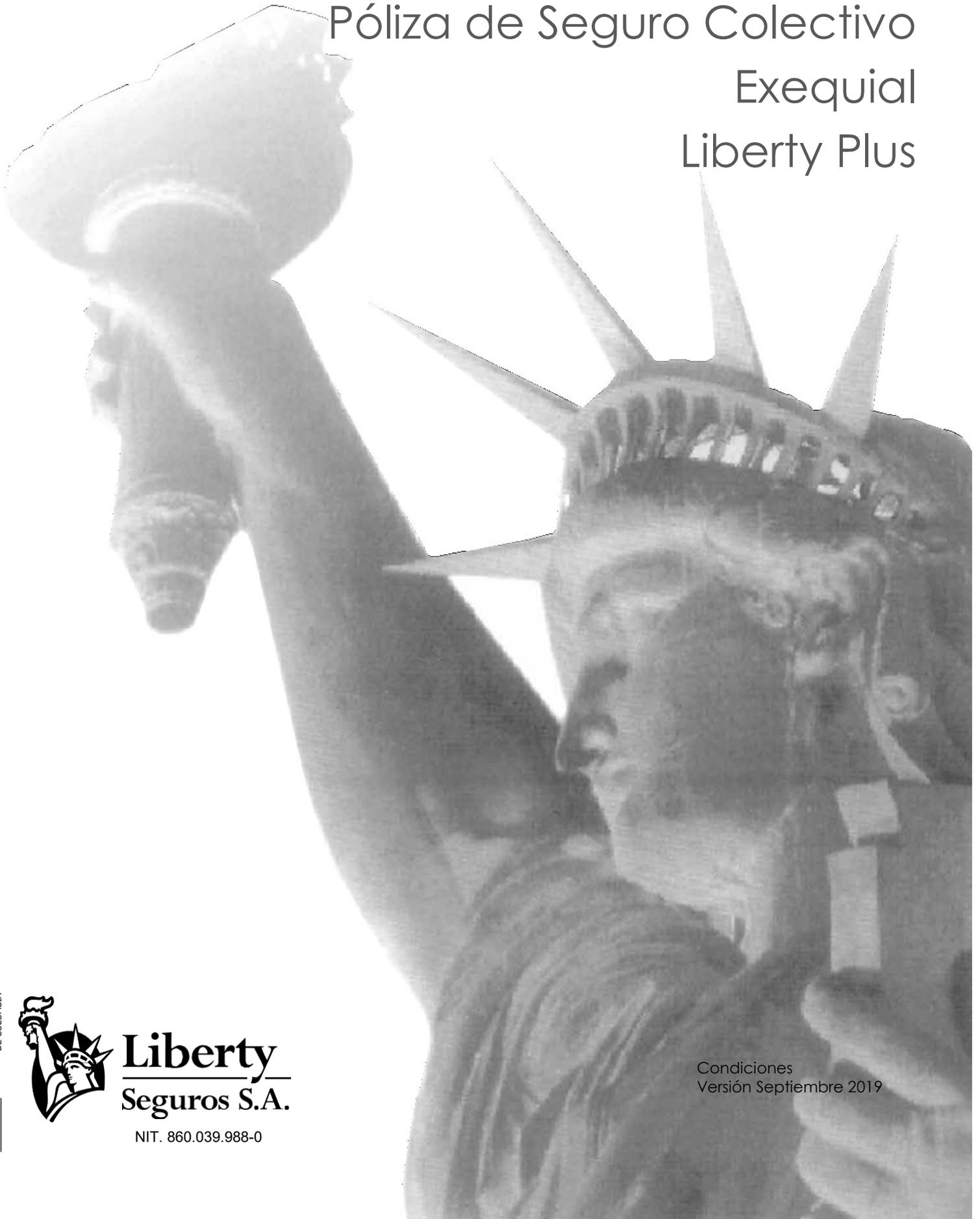


Póliza de Seguro Colectivo Exequial Liberty Plus



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



Liberty
Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

Condiciones
Versión Septiembre 2019

Póliza de Seguro Colectivo Exequial Liberty Plus

Es un producto indemnizatorio el cual ofrece respaldo y protección económica en caso del fallecimiento de alguno de los asegurados en la póliza, que contiene lo siguiente:

