



PÓLIZA DE SEGURO DE

Vida Grupo Integral

Tu compañía siempre

¿QUE TE CUBRIMOS?

A continuación, te presentamos las principales coberturas del producto.

1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA (Amparo Básico)

Seguros Mundial Cubre en caso de muerte durante la vigencia de la póliza.

Incluye la muerte por desaparecimiento en los términos de ley, suicidio, homicidio y SIDA diagnosticado dentro de la vigencia de la póliza.

Se otorga cobertura de preexistencias para menores de 60 años por un valor asegurado de \$ 10.000.000

1.1. Qué no me cubre la muerte por cualquier causa

No estarás cubierto por esta póliza, por ende, no se pagarán las indemnizaciones si la muerte por cualquier causa del asegurado se debe de forma directa o indirecta a enfermedades preexistentes, lo anterior, salvo que Seguros Mundial previo estudio acepte cubrir tales enfermedades de manera expresa.

1.2. Qué documentos debes presentar en caso de reclamación por muerte por cualquier causa.

- Ⓞ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o por los beneficiarios
- Ⓞ Copia auténtica de Registro civil de defunción
- Ⓞ Copia de la historia clínica completa.
- Ⓞ Certificación bancaria del reclamante
- Ⓞ Formato "Solicitud de Afiliación y/o actualización de información de FONEB", lo anterior para la validación de beneficiarios designados cuando los beneficiarios no sean los de ley,

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación.

2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

Seguros Mundial pagará la suma asegurada contratada. Si como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, y dentro de los ciento ochenta días (180) siguientes a la fecha de su ocurrencia se produce respecto al asegurado una incapacidad total y permanente diagnosticada y comprobada de conformidad con el dictamen de la junta de calificación de invalidez o entidad facultada para hacerlo conforme a la ley, con una calificación de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% basada en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente.

Para los asegurados que hagan parte de regímenes especiales de Calificación de Invalidez, como Magisterio, fuerzas militares, aviación etc., deberán acudir ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez o Junta Nacional de Calificación de Invalidez con el fin de que sean calificados conforme al Manual Único de Calificación de invalidez vigente.

El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente Incapacidad Total y Permanente.

Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte, desmembración accidental y enfermedades graves. Estos dos últimos reducirán la suma asegurada del amparo de incapacidad total y permanente. En caso de renovación se mantendrá la suma asegurada reducida.

2.1. Qué no me cubre la incapacidad total y permanente

Cuando la incapacidad total y permanente sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- De una enfermedad preexistente salvo que haya sido aceptada expresamente por Seguros Mundial.
- La incapacidad total y permanente provocada por el mismo asegurado.
- La incapacidad que haya sido ocasionada y se manifieste cuando el asegurado tenga una edad igual o mayor a 70 años

2.2. Que documentos debes presentar en caso de reclamación por incapacidad total y permanente

- Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o por los beneficiarios
- Copia de la historia clínica completa.
- Calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo.
- Certificación bancaria del reclamante

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación

3. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

Seguros Mundial te cubre de manera adicional la muerte, lesiones o pérdidas corporales enumeradas en la tabla de indemnizaciones relacionada a continuación causadas por un accidente, siempre que tengan lugar dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del accidente.

TABLA PORCENTUAL POR PÉRDIDA	
CLASE DE PÉRDIDA	% INDEMNIZACIÓN
1. MUERTE	100%
2. ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA FUNCIONAL ABSOLUTA	100%
3. PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	100%
4. CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	100%
5. LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS	100%
6. SORDERA TOTAL BILATERAL	100%
7. PÉRDIDA DEL HABLA	100%
8. PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	60%
9. PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN (1) OJO	50%
10. SORDERA TOTAL UNILATERAL	50%
11. PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA	50%
12. PÉRDIDA DE UNA (1) PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	50%
13. PÉRDIDA DE UN (1) PIE	40%
14. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	30%
15. FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	30%
16. PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO	25%
17. PÉRDIDA TOTAL DE TRES (3) DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	25%
18. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO	25%
19. COMO MÁXIMA INDEMNIZACIÓN POR TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y HABLA	25%
20. PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	20%
21. PÉRDIDA TOTAL DE TRES (3) DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	20%
22. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	20%
23. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA	20%
24. FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	20%
25. PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO	15%
26. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	15%
27. PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	15%
28. PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO	12%
29. PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO	10%
30. PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO	10%
31. PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO	8%
32. PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO	8%
33. PÉRDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES	8%
34. PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO	7%
35. PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO	5%

En caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente a consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza, Seguros Mundial te cubrirá el valor asegurado del amparo básico de muerte por cualquier causa o incapacidad total y permanente, si fue contratado, y adicionalmente el presente amparo con el fin de configurar una doble indemnización.

3.1. Qué no me cubre la indemnización adicional por muerte accidental y el beneficio por desmembración

No se cubren, es decir, no se pagarán cuando la muerte o las lesiones que sufra el asegurado sean consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias.

