ASMA INFANTIL	MÁS DE DOS AÑOS DESDE EL ÚLTIMO EPISODIO Y CON TRATAMIENTO	0%	TODOS
	MENOS DE DOS AÑOS DESDE EL ÚLTIMO EPISODIO Y SIN TRATAMIENTO, SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
ASMA MÁS USO DE CORTICOESTEROIDES ORALES		50%	SE EXCLUYE ENFERMEDAD GRAVE E ITP
BALA PERDIDA POR ROCE		0%	TODOS
BRONCONEUMONIA SIN SECUELAS	TOTALMENTE RECUPERADO Y SIN ENFERMEDAD DE BASE	0%	TODOS
	DE CAUSA DESCONOCIDA Y RECURRENTE	50%	TODOS
CIRUGIA BARIATRICA	<b>CIRUGIA DERIVATIVA- BY PASS</b>		
	MENOR O IGUAL A 1 AÑO	RECHAZADO	NINGUN AMPARO
	MAYOR A 1 AÑO: Sin complicación hepática y analítica normal	100%	TODOS LOS AMPAROS
	MAYOR A 1 AÑO: Con complicación hepática o analítica alterada	RECHAZADO	NINGUN AMPARO
	<b>CIRUGIA RESTRICTIVA -SLEEVE: Balón, cerclaje y gastroplastia sin complicaciones</b>		
	MENOR O IGUAL A 6 MESES	RECHAZADO	NINGUN AMPARO
	MAYOR A 6 MESES HASTA 3 AÑOS SIN	100%	TODOS LOS AMPAROS
	MAYOR A 3 AÑOS	50%	TODOS LOS AMPAROS
	CON COMPLICACIONES	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
	SI VA ASOCIADA A OTRA PATOLOGIA DE LAS ENCONTRADAS EN LA TABLA DE EXTRAPRIMAS, APLICAR EL RECARGO ADICIONAL CORRESPONDIENTE. EXCEPTO PARA AQUELLAS QUE SE INDICA QUE SI PRESENTA OTRA PATOLOGIA DEBE REMITIRSE A MEDICO CALIFICADOR POR EJEMPLO LA PATOLOGIA DIABETES		

PATOLOGIA	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
CÁLCULOS RENALES	SIN CIRUGÍA	25%	TODOS
	CON CIRUGÍA Y/O PROCEDIMIENTOS MÉDICOS	50%	TODOS
CATARATA		0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA DE CLAVÍCULA CON UN PLATINO		0%	TODOS
CIRUGÍA DE OIDO POR OTOESCLEROSIS		0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA DESCENSO DE VEJIGA		0%	TODOS
CIRUGÍA DESGASTE DE MANGO ROTADOR		0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA EN LOS SENOS POR FIBROADENOMAS		0%	TODOS
CIRUGÍA EN RODILLA POR GOLPE	SIN SECUELAS	0%	TODOS
	CON SECUELAS	0%	SE EXCLUYE ITP
CIRUGÍA GLANDULA MAMARIA-GINECOMASTIA		0%	TODOS
CIRUGÍA OVARIO POR DOLOR	CON CIRUGIA- RECUPERACIÓN COMPLETA	0%	TODOS
	CON CIRUGIA- NO RECUPERADA	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
CIRUGÍA QUISTE EXTRAOVARICO	CON CIRUGIA- RECUPERACIÓN COMPLETA	0%	TODOS
	CON CIRUGIA- NO RECUPERADA	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
COLECISTECTOMÍA	OPERACIÓN DE LA VESÍCULA BILIAR	0%	TODOS
COLPORRAFA		0%	TODOS
DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR ACCIDENTE		0%	SE EXCLUYE ITP
DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR PARASITO		0%	SE EXCLUYE ITP
DIABETES		100%	TODOS
	SI VA ASOCIADA A OTRA PATOLOGIA SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
DISPLACIA CERVICAL		0%	TODOS
EMBARAZO ECTOPICO		0%	TODOS
ENDOMETRIOSIS		0%	TODOS
EPILEPSIA		90%	TODOS
ESTRAVISMO		50%	TODOS
ESTREÑIMIENTO		0%	TODOS
FRACTURAS	CON PLATINA	0%	TODOS
	SIN PLATINA	0%	TODOS
GASTRITIS		50%	TODOS
GLAUCOMA		0%	SE EXCLUYE ITP
HEMORROIDES SIN TRATAMIENTO		0%	TODOS
HEMORROIDECTOMÍA	CIRUGÍA DE HEMORROIDES	0%	TODOS
HERNIA DISCAL	TRATADA SIN SECUELAS	25%	SE EXCLUYE ITP
	SI EXISTE ALGUNA SECUELA SE DEBE REMITIR A ESTUDIO MÉDICO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS		
HERNIA EN LOS TESTICULOS	CIRUGIA CON ÉXITO SIN COMPLICACIONES	0%	TODOS
	CON COMPLICACIONES	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
HERNIAS INGUINALES Y UMBILICALES	SIN CIRUGÍA, ASINTOMÁTICAS	25%	TODOS
	CIRUGIA CON ÉXITO SIN COMPLICACIONES	0%	TODOS
	CIRUGÍA CON COMPLICACIONES	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
HIDROCELE		0%	0%
HIPERCOLESTEROLEMIA CON TRATAMIENTO	HACE REFERENCIA AL PERFIL LIPÍDICO: COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL, LDL ALTOS, CUALQUIERA DE ELLOS	50%	TODOS
HIPERCOLESTEROLEMIA SIN TRATAMIENTO	HACE REFERENCIA AL PERFIL LIPÍDICO: COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL, LDL ALTOS, CUALQUIERA DE ELLOS	70%	TODOS
HIPERCOLESTEROLEMIA + IMC 30-38	HACE REFERENCIA AL PERFIL LIPÍDICO: COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HDL, LDL ALTOS, CUALQUIERA DE ELLOS)	70%	TODOS
HIPERTENSO SIN TRATAMIENTO		110%	TODOS
HIPOACUSIA O SORDERA		50%	EXCLUYE ITP y BA
HIPOTENSO O HIPERTENSO CON TRATAMIENTO		50%	TODOS
HIPOTIROIDISMO SIN OTROS FACTORES ASOCIADOS		0%	TODOS
HIPOTIROIDISMO + IMC 30-35		50%	TODOS
HIPOTIROIDISMO+ IMC 19-18			