Condiciones Generales

CLAUSULA PRIMERA

AMPARO BÁSICO

LA INDEMNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE CONTRATE LA FAMILIA POR FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO INDEMNIZACIÓN MEDIANTE EL REEMBOLSO EN DINERO POR PARTE DE LIBERTY SEGUROS S.A, EN ADELANTE LIBERTY, DE LA SUMA PAGADA O DE LOS COSTOS ASUMIDOS, SIN EXCEDER EL LIMITE ASEGURADO, A QUIEN TENGA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO EN LA MEDIDA QUE COMPRUEBE HABER PAGADO EL VALOR DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS, CON OCASIÓN DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL O DE CUALQUIER INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

SI LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO ES ACCIDENTAL, LA COBERTURA DE ESTE SEGURO OPERARÁ A PARTIR DE LAS CERO HORAS DEL DÍA SIGUIENTE DE INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO INDIVIDUAL. SI LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO ES POR ENFERMEDAD, LA COBERTURA DEL SEGURO OPERARÁ ASÍ:

- a) PARA ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS CON FECHA POSTERIOR A LA FECHA DE INICIACIÓN DE VIGENCIA DEL SEGURO, EL AMPARO OPERARÁ A PARTIR DEL DÍA 46, DE DICHA FECHA.
- b) A PARTIR DEL DÍA 181 DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO, SI LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO ES POR CUALQUIER ENFERMEDAD PREEXISTENTE, EXCEPTO CÁNCER O SIDA.
- c) A PARTIR DEL DÍA 366 DEL INICIO DE VIGENCIA DEL AMPARO, SI EL FALLECIMIENTO ES POR CAUSA DE CÁNCER O SIDA PREEXISTENTES A LA FECHA DE INGRESO DEL SEGURO.

LIBERTY SEGUROS S.A. EN ADELANTE LIBERTY, INDEMNIZARÁ A QUIEN COMPRUEBE HABER PAGADO EL VALOR DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS, MEDIANTE EL REEMBOLSO, SIN EXCEDER EL LÍMITE ASEGURADO, DE LA SUMA EN DINERO PAGADA CON OCASIÓN DEL

FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL O DE CUALQUIER INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO Y CONFORME AL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL ASEGURADO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR LA ANTERIOR CIRCUNSTANCIA DESDE EL MISMO MOMENTO EN QUE CONTRATA ESTA COBERTURA, LA INDEMNIZACIÓN SE REALIZARÁ ACORDE A LAS CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO Y AL ALCANCE DEL MISMO PRESENTANDO LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA DICHA INDEMNIZACIÓN.

EXCLUSIONES AMPARO BÁSICO

SE EXCLUYE DEL PRESENTE SEGURO:

LA INDEMNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE CONTRATE LA FAMILIA POR FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO.

EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA OPCIONAL INTERNACIONAL DE VIDA

NO SON OBJETO DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA, LAS PRESTACIONES Y HECHOS SIGUIENTES:

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

B) LOS GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA Y HOSPITALARIA DENTRO DEL TERRITORIO DE COLOMBIA, SIN PERJUICIO DE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

C) LAS ENFERMEDADES, DEFECTOS O LESIONES DERIVADAS DE PADECIMIENTOS CRÓNICOS O DE LAS DIAGNOSTICADAS CON ANTERIORIDAD A LA INICIACIÓN DEL VIAJE, PREEXISTENTES O CONGÉNITAS (CONOCIDAS O NO POR EL ASEGURADO). NO OBSTANTE, LOS GASTOS INICIALES DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA TENDRÁN COBERTURA HASTA UN MONTO MÁXIMO DE USD 500. A LOS EFECTOS DEL PRESENTE ANEXO, SE ENTIENDE COMO ENFERMEDAD O AFECCIÓN PREEXISTENTE TANTO AQUELLA PADECIDA CON ANTERIORIDAD A LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL ANEXO; COMO LA QUE SE MANIFIESTE POSTERIORMENTE, PERO QUE PARA SU DESARROLLO HAYA REQUERIDO DE UN PERÍODO DE INCUBACIÓN, FORMACIÓN O EVOLUCIÓN DENTRO DEL ORGANISMO DEL BENEFICIARIO, INICIADO ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL ANEXO.

D) LA MUERTE PRODUCIDA POR SUICIDIO Y LAS LESIONES Y SECUELAS QUE SE OCASIONEN EN SU TENTATIVA.