- a) El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH), descubierto mediante test de anticuerpos o virus de VIH con resultado positivo. VIH tal como fue reconocido por la organización Mundial de la salud, o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre, que sea diagnosticado por un médico autorizado.
- b) Suicidio, tentativa de suicidio, o lesión intencionalmente causada por el mismo asegurado en estado de cordura o demencia.
- c) Accidentes con ocasión de actos de guerra interior o exterior, revolución, rebelión, sedición asonada o motín, o a consecuencia de actos violentos provenientes de la declaratoria de estados de excepción, según la constitución nacional; o por actos de autoridad civil o militar de jure o de facto; o de actos violentos de protesta o por hallarse el asegurado prestando el servicio militar de cualquier clase.
- d) Lesiones o muerte causadas intencionalmente por otra persona, con arma de fuego, cortante, punzante o contundente.
- e) Accidentes que sufra el asegurado a consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que viaje como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para transporte regular de pasajeros.
- f) Los accidentes causados por infracción por parte del asegurado de norma legal de carácter penal.
- g) Los accidentes causados estando el asegurado bajo la influencia de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.
- h) Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia o tara, preexistentes, o infección bacteriana distinta de la contraída por una lesión corporal amparada.
- i) En caso de desmembración, las infecciones producidas por picaduras de insectos.
- j) Participación en competencias de velocidad.
- k) Los accidentes sufridos por el asegurado durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas, o los causados por tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos, etc., salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado.
- l) Participación voluntaria en cualquier riña.
- m) Cuando el asegurado sea sujeto pasivo de los siguientes tipos penales: homicidio en cualquiera de las modalidades establecidas en la ley, o lesiones personales salvo que, el beneficiario presente fallo de autoridad competente que califique el hecho como homicidio o lesiones culposas, o se presente lesión o muerte en accidente de tránsito. En estos últimos eventos, estarás cubierto y se pagará la indemnización correspondiente

3.2. Que documentos debes presentar en caso de reclamación por indemnización adicional por muerte accidental y el beneficio por desmembración

- ☉ Registro civil de defunción en copia autentica.
- ☉ Copia de la historia clínica completa.

- En caso de Muerte Accidental, copia del acta del levantamiento del cadáver o certificación de la fiscalía sobre la ocurrencia de la muerte y posible causa de fallecimiento y copia del informe de necropsia.
- Cuando la reclamación no sea por muerte accidental, calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el Sistema de Seguridad Social están facultadas para hacerlo.
- Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- Certificación bancaria del reclamante

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación.

4. ENFERMEDADES GRAVES

Seguros Mundial, cubrirá como anticipo del amparo de muerte por cualquier causa, hasta el 50% del valor asegurado en caso de ser diagnosticado con una de las siguientes enfermedades:

- a) Cáncer, leucemia
- b) Infarto de miocardio
- c) Insuficiencia renal crónica
- d) Accidente cerebro vascular
- e) Cirugía artero coronaria
- f) Trasplante de órganos
- g) Esclerosis múltiple
- h) Derrame e infarto cerebral
- i) Gran quemado
- j) Enfermedad de Alzheimer
- k) Enfermedad de Parkinson
- l) Estado de coma
- m) Anemia aplásica
- n) Traumatismo mayor de cabeza

El valor asegurado indemnizado, se deducirá del valor asegurado del amparo básico y del amparo de incapacidad total y permanente.

4.1. Qué no me cubre el amparo de enfermedades graves

Las indemnizaciones previstas en este amparo adicional no se pagarán, cuando la enfermedad sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas.
- b) Enfermedades y/o padecimientos que le hayan sido diagnosticados o por los cuales haya consultado o haya recibido servicio o suministro el asegurado con anterioridad al diligenciamiento de la solicitud del seguro o al ingreso a la póliza y que no hayan sido aceptada su cobertura expresamente por la Compañía.

- c) Cualquier tipo de cáncer que se haya manifestado o diagnosticado antes de los 180 días de vigencia continua desde el ingreso del asegurado a la póliza.
- d) Cualquier manifestación o tumor en presencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH.
- e) Lesiones premalignas, cáncer de próstata etapa a, t1a o t1b de la clasificación TNM, cáncer in situ no invasivo, tumores malignos de piel, a excepción de melanoma maligno, en el cual si estarás cubierto.
- f) Cáncer de seno o matriz.
- g) Angioplastia, tratamiento láser y todas las otras técnicas que no requieran la apertura quirúrgica del tórax, operaciones de válvulas, operaciones por tumoración intracardiaca o alteraciones congénitas.
- h) En caso de accidente cerebro vascular, los eventos vasculares isquémicos transitorios y eventos lentamente reversibles.

4.2. Que documentos debes presentar en caso de reclamación por enfermedades graves

- ⊙