PATOLOGIA	OBSERVACIÓN	RECARGO PRIMA TOTAL MENSUAL	AMPAROS A OTORGAR
HIPOTIROIDISMO + IMC 36-38		150%	TODOS
HIPOTIROIDISMO + OTROS FACTORES ASOCIADOS	SE REQUIERE VALORACION MEDICA DE LA COMPAÑIA ANTES DE INGRESAR A LA POLIZA		
HISTERECTOMÍA	POR MIOMATOSIS SIN COMPLICACIONES	0%	TODOS
	POR OTRAS CAUSAS DIFERENTES A MIOMATOSIS	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
INCISIÓN DE TUBO EN EL OIDO	SIN SECUELAS	0%	TODOS
LEGRADOS UTERINOS	RASPADO UTERINO	0%	TODOS
LESIÓN DE MENISCOS O LIGAMENTOS DE RODILLA (SIN SECUELAS)		25%	TODOS
LIPOMAS	TUMORES BENIGNOS DE GRASA	0%	TODOS
LIQUEN PLANO ( GRANOS EN LA PIEL)		0%	TODOS
MALLA EN EL ESTOMAGO POR UNA CESÁREA		0%	TODOS
MAMOPLASTIA	CIRUGÍA PLÁSTICA DE SENOS	0%	TODOS
MANGO ROTADOR POR FRACTURA		0%	TODOS
MIGRAÑA	ESTUDIADA SIN COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS	70%	TODOS
	ESTUDIADA CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS O DE CAUSA DESCONOCIDA	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
MIOMAS	MIOMATOSIS UTERINA	0%	TODOS
MIOPIA, ASTIGMATISMO, PTERIGIO	DEFECTO VISUAL	0%	TODOS
HIPERMETROPIA			TODOS
OSTEOPENIA (INICIO DE OSTEOPOROSIS)		0%	TODOS
OSTEOPOROSIS	SIN ANTECEDENTE DE FRACTURA	50%	EXCLUYE ITP y BA
	CON ANTECEDENTE DE FRACTURA	75%	EXCLUYE ITP y BA
OVARIO POLIQUISTICO	SIN FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR PRESENTES (POR EJEMPLO: OBESIDAD, ELEVACIÓN DE LOS NIVELES DE TENSIÓN ARTERIAL, ANORMALIDADES EN LOS NIVELES DE LÍPIDOS, GLUCOSA ANORMAL EN AYUNAS)	0%	TODOS
	CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR	SE REQUIERE VALORACIÓN MÉDICA	
PALADAR HENDIDO Y LABIO LEPORINO		0%	TODOS
PERDIDA DE UN OJO POR ACCIDENTE		0%	SE EXCLUYE ITP
PERITONITIS	Sin Secuelas	0%	TODOS
PIE EQUINO (PIES EN FORMA DE HERRADURA)		0%	TODOS
POLIOMIELITIS CON PROBLEMA DE COJERA		100%	EXCLUYE ITP y BA
POLIOMIELITIS SIN SOPORTE AUNQUE UN POCO COJO		0%	EXCLUYE ITP y BA
POLIPOS NASALES		0%	TODOS
POMEROY	LIGADURA DE TROMPAS	0%	TODOS
PRESBICIA		0%	TODOS
PROTESIS	SIN OTRAS PATOLOGIAS	0%	EXCLUYE ITP y BA
QUERATOTOMÍAS RADIALES	CORRECCIÓN AGUDELAZA VISUAL	0%	TODOS
QUISTE MAMARIO BENIGNO	SIN OTRAS PATOLOGIAS	0%	TODOS
RINITIS		0%	TODOS
RINOPLASTIA	CIRUGÍA DE NARIZ	0%	TODOS
SAFENECTOMÍA	SIN OTRAS PATOLOGIAS	0%	TODOS
SEPTORINOPLASTIA Y TURBINECTOMÍAS	OPERACIÓN DE TABIQUE Y CORNETES	0%	TODOS
SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO		25%	TODOS
SINUSITIS		0%	TODOS
TENDINITIS		0%	TODOS
TIMPANOPLASTIA BILATERAL		0%	EXCLUYE ITP y BA
TRASPLANTE DE CORNEA		0%	SE EXCLUYE PATOLOGIAS QUE AFECTEN UNO O AMBOS OJOS INCLUIDA LA CEGUERA
TUBECTOMIA		0%	TODOS
UTERO BICORNE		0%	TODOS
VARICES EN MIEMBROS INFERIORES		0%	TODOS
VARICOCELECTOMÍA	CORRECCIÓN VARICOCELE	0%	TODOS
VASECTOMÍA	PLANIFICACIÓN MASCULINA	0%	TODOS
VITILIGO		0%	TODOS

- c. No es necesario revisar el IMC para asegurados menores de 18 años
- d. Para aseguradas en estado de gestación, se manejan las siguientes condiciones:
  - Menos de 35 semanas de gestación: presentar examen médico y parcial de orina
  - Más de 35 semanas de gestación: enviar carta al cliente informando que se aplaza la expedición de la póliza hasta por un mes (1) después de la fecha de parto y debe diligenciar nuevamente la declaración de asegurabilidad.