E) LA MUERTE O LESIONES ORIGINADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR HECHOS PUNIBLES O ACCIONES DOLOSAS DEL ASEGURADO.

F) LA ASISTENCIA Y GASTOS POR ENFERMEDADES O ESTADOS PATOLÓGICOS PRODUCIDOS POR LA INGESTIÓN VOLUNTARIA DE DROGAS, SUSTANCIAS TÓXICAS, NARCÓTICOS O MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA, NI POR ENFERMEDADES MENTALES Y/O EVENTOS DE ORDEN PSIQUIÁTRICO DE CARÁCTER AGUDO CRÓNICO.

G) LO RELATIVO Y DERIVADO DE PRÓTESIS Y ANTEOJOS.

H) LO RELATIVO Y DERIVADO DE GASTOS DE ASISTENCIA POR EMBARAZO, PARTO Y SUS COMPLICACIONES.

I) LOS EVENTOS QUE PUEDAN OCURRIR A CONSECUENCIA DE ENTRENAMIENTOS, PRÁCTICAS O PARTICIPACIÓN ACTIVA EN COMPETENCIAS DEPORTIVAS (AMATEURS O PROFESIONALES).

J) LOS EVENTOS QUE PUEDAN OCURRIR A CONSECUENCIA DE PRÁCTICAS DE DEPORTES PELIGROSOS O ALTO RIESGO, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A: MOTOCICLISMO, AUTOMOVILISMO, BOXEO, POLO, SKI ACUÁTICO, JET SKI, WAVE RUNNER, MOTO DE NIEVE, CUATRICICLOS, VEHÍCULOS TODO

TERRENO, SNOW BORAD, SKATE BOARD, BUCEO, ALTADELTIISMO, ATLETISMO, ALPINISMO, SKI, ETC.

K) LAS ASISTENCIAS SOLICITADAS CUANDO EL OBJETO DEL VIAJE SEA PARA RECIBIR TRATAMIENTO MÉDICO PROGRAMADO O NO; SALVO QUE SE ACREDITE DEBIDAMENTE POR ASEGURADO O SUS RESPONSABLES, QUE LA ENFERMEDAD, ACCIDENTE O FALLECIMIENTO, EN SU CASO, NO GUARDA RELACIÓN ALGUNA CON EL TRATAMIENTO MÉDICO, ORIGEN DEL VIAJE.

L) NO SE PRESTARÁ ASISTENCIA MÉDICA HOSPITALARIA, SI EL GASTO MÉDICO SE LLEVA A CABO EN CONTRA DE LA OPINIÓN DE UN MÉDICO, CUANDO SE TRATE DE CHEQUEOS MÉDICOS DE RUTINA O QUE CORRESPONDAN A TRATAMIENTOS COSMÉTICOS, ESTÉTICOS O DE DISMINUCIÓN DE PESO.

M) LOS GASTOS MÉDICOS INCURRIDOS DESPUÉS DE DOCE MESES DEL INICIO DEL PRIMER GASTO MÉDICO HOSPITALARIO, ASÍ COMO LOS GASTOS MÉDICOS DENTRO DE COLOMBIA, AUN CUANDO LOS MISMOS SE GENEREN POR UN TRATAMIENTO MÉDICO INICIADO Y AMPARADO EN EL EXTERIOR.

QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA OBJETO DEL PRESENTE ANEXO LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS SIGUIENTES:

A) LOS CAUSADOS POR MALA FE DEL ASEGURADO.

B) LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS., ENTRE OTROS.

C) HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR.

D) HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.

E) LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIACTIVA.

F) LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN APUESTAS, DESAFÍOS O RIÑAS.

EXCLUSIONES ASISTENCIA OPCIONAL CENTRAL MEDICA

NO SON OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA, LAS PRESTACIONES DERIVADAS DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

A) LOS SERVICIOS QUE EL ASEGURADO HAYA CONCERTADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LIBERTY.

B) LOS GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA Y HOSPITALARIA DENTRO DEL TERRITORIO DE COLOMBIA, SIN PERJUICIO DE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

C) LA MUERTE PRODUCIDA POR SUICIDIO Y LAS LESIONES Y SECUELAS QUE SE OCASIONEN EN SU TENTATIVA.