## **11. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN**

### **a. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN**

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominara POSITIVA, pagara al asegurado, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, el valor de la renta diaria contratada por hospitalización, por enfermedad o accidente cubierto por esta.

La cobertura anotada es de hasta noventa (90) días continuos o discontinuos y máximo cuatro (4) eventos por año. En caso de que la hospitalización, se efectúe en una unidad de cuidados intensivos, se dará cobertura hasta por diez (10) días por evento, reconociendo el valor equivalente al doble de la Renta Diaria por Hospitalización contratada. La cobertura en todos los casos, operara siempre que la hospitalización tenga lugar en una institución prestadora de servicios de salud debidamente autorizada por las autoridades competentes.

También se cubre la Renta Diaria por Hospitalización por las complicaciones del embarazo, por parto normal o quirúrgico, originadas por un evento accidental cubierto por la presente póliza. La cobertura para este caso, es por un máximo de treinta (30) días, siempre y cuando el embarazo se haya iniciado con posterioridad a la fecha de expedición del presente amparo.

Y en caso de parto normal o quirúrgico que no sea originado por un evento accidental cubierto por la presente póliza se brindara cobertura por cada día de hospitalización por un máximo de dos (2) días, siempre y cuando el embarazo se haya iniciado un mes después de ingresada la asegurada a la presente póliza y la hospitalización tenga lugar en una institución prestadora de servicios de salud debidamente autorizada por las autoridades competentes.

### **b. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA**

POSITIVA reconocerá el (50% de la renta contratada para hospitalización normal, de acuerdo al plan elegido), por cada día de hospitalización domiciliaria que le sea ordenada por el médico tratante de la institución prestadora de servicios de salud, hasta por 8 días, máximo hasta cuatro (4) eventos por año.

Para la reclamación, el Tomador deberá presentar a POSITIVA, la reclamación formal, adjuntando la certificación de la entidad promotora de salud "EPS" donde conste la autorización de la hospitalización y/o cirugía, el número de días de hospitalización y el número de días de la incapacidad post-hospitalaria o post-quirúrgica. Adicionalmente, POSITIVA podrá solicitar la historia clínica y los certificados médicos que considere necesarios para el pago de la reclamación.

### **c. RENTA DIARIA POST – HOSPITALARIA**

Si inmediatamente posterior a la salida del hospital o clínica, el asegurado continua incapacitado, POSITIVA reconocerá hasta la suma diaria asegurada indicada en la caratula de la póliza, por cada día de incapacidad que le sea concedido por la entidad promotora de salud, sin sobrepasar por evento, un máximo de ocho (8) días de incapacidad para el asegurado.

Por lo anterior, POSITIVA pagara la incapacidad temporal generada por una hospitalización de acuerdo con el plan elegido hasta por ocho (8) días por evento (cobertura al 50% del valor de la Renta Diaria por Hospitalización contratada), máximo hasta cuatro (4) eventos por año.

No opera para parto normal o quirúrgico originado por un evento no accidental.

Para la reclamación, el tomador deberá presentar a POSITIVA, la reclamación formal, adjuntando la certificación de la entidad promotora de salud "EPS" donde conste la autorización de la hospitalización y/o cirugía, el número de días de hospitalización y el número de días de la incapacidad post-hospitalaria o post-quirúrgica. Adicionalmente, POSITIVA podrá solicitar la historia clínica y los certificados médicos que considere necesarios para el pago de la reclamación.

d. Se levanta la **exclusión 2.14 Hospitalizaciones ocasionadas por lesiones producidas por otra persona intencionalmente con arma de fuego, cortante, punzante o contundente.**

e. **COBERTURA POR TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA**

Si se le practica al asegurado una cirugía ambulatoria o tratamiento ambulatorio en una clínica u hospital, procedimiento que no supere las 24 horas, se le reconocerá el monto estipulado para Renta Diaria por Hospitalización contratado para la póliza. Se paga un (1) solo día, dos (2) eventos por vigencia por cada asegurado.

Definición de cirugía y/o tratamiento: procedimientos quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos realizados por un médico especialista bajo anestesia general, regional o local, con o sin sedación, que requieran cuidados postoperatorios, por un periodo de 4 a 6 horas, sin que el paciente requiera hospitalización.

f. **COBERTURA POR INCAPACIDAD POST TRATAMIENTO O CIRUGÍA AMBULATORIA**

Si a consecuencia de una cirugía o tratamiento ambulatorio se le dictamina al asegurado una incapacidad temporal, esta se le reconocerá hasta por ocho (8) días, la cual se indemnizara por el 50% del valor asegurado contratado bajo el amparo de renta diaria por hospitalización, cubriendo máximo (2) dos eventos por vigencia anual por cada asegurado.

**12. CONDICIONES PARTICULARES EN EL AMPARO ENFERMEDADES GRAVES ANTICIPO DEL BÁSICO**

a. Para el amparo de Enfermedades Graves Anticipo del Básico se otorga continuidad desde el primer día a los asegurados que sean trasladados de otra compañía de seguros, siempre y cuando al momento de su ingreso adjunten los soportes que acrediten que venían de otra compañía.