D) LA MUERTE O LESIONES ORIGINADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR HECHOS PUNIBLES O ACCIONES DOLOSAS DEL ASEGURADO.

E) LA ASISTENCIA Y GASTOS POR ENFERMEDADES O ESTADOS PATOLÓGICOS PRODUCIDOS POR LA INGESTIÓN VOLUNTARIA DE DROGAS, SUSTANCIAS TÓXICAS, NARCÓTICOS O MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA, NI POR ENFERMEDADES MENTALES Y/O EVENTOS DE ORDEN PSIQUIÁTRICO DE CARÁCTER AGUDO CRÓNICO.

F) LO RELATIVO Y DERIVADO DE PRÓTESIS Y ANTEOJOS.

G) LO RELATIVO Y DERIVADO DE GASTOS DE ASISTENCIA POR EMBARAZO, PARTO Y SUS COMPLICACIONES.

H) LAS ASISTENCIAS Y GASTOS DERIVADOS DE PRÁCTICAS DEPORTIVAS EN COMPETICIÓN Y LA PRÁCTICA DE DEPORTES DE ALTO RIESGO COMO ESQUÍ ACUÁTICO, PARACAIDISMO, MOTOCROSS, PARAPENTE, ESPELEOLOGÍA, CICLO-MONTAÑISMO, ALPINISMO O EL BUCEO.

I) LA ASISTENCIA Y GASTOS A LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO TRANSPORTADOS GRATUITAMENTE MEDIANTE "AUTOSTOP" O "DEDO" (TRANSPORTE GRATUITO OCASIONAL).

J) LA ASISTENCIA MÉDICA DOMICILIARIAS Y LOS TRASLADOS INTERMUNICIPALES O INTERDEPARTAMENTALES A UNA IPS DE MAYOR COMPLEJIDAD.

QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA OBJETO DE LA PRESENTE ASISTENCIA OPCIONAL LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS SIGUIENTES:

A) LOS CAUSADOS POR MALA FE DEL ASEGURADO.

B) LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS, ENTRE OTROS.

C) HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR.

D) HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.

E) LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIATIVA.

F) LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN APUESTAS, DESAFÍOS, RIÑAS Y DESAFÍOS.

EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA OPCIONAL DE REPATRIACIÓN O EXPATRIACIÓN

NO SON OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE ANEXO LAS PRESTACIONES Y HECHOS SIGUIENTES:

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

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

QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS SIGUIENTES:

A) LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES

B) VOLCÁNICAS, TEMPESTADES CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS, TSUNAMI.

C) HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR.

- D) HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.
- E) LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIATIVA.
- F) PAÍSES EN CONFLICTO ARMADO.

ASISTENCIA OPCIONAL INTERNACIONAL DE VIDA

COBERTURA POR 90 DÍAS CONTINUOS PARA VIAJERO, INCLUYE GASTOS MÉDICOS, GASTOS DE TRASLADOS, MEDICAMENTOS Y REPATRIACIÓN. EDAD MÁXIMA DE INGRESO 69 AÑOS. ESTA ASISTENCIA SOLO PUEDE SER CONTRATADA POR EL ASEGURADO PRINCIPAL.

ASISTENCIA OPCIONAL MEDICA ESPECIALIZADA

SERVICIO O PRESTACIÓN ECONÓMICA CUANDO EL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS SUFRA UNA INVALIDEZ (INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE) COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD, SUFRA ALGUNA LIMITACIÓN FÍSICA O EL DIAGNÓSTICO POSITIVO DE UNA ENFERMEDAD GRAVE, QUE LE IMPIDA DESEMPEÑAR POR LO MENOS TRES DE LAS CINCO ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (BAÑARSE, VESTIRSE, ALIMENTARSE, CONTROL DE ESFÍNTERES, DESPLAZARSE).

LA ASISTENCIA INCLUYE ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA, ASISTENCIA MÉDICA DOMICILIARIA EN PACIENTES CON CIRUGÍA MAYOR O CON INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, AL IGUAL QUE CUIDADOS PALIATIVOS POR ENFERMEDAD TERMINAL Y OBRAS CIVILES PARA ADECUAR LA VIVIENDA DEL PACIENTE A LAS NUEVAS NECESIDADES. SERVICIOS CON LÍMITES EN VALORES Y TIEMPOS DE COBERTURA. ESTA ASISTENCIA SOLO PUEDE SER CONTRATADA POR EL ASEGURADO PRINCIPAL.