Una vez reconocido el pago por enfermedades graves al 100% cesa el presente seguro.

b. **AMPARO ADICIONAL DE COBERTURA CÁNCER DE SENO O MATRIZ COMO ANTICIPO DEL 25% DEL AMPARO BÁSICO**

**CONDICIÓN PRIMERA AMPARO:** El presente amparo solo se otorga cuando se tenga contratado el Amparo Básico y/o el Amparo Adicional de Enfermedades Graves Anticipo del Básico y por lo tanto le son aplicables las condiciones establecidas para dichos amparos.

La compañía pagara a la asegurada como Anticipo del Amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa , la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante su vigencia, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de Cáncer de Seno o Matriz, siempre que no sea preexistente a la iniciación de la cobertura y cuando hayan transcurrido noventa (90) días desde el inicio de la vigencia del presente amparo.

**CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES:** No están cubiertas las enfermedades cuando sean consecuencia directa, indirecta, total o parcial de los siguientes hechos:

- a. Cuando la asegurada padezca Cáncer de Seno o Matriz derivado o relacionado con el Virus de Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- b. Cáncer de Seno o Matriz como consecuencia Cáncer in situ no invasivo (incluido el melanoma maligno en estado in situ), los Tumores malignos de piel (excepto melanoma maligno invasivo), y los Tumores en presencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- c. Cáncer de Seno o Matriz diagnosticado en las personas que tengan adicción al alcohol o las drogas.

**13. CONDICIONES EN EL MANEJO DE LA SOLICITUD SEGURO/CERTIFICADO INDIVIDUAL**

a. La fecha de inicio de vigencia de la póliza para cada asegurado, no es la fecha que se diligencia en el formulario de solicitud de póliza, sino la fecha en el mes que reporta el pago LM.

b. En los formularios que diligencia el asegurado para iniciar la póliza, no es necesario que escriban el documento de identidad y la calidad de los beneficiarios si no poseen la información en el momento de diligenciar el formulario, para ellos solo es obligatorio diligenciar el nombre, parentesco y porcentaje asignado a los beneficiarios. En caso de reclamaciones deben acreditar su parentesco.

- c. Con relación a la firma y huella en el formulario que diligencian los asegurados para esta póliza:
- En los casos que el asegurado principal docente, no compra el seguro (al no tener estado de salud normal), pero si a su grupo adicional esposa, hijos, padres, nietos y hijastros el formulario no presenta firma ni huella de asegurado principal, ni de otra persona. Lo firma el docente pero sin huella.
  - En el caso que el hijo, nieto o hijastro mayor de edad le compran el seguro y se maneja como asegurado principal, el formulario no presenta firma ni huella. Lo firma el docente pero sin huella.
  - Si hay partes incompletas en el formulario, y el asesor luego de su visita las detecta, el puede diligenciarlas con la información telefónica que le brinde el docente, sin necesidad de visitar nuevamente al cliente.
- d. Manejo de continuidad, con retroactividad de tres meses, sin necesidad de diligenciamiento de nuevo formulario de seguro, tanto para ingresos como retiros, como por ejemplo:
- En el caso de reingresos: un asegurado inicia vigencia el 01 de agosto, la cual es pagada a la compañía por LM, pero no realizan los pagos siguientes de las vigencias de septiembre, octubre al no presentarse los descuentos de nomina al docente, pero en la vigencia de noviembre realizan el pago de las 3 vigencias, (sin diligenciar nuevo formulario y tener amparo en caso de siniestro durante este tiempo)
  - En el caso de retiros: un asegurado inicia vigencia el 01 agosto, LM realiza el pago durante las 3 vigencias, y en noviembre se dan cuenta que el asegurado se retiro de la póliza. En el pago de la póliza de la vigencia de noviembre se descuentan de la prima, los meses desde que se retiro la persona.

#### **14. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES**

- Dentro de esta póliza se pueden asegurar los miembros del grupo familiar sin ser obligatorio asegurar al principal, siendo en todo caso el docente o administrativo el responsable del pago de la prima mediante descuento de nomina.
- Al fallecimiento del asegurado principal su grupo familiar asegurado continua vigente con sus seguros, previo pago de su prima correspondiente mediante pago directo por oficina o mediante consignación.
- En el evento que el asegurado principal salga del magisterio, sea por pensión de jubilación o por retiro, podrá seguir asegurado pagando su seguro y el de su grupo familiar por oficina o mediante consignación.
- Se otorga un periodo de gracia de noventa (90) días para el pago de la prima.
- La vigencia o inicio de amparos comienza a partir de las 0:0 horas del primer día calendario del mes en que se efectúe el primer descuento de nomina o pago de primas.
- En la solicitud de seguro/ certificado individual, solo se firma la original que es entregada al asegurado, en las otras tres copias pasa la firma con el papel químico.

#### **15. ASISTENCIA JURÍDICA**

- **CONDICIÓN PRIMERA:** POSITIVA, se obliga a prestar directamente o a través de un operador, los servicios de asistencia jurídica, a los asegurados que tengan un seguro de vida grupo y que decidan tener y cancelar este servicio.
- **CONDICIÓN SEGUNDA-SERVICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA:** A solicitud del asegurado, POSITIVA brindará orientación jurídica telefónica en asuntos relacionados con las áreas del Derecho Laboral, Comercial, Administrativo, Penal, Familia y Responsabilidad Civil.

Cada asegurado tendrá derecho a realizar máximo cuatro (4) consultas al mes.

Las partes entienden y así lo aceptan, que se trata de un servicio de orientación e información y que por lo tanto POSITIVA no es responsable por obligaciones de resultado en relación con los temas consultados.