ASISTENCIA OPCIONAL CENTRAL MEDICA

CON ESTA ASISTENCIA LA COMPAÑÍA GARANTIZA A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES EXTERNA, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN FAVOR DE LOS ASEGURADOS DE LIBERTY QUE TENGAN CONTRATADA LA PRESENTE ASISTENCIA OPCIONAL. LOS SERVICIOS SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN:

A) ASISTENCIA MÉDICA TELEFÓNICA: COBERTURA ILIMITADA PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL Y DOS DE LOS BENEFICIARIOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN. CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE, HIJOS MENORES DE 23 AÑOS O PADRES MENORES DE 69 AÑOS.

B) ASISTENCIA MÉDICA DOMICILIARIA: POR VIGENCIA ANUAL SE PRESTARÁN MÁXIMO (9) NUEVE SERVICIOS AL GRUPO FAMILIAR, CONFORMADO POR EL ASEGURADO PRINCIPAL Y DOS BENEFICIARIOS, ESTOS SERVICIOS SE CREARÁN CON LA CÉDULA DEL ASEGURADO PRINCIPAL, IDENTIFICACIÓN QUE SE DEBERÁ INFORMAR EN EL MOMENTO DE LA LLAMADA. LA COBERTURA SERÁ PRESTADA AL ASEGURADO PRINCIPAL Y A SUS ASEGURADOS DEPENDIENTES DEFINIDOS A CONTINUACIÓN: CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE, HIJOS MENORES DE 23 AÑOS O PADRES MENORES DE 69 AÑOS.

C) TRASLADOS DE EMERGENCIA: POR VIGENCIA ANUAL SE PRESTARÁN MÁXIMO (9) NUEVE SERVICIOS AL GRUPO FAMILIAR, CONFORMADO POR EL ASEGURADO PRINCIPAL Y DOS BENEFICIARIOS, ESTOS SERVICIOS SE CREARÁN CON LA CÉDULA DEL ASEGURADO PRINCIPAL, IDENTIFICACIÓN QUE SE DEBERÁ INFORMAR EN EL MOMENTO DE LA LLAMADA. LA COBERTURA SERÁ PRESTADA AL ASEGURADO PRINCIPAL Y A SUS ASEGURADOS DEPENDIENTES DEFINIDOS A CONTINUACIÓN: CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE, HIJOS MENORES DE 23 AÑOS, PADRES MENORES DE 69 AÑOS.

ASISTENCIA OPCIONAL DE REPATRIACIÓN O EXPATRIACIÓN

CON ESTE AMPARO, SE PRETENDE PRESTAR UN SERVICIO EN EL EXTERIOR O EN COLOMBIA Y SU TRASLADO HACIA LA CIUDAD O PAÍS DE NACIMIENTO O DOMICILIO DE UN ASEGURADO FALLECIDO.

LA DEFINICIÓN DE ESTA COBERTURA, APARECE EN LA CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA DE ESTAS CONDICIONES.

Cláusula segunda

DEFINICIONES

1. GRUPO FAMILIAR ASEGURADO: Lo componen las personas aseguradas, que reúnan las condiciones de estado de salud, edad y parentesco con el Asegurado Principal, y que estén expresamente designadas en la carátula de la póliza.

2. TIPO DE PÓLIZA: Colectiva: Cada uno de los asegurados principales tiene

una relación estable con el tomador (persona Jurídica). Se requiere un mínimo de 20 asegurados principales por tomador.

3. PLANES

Corresponde al plan a indemnizar por parte de Liberty de acuerdo con las características del servicio exequial, presentando originales de las facturas o la relación de gastos.

3.1 PLAN ESPECIAL Corresponde al valor asegurado a indemnizar que permite asumir el costo, acorde a las características de los servicios exequiales de alto nivel en cada región o ciudad, objeto de la cobertura a indemnizar.

3.2 PLAN TRADICIONAL: Corresponde al valor asegurado a indemnizar que permite asumir el costo, acorde a las características de los servicios exequiales de nivel intermedio en cada región o ciudad, objeto de la cobertura a indemnizar.

3.3 PLAN BÁSICO: Corresponde al valor asegurado a indemnizar que permite asumir el costo, acorde a las características de los servicios exequiales de nivel básico en cada región o ciudad, objeto de la cobertura a indemnizar.