- **CONDICIÓN TERCERA- OBLIGACIONES DE POSITIVA**

- Prestar los servicios objeto de este contrato, en forma responsable y oportuna, a través de las personas y entidades contratadas para tal efecto.
- Poner a disposición de los usuarios una línea gratuita nacional 018000 111 170, en Bogotá 330 7000 a través de las cuales se atenderá todas las llamadas para la prestación del servicio.

- El servicio de Asistencia Jurídica se otorga un mes después de iniciada la vigencia para cada uno.

**16. CONDICIONES PARTICULARES EN EL PROCESO DE INDEMNIZACIONES**

- a. Se estable un término de 8 días hábiles para decidir el trámite de las reclamaciones que afectan las coberturas de Renta Diaria por Hospitalización y renta diaria post hospitalarias, una vez sean allegados los documentos mínimos y necesarios que permitan probar la ocurrencia y la cuantía del siniestro en los términos contratados.
- b. Se aceptan copias simples de los siguientes documentos siempre y cuando los mismos sean legibles y sirvan de sustento para la afectación del amparo solicitado
  - Registro civil de nacimiento del asegurado
  - Registro civil de defunción del asegurado
  - Registro civil de defunción del cónyuge
  - Registro civil de defunción de padre o madre
  - Registro civil de matrimonio del asegurado
  - Registros civiles de nacimiento de los beneficiarios
- c. Se aceptaran las autorizaciones de pago a un tercero simplemente con la expresión de la voluntad del solicitante y la aceptación del tercero, de manera escrita y legible con sus firmas e identificaciones respectivas. Acompañadas con la copia de la cedula del tercero y la información financiera respectiva.



**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL  
(DECRETO 1507 de agosto 12 de 2014)**

Pág 1 de 4

INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL				
Fecha de dictamen: 23/03/2021		Dictamen No: 4291372		Fecha de solicitud: 19/03/2021
Motivo de la solicitud:	Primera oportunidad: <input checked="" type="checkbox"/>	Primera instancia:	Segunda instancia:	
Entidad remitente: COMPAÑÍA DE SEGUROS				
Solicitante:	EPS:	AFP:	ARL:	Empleador:
	Afiliado: <input checked="" type="checkbox"/>	Pensionado:	Rama judicial:	Otro:
Nombre de solicitante: MILADYS CONTRERAS URIBE		NIT/Documento: 49667179		Teléfono 3165391213 - 3165391213
Dirección: CALLE CALLE43 NO. 4-37 LAGOS II		E-mail: 0		Ciudad: FLORIDABLANCA - SANTANDER
Nombre: COMITÉ INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACIÓN			NIT:	
Dirección:		Teléfono:	E-mail:	Ciudad:
DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA				
Afiliado: <input checked="" type="checkbox"/>	Beneficiario:			
Apellidos: CONTRERAS URIBE			Nombres: MILADYS	
Documento de identificación: CC			Nro: 49667179	
Fecha de nacimiento: 20/05/1979			Edad: 41	
Escolaridad: SECUNDARIA				
Dirección: CALLE CALLE43 NO. 4-37 LAGOS II				
Teléfono 3165391213 - 3165391213		Ciudad: FLORIDABLANCA - SANTANDER		E-mail: 0
ETAPAS DEL CICLO DE VIDA				
Bebes y menores de 3 años:		Niños y adolescentes:		
Población económicamente activa: <input checked="" type="checkbox"/>		Adultos mayores:		
AFILIADO SISS				
Régimen de salud:	Contributivo:	Subsidiado:		No afiliado:
Administradoras:	EPS: NO ESPECIFICA	AFP: NO ESPECIFICA	ARL: NO ESPECIFICA	Otros:
ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO				
Independiente:		Dependiente: <input checked="" type="checkbox"/>		
Cargo: DOCENTE				
Ocupación: PROFESORES DE EDUCACIÓN PRIMARIA				Código CIUO: 2341
Actividad económica: ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.				
Empresa: MILADYS CONTRERAS URIBE				Nit: 49667179-0
RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO				
DOCUMENTO	¿SE TUVO EN CUENTA?			
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA	SI			
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA	NO			
EXÁMENES PARACLÍNICOS	NO			
EXÁMENES PRE-OCUPACIONALES	NO			
EXAMENES PERIÓDICOS OCUPACIONALES	NO			
EXÁMENES POST-OCUPACIONALES	NO			
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL	NO			
OTROS	HC incluida en PCL del Magisterio			
FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II				
Descripción de la enfermedad actual: Paciente femenino de 41 años de edad, labora como docente, presenta antecedentes como enfermedades de origen laboral los diagnósticos de trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412) y disfonía (R490); con manejo multidisciplinario. Se realiza calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, con base en el decreto 1507 de 2014.				
FECHA	ESPECIALIDAD	RESULTADO		





**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL  
(DECRETO 1507 de agosto 12 de 2014)**

Pág 3 de 4

2. Restricciones autosuficiencia económica	0.00
3. Restricciones en función de la edad cronológica	1.50
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (Max. 30%)</b>	<b>21.50</b>

**CLASIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES**

Asigne el valor según el grado de dificultad, ayuda y dependencia

CLASE	VALOR	
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia
C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.1	Dificultad severa, dependencia severa
E	0.5	Dificultad completa, dependencia completa

AREA OCUPACIONAL	ITEMS										
Tabla 6. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Tabla 7. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
	0.4	0	0	0	0.4	0	0	0.4	0.4	0.3	<b>1.9</b>
Tabla 8. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Tabla 9. Cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0	<b>0.4</b>
Tabla 10. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0	0	<b>0.3</b>
<b>Sumatoria total otras áreas ocupacionales (Max. 20%)</b>	<b>2.60</b>										

**Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa** **24.10**

**CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

Perdida de capacidad laboral = TITULO I Valoración ponderada + TITULO II Valor final

**VALOR FINAL DE LA PCL OCUPACIONAL (%):** **50.10**

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 21/03/2019

ORIGEN	FECHA ACCIDENTE	ORIGEN	FECHA ACCIDENTE
ACCIDENTE LABORAL		ACCIDENTE COMÚN	
ENFERMEDAD LABORAL	<b>X</b>	ENFERMEDAD COMÚN	

**Sustentación de la fecha de estructuración:** La fecha de estructuración corresponde al 21/03/2019, fecha en la que se lleva a cabo valoración con fonoaudiología y se establecen secuelas de patología con mayor valor de deficiencia.

**Detalle de la calificación:** Paciente femenino de 41 años de edad, labora como docente, presenta antecedentes como enfermedades de origen laboral los diagnósticos de trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412) y disfonía (R490); con manejo multidisciplinario. Se realiza calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, con base en el decreto 1507 de 2014.

Título I:

El diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión se califica en la tabla 13.3 trastornos de ansiedad, con clase I correspondiente al 20% de deficiencia, ya que tiene una evolución del diagnóstico de aproximadamente 3 años, y se asocia a síntomas como inquietud, irritabilidad y alteraciones del sueño.

El diagnóstico de disfonía se califica en la tabla 10.5 deficiencia global por alteraciones de la voz y el habla, de la siguiente manera:

Audibilidad clase 4 ya que se registran alteración de las cualidades en la voz en cuanto al tono, intensidad, timbre y resonancia que interfieren con sus actividades diarias.

Inteligibilidad clase 3 ya que se registra que en ocasiones llega a la afonía.

Eficiencia funcional clase 4 ya que se registran signos de cansancio, dificultad en la emisión, y fatiga fono respiratoria que interfiere con el habla cotidiana de forma adecuada.

Teniendo en cuenta numeral 10.3.4 ítem f, si con el factor principal se alcanza el valor más alto en la clase, se omite la calificación de factor modulador, motivo por el cual no se adiciona.

Se obtiene una deficiencia clase 4B correspondiente al 40%.

La deficiencia global combinada es de 52%, y la deficiencia global ponderada correspondiente al título I es de 26%.



**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL  
(DECRETO 1507 de agosto 12 de 2014)**

Pág 4 de 4

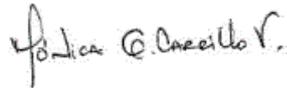
## Título II

Tabla 1 calificación de las restricciones en el rol laboral = 20%.  
 Tabla 2 clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica = 0%.  
 Tabla 3 clasificación de las restricciones en función de la edad cronológica = 1.5%  
 Tabla 6 aprendizaje y aplicación de conocimiento = 0%.  
 Tabla 7 comunicación = 1.9%.  
 Tabla 8 movilidad = 0%.  
 Tabla 9 cuidado personal = 0.4%  
 Tabla 10 vida doméstica = 0.3%

La deficiencia global para el título II es de 24.1%.

La fecha de estructuración corresponde al 21/03/2019, fecha en la que se lleva a cabo valoración con fonología y se establecen secuelas de patología con mayor valor de deficiencia.

De acuerdo a los elementos obrantes en el expediente clínico, se establece la valoración de la pérdida de capacidad laboral de la siguiente manera: Valor título I Valoración de las deficiencias 26%, Valor Título II Valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y Otras Áreas 24.1%, Total de Pérdida de la Capacidad Laboral 50.1%.

ALTO COSTO / CATASTROFICA				
CLASIFICACIÓN CONDICION SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD (Marque con una X)				
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)	SI		NO	X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA TOMA DE DECISIONES	SI		NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)	SI		NO	X
Tipo de enfermedad/deficiencia:	DEGENERATIVA		PROGRESIVA	
<b>GRUPO CALIFICADOR</b>				
<b>MARÍA MERCEDES PEÑA CASTILLO</b> MÉDICO LABORAL R.M. 90990 LIC. SO N223/1998 Renovación Resolución				
<b>MONICA GUISELLE CARRILLO VEGA</b> Registro Único Nacional: 15664 LIC. SO Resolución Renovación 3709 del 05/08/2020 Profesional Especialista				



Bogotá,

**Señor(a):**  
**FUNEDUCOL**  
KR 23 25 61 ED DONPEDRO PI 11  
8809555  
MANIZALES - CALDAS

DOCUMENTO DE SALIDA  
Gestor Documental - WEB  
2021-03-25 09:43:22  
SAL-2021 01 005 156521  
GERENCIA DE  
INDEMNIZACIONES  
ENT-2021 01 002 057321  
Folios:0

Asunto: Reclamación por siniestro del 22/12/2018  
Póliza: Vida Grupo 3400002293  
Tomador: FUNEDUCOL  
Siniestro: 34202100000434  
Amparo: Incapacidad Total y Permanente  
Asegurado: Miladys Contreras Uribe CC 49667179  
RAD: ENT. 2021 01 002 057321

Respetados Señores:

En atención a la reclamación presentada ante esta Aseguradora mediante la cual solicitan el pago de indemnización por el amparo de Incapacidad Total y Permanente, con ocasión del evento sufrido por la señora Miladys Contreras Uribe; les manifestamos lo siguiente:

Por parte de la Compañía de Seguros se solicita a la firma externa especializada REN Consultores, con base en la documentación aportada se confirme el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

El Dictamen de calificación de incapacidad emitida por parte la firma externa y especializada REN Consultores, establece que la señora Miladys Contreras Uribe tiene una Pérdida de Capacidad Laboral del orden 50.10% y como fecha de estructuración el 21 marzo de 2019, en donde se muestra lo siguiente:

*“Detalle de la calificación: Paciente femenino de 41 años de edad, labora como docente, presenta antecedentes como enfermedades de origen laboral los diagnósticos de trastorno mixto de ansiedad y depresión (F412) y disfonía (R490); con manejo multidisciplinario. Se realiza calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, con base en el decreto 1507 de 2014. Título I: El diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión se califica en la tabla 13.3 trastornos de ansiedad, con clase I correspondiente al 20% de deficiencia, ya que tiene una evolución del diagnóstico de aproximadamente 3 años, y se asocia a síntomas como inquietud, irritabilidad y alteraciones del sueño. El diagnóstico de disfonía se califica en la tabla 10.5 deficiencia global por alteraciones de la voz y el habla, de la siguiente manera: Audibilidad clase 4 ya que se registran alteración de las cualidades en la voz en cuanto al tono, intensidad, timbre y resonancia que interfieren con sus actividades diarias. Inteligibilidad clase 3 ya que se registra que en ocasiones llega a la afonía. Eficiencia funcional clase 4 ya que se registran signos de cansancio, dificultad en la emisión, y fatiga fono respiratoria que interfiere con el habla cotidiana de forma adecuada. Teniendo en cuenta numeral 10.3.4 ítem f, si con el factor principal se alcanza el valor más alto en la clase, se omite la*





*calificación de factor modulador, motivo por el cual no se adiciona. Se obtiene una deficiencia clase 4B correspondiente al 40%. La deficiencia global combinada es de 52%, y la deficiencia global ponderada correspondiente al título I es de 26%. PCL: MILADYS CONTRERAS URIBE 49667179-4291372 FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL (DECRETO 1507 de agosto 12 de 2014) Pág 3 de 4 Título II Tabla 1 calificación de las restricciones en el rol laboral = 20%. Tabla 2 clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica = 0%. Tabla 3 clasificación de las restricciones en función de la edad cronológica = 1.5% Tabla 6 aprendizaje y aplicación de conocimiento = 0%. Tabla 7 comunicación = 1.9%. Tabla 8 movilidad = 0%. Tabla 9 cuidado personal = 0.4% Tabla 10 vida doméstica = 0.3% La deficiencia global para el título II es de 24.1%. La fecha de estructuración corresponde al 21/03/2019, fecha en la que se lleva a cabo valoración con fonoaudiología y se establecen secuelas de patología con mayor valor de deficiencia. De acuerdo a los elementos obrantes en el expediente clínico, se establece la valoración de la pérdida de capacidad laboral de la siguiente manera: Valor título I Valoración de las deficiencias 26%, Valor Título II Valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y Otras Áreas 24.1%, Total de Pérdida de la Capacidad Laboral 50.1%.” (Cursiva y subrayado fuera de texto)*

Por su parte las condiciones de la póliza establecen que:

**“...c. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DERIVADA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE, COMO ANTICIPO DEL BÁSICO POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, quien en adelante se denominará POSITIVA, salvo las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza y las particulares del presente amparo, pagará como anticipo del amparo Básico de Muerte por Cualquier Causa, la suma asegurada contratada para este amparo, establecida en el certificado de seguro, si durante la vigencia de la póliza y antes de cumplir el asegurado la edad de 65 años, quedare incapacitado en forma total y permanente.**

*Para efectos de este beneficio se entiende por Incapacidad Total y Permanente, la sufrida por el asegurado como resultado de la **ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE.***

*En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente como resultado exclusivo de la **ENFERMEDAD O TRASTORNO DE LAS CUERDAS VOCALES O DE LA LARINGE** cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo. La Incapacidad Total y Permanente deberá ser calificada por **POSITIVA**, con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez definido por el Gobierno Nacional donde el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del asegurado por esta enfermedad deberá ser mayor o igual al 50%...” (Cursiva fuera de texto)*

Lo anterior implica que aunque su pérdida de Capacidad Laboral es del 50.10%, no se puede decidir favorablemente la reclamación dado que el porcentaje de la enfermedad que causa la incapacidad total y permanente que es Disfonía no supera el 50%, para esta enfermedad el porcentaje que otorga el dictamen emitido por REN Consultores es del 40%.



En este orden de ideas, Positiva Compañía de Seguros S.A., manifiesta que de conformidad con lo anterior y teniendo en cuenta las circunstancias de orden fáctico y legal antes manifestadas, decide objetar la reclamación de forma seria y fundada, toda vez que el amparo de Incapacidad Total y Permanente derivado de enfermedad o trastorno de las cuerdas vocales o de la laringe no supera el 50%, como se establece en la Póliza de Seguro de Vida Grupo 3400002293.