Cláusula Tercera

CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS EXEQUIALES OBJETO DE LA COBERTURA A INDEMNIZAR. SERVICIOS DE FUNERARIA:

- Trámites legales y notariales.
- Traslado del fallecido a nivel local.
- Tratamiento de conservación del cuerpo.
- Cofre fúnebre o ataúd.
- Sala de velación con su equipo.
- Implementos propios para la velación.
- Llamadas locales dentro de la sala.
- Servicio de cafetería dentro de la sala.
- Misa de exequias o rito ecuménico.
- Carroza o coche fúnebre.

- Cinta impresa.
- Arreglo floral para el cofre.
- Transporte acompañantes (hasta 25 Personas, según disponibilidad)
- Carteles (máximo 10).
- Libro de registro de asistentes

SERVICIOS DE INHUMACIÓN

- Lote o bóveda en asignación y su adecuación por el tiempo determinado en cada región.
- Impuesto distrital o municipal
- Apertura y cierre
- Oficio religioso
- Placa memorial
- Exhumación de restos a la finalización del período de asignación.
- Urna para los restos.
- Osario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a la disposición en cada región.

SERVICIOS DE CREMACIÓN

- Oficio religioso
- Cremación
- Urna cenizaria
- Ubicación de las cenizas en cenizario en tierra por el tiempo determinado y de acuerdo a la disposición en cada región.

TRASLADO SANITARIO: Para el traslado del fallecido en el territorio nacional, la indemnización máxima tendrá un valor asegurado máximo de uno y medio salario mínimo mensual legal vigente (1,5 smmlv).

AUXILIO MONETARIO PARA GASTOS EMERGENTES: En caso de tener contratado esta condición, operará en el evento del fallecimiento del Asegurado Principal únicamente, LIBERTY entregará a su familia (miembros del Grupo Familiar Asegurado), el auxilio monetario pactado en las condiciones particulares del negocio.

Cláusula Cuarta

PERSONAS ASEGURABLES

A este contrato podrán acceder asegurados principales, junto con sus grupos familiares, siempre y cuando reúnan las condiciones de parentescos y edades que entregará Liberty

Seguros S. A. dentro de la oferta comercial al Tomador.

Cláusula Quinta

TRÁMITE DE SOLICITUD DE LA INDEMNIZACIÓN DEL SEGURO EXEQUIAL

Acaecida la muerte amparada de alguno de los asegurados, de acuerdo al plan contratado, LIBERTY pagará la indemnización mediante reembolso, a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, sin exceder el límite asegurado, de la suma en dinero pagada con ocasión del fallecimiento del asegurado principal o de cualquier integrante del grupo familiar asegurado relacionado en la póliza de acuerdo a las características del servicio estipulado en la cláusula tercera del presente contrato y conforme al valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza y para tal efecto se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:

- Para cualquier duda, consulta o aclaración del plan y cobertura contratada, podrá solicitar esta información a través de nuestro call center el cual estará disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, en los teléfonos 3077007 en Bogotá, y 018000116699 a nivel nacional.
- Se debe indicar el nombre y el número de la cédula del asegurado fallecido, el número de la póliza, causa de la muerte, su ubicación y disponer del acta de defunción para cualquier pago del seguro expedida por el médico tratante o un médico legista.
- Al momento de solicitar la indemnización, nuestro call center lo guiara en caso de ser requerido en los documentos necesarios para el reclamo, de acuerdo con la cobertura otorgada.
- Exclusivamente para los asegurados o sus responsables, que soliciten la indemnización a quien compruebe haber pagado el valor de los servicios funerarios, sin exceder el límite asegurado; deberán tener en cuenta que la suma en dinero que deba reembolsar Liberty con ocasión del fallecimiento del asegurado principal o de cualquier integrante del grupo familiar asegurado, será el valor presentado en el original de las facturas, de acuerdo con los servicios funerarios que se le hayan prestado, todo dentro de los límites de cobertura otorgado en la póliza. El call center dará un código de autorización con el cual deberán remitirse las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización. En ningún caso la compañía

realizará un pago sin que hayan remitido las facturas originales correspondientes y estas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

- Las llamadas telefónicas fuera de Bogotá serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el asegurado, podrá recuperar el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos.
- En ningún caso se realizarán pagos de servicios fuera del país a menos que sean previamente autorizados por Liberty.

Cláusula Sexta

PAGO DE LA PRIMA

La prima total o la primera prima, deberá pagarse a más tardar dentro del mes siguiente, contado a partir de la fecha de expedición del contrato, en el evento de que se otorguen plazos para el pago de las primas subsiguientes, estas deberán cancelarse dentro de los términos del convenio pactado.

Cláusula Séptima

RENOVACIÓN

El presente seguro, siempre que así se haya pactado expresamente por las partes, se renovará automáticamente por periodos iguales al inicialmente contratado en el certificado de seguro o en la póliza, según se trate, con los ajustes de prima a que haya lugar. En caso de que Liberty Seguros S.A. o el tomador y/o asegurado decidan la no renovación del seguro, así deberán comunicarlo por escrito a la otra parte, con una antelación no inferior a 15 días comunes al vencimiento de la vigencia del seguro. En todo caso, la renovación automática estará sujeta a que se cumplan los requisitos de pago de prima citados en la cláusula anterior.

Cláusula Octava

CESIÓN DE DERECHOS CESIÓN DE LOS DERECHOS DEL CONTRATO:

Bajo ninguna circunstancia los Asegurados o el Tomador podrán hacer cesión alguna a terceros de los derechos aquí previstos. Por lo anterior, no procede bajo ninguna circunstancia la sustitución de beneficiarios por fallecimiento.

Cláusula Novena**TERMINACIÓN DEL SEGURO**

El seguro termina por las siguientes causas:

- Por mora en el pago de la prima, vencido el período de gracia.
- Al vencimiento de la póliza, si esta no se renueva.
- Cuando el asegurado principal del grupo familiar deje de pertenecer al grupo asegurado o fallezca. Así mismo terminará la cobertura para los demás asegurados.
- Cuando se revoque el seguro por cualquiera de las partes.

Cláusula Décima**MODIFICACIONES**

El grupo asegurado familiar no podrá modificarse durante el transcurso de una vigencia anual (aún para vigencias menores a un año). Sólo se considerarán dos situaciones para incluir un nuevo asegurado al grupo inicialmente definido, y se requerirá la previa aceptación de LIBERTY:

1) Cuando cambie el estado civil del Asegurado Principal, siempre y cuando se reporte dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del cambio.

2) Cuando haya nacimientos de nuevos hijos, reportados dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del nacimiento, y sin perjuicio del beneficio para los hijos en gestación.

Cambio de plan: Se puede realizar en la renovación, así:

- De un plan mayor a uno menor: Tendrá vigencia una vez se realice el cambio en la renovación.
- De un plan menor a uno mayor: Este podrá realizarse solo si cumplen con las edades de ingreso y en la renovación, en caso contrario solo previa autorización de Liberty.

Cláusula Décima Primera**NOTIFICACIONES**

Salvo el aviso de siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del

presente contrato deberá notificarse por escrito. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado, dirigido a la última dirección registrada en el contrato de seguro.

Cláusula Décima Segunda**DOMICILIO**

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

Cláusula Décima Tercera**NORMAS REGULADORAS**

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

Cláusula Décima Cuarta**PRUEBAS DE LA RECLAMACIÓN**

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

- Informe del accidente
- Registro civil de nacimiento Del asegurado
- Registro civil de defunción
- Acta de levantamiento del cadáver
- Certificado de necropsia
- Original de la póliza
- Documento de identidad del asegurado fallecido, así como del (de los) beneficiario(s).
- Historia clínica del asegurado si existió atención en un establecimiento clínico u hospitalario
- Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la condición o legitimidad del (los) beneficiario (s) de la póliza

J. Cualquier otro documento que Liberty esté en derecho de exigir en relación con la prueba de la ocurrencia del siniestro

K. Prueba de la ocurrencia del siniestro

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

Cláusula Décima Quinta

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA - SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

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

contacto

01 8000

www.libertycolombia.com.co

- Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Liberty siempre en

atencionalcliente@libertycolombia.com

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"



Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

Orientación médica telefónica
Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
Traslados médicos de emergencia



Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción 3 y luego 1

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos



Bogotá
744 0722
Línea Nacional
911361

Línea Vital - 24horas-



Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas a día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: **6445310**

Línea Nacional gratuita **01 8000 117224**