Cordialmente,

**SONIA ESPERANZA BENITEZ GARZON**  
GERENTE DE INDEMNIZACIONES

Anexo: 0 Folios

Anexo: Medio Magnético N

Copia:

GERENCIA DE INDEMNIZACIONES, NIDIA PAOLA TORRES TORRES

GERENCIA SUCURSAL COORDINADORA ANTIOQUIA, ROBERT HARVEY TORRES DELGADO

Elaboró: EDGAR JULIAN CUADRADO FONSECA

Revisó: SONIA ESPERANZA BENITEZ GARZON

Forma de Envío: Correo Electrónico

Bogotá

23005

Señores  
FUNDACIÓN SOCIAL LM ASEGURAMOS EDUCADORES Y TRABAJADORES DE  
COLOMBIA  
Carrera 23 25-61, Edificio Don Pedro, Piso 2  
Teléfono: 8848088 - 8809555  
Manizales, Caldas

Asunto: Reclamación por siniestro del 22/12/2018  
Póliza: Vida Grupo 3400002293  
Siniestro: 34201900001492  
Tomador: FUNEDUCOL  
Amparos: Incapacidad total y permanente  
Asegurado: MILADYS CONTRERAS URIBE C.C. 49.667.179  
PQR No. 934287



Respetados señores:

De acuerdo con la reclamación radicada en esta Aseguradora, en el cual solicitan el pago de indemnización por el Amparo de "Incapacidad total y permanente", con ocasión a la incapacidad de la señora Miladys Contreras Uribe, les informamos que, una vez estudiado y analizado el caso, se requiere aportar la siguiente documentación con el fin de continuar con el trámite respectivo:

- ✓ Copia completa de la historia clínica correspondiente a los años 2012, 2013 y 2014.
- ✓ Concepto médico de los especialistas tratantes, donde se documente la finalización de tratamiento.
- ✓ Exámenes paraclínicos con respaldo institucional que informe la condición de salud actual, dependencia en actividades básicas cotidianas y de la vida diaria.
- ✓ Concepto del rol laboral (decreto 1507 de 2014). con respaldo institucional.

En ausencia de los soportes relacionados anteriormente (Decreto 1507 de 2014), se sugiere anexar El Dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

La anterior solicitud es de vital importancia para definir la reclamación, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1077 del Código de Comercio, para lo cual sugerimos que dicha documentación sea allegada a la oficina de Positiva más cercana a su domicilio.

Cordialmente



GONZALO FERNÁNDEZ MORA  
Gerente de Indemnizaciones (E)

Proyectó y Elaboró: Lorena Gonzalez Acosta  
Forma de envío: Courier  
Copia: Sucursal Caldas  
03/07/2019



	<b>PROCESO:</b> Gestión de siniestros		Codigó:	MIS_5_4_4_FR07
			Versión:	3
			Fecha:	2018-09-13
<b>FORMATO:</b> LISTA DE CHEQUEO SINIESTROS VIDA				
Aprobó: Sonia Benitez Gerente de Indemnizaciones		Revisó: Leida de Los Milagros Montaña Fuentes Lider SIG	Elaboró: Leida de Los Milagros Montaña Fuentes Lider SIG	

**DATOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE SINIESTROS**

No. De campo	Información Solicitada	Espacio para diligenciar por parte de la Sucursal
1	No. Siniestro	34201900001492
2	No. POLIZA	3400002293
3	NUMERO CERTIFICADO A SINIESTRAR	1
4	CODIGO SUCURSAL AXIS	50007
5	VIGENCIA DE LA PÓLIZA (DESDE - HASTA)	01/04/2018 AL 01/04/2019
6	NOMBRE SUCURSAL	CALDAS
7	RAMO	VIDA GRUPO
8	RECLAMANTE ( Nombres y Apellidos)	MILADYS CONTRERAS URIBE
9	No. IDENTIFICACION	49667179
10	TOMADOR	FUNDACION SOCIAL LM ASEGURAMOS EDUCADORES Y TRABAJADORES DE COLOMBIA
11	DOCUMENTO TOMADOR	9004114818
12	RIESGO(Nombre del Asegurado)	MILADYS CONTRERAS URIBE
13	DOCUMENTO RIESGO(Asegurado)	49667179
14	FECHA DE SINIESTRO	22/12/2018
15	ESTADO DE CARTERA	N/A
16	MESES PENDIENTES DE PAGO INDICAR MES Y FECHA DE FACTURACION	DESCONTAR \$246.400, CORRESPONDIENTE A LAS PRIMAS FALTANTES AL SER POLIZA VIGENCIA ANUAL PAGO
17	VALIDACIÓN DE CLAUSULADOS	POLIZA CON CONDICIONES PARTICULARES EN EL PAGO DE RDPH, REVISAR ARCHIVO DE CONDICIONES PARTICULARES
18	ACUERDO COMERCIAL	PAGO RDPH 8 DIAS HABILES
19	FECHA DE INGRESO	31/07/2015
20	AMPARO	ITP
21	PESO Y TALLA (IMC)	N/A
22	TIEMPO DURACIÓN EN CIRUGÍA	N/A
23	VALOR ASEGURADO	50000000
24	PLAN CONTRATADO	A (1)
25	VALOR RESERVA	50.000.000
26	COMPañÍA COASEGURADORA	N/A
27	MEDIO DE PAGO	TRANSFERENCIA ELECTRONICA
28	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MILADYS CONTRERAS URIBE
29	DOCUMENTO BENEFICIARIO	49667179
30	DIRECCION BENEFICIARIO Y/O TERCERO	CLL 4 # 4-37
31	TELEFONO BENEFICIARIO	316 539 12 13
32	BANCO DESTINO	BANCO BBVA
33	TIPO CUENTA	CUENTA AHORROS
34	Nro. CUENTA	# 0808099006
35	CODIGO OFICINA BANCO	N/A
36	CLAVE INTERMEDIARIO	500074242
37	FECHA DE RECIBIDO DE LA RECLAMACIÓN	26/06/2019
38	SARLAFT (Debidamente diligenciado, validado y verificado)	VALIDADO
Lista de Chequeo diligenciada por:	VALENTINA BOTERO E	
Fecha del diligenciamiento:	28/06/2019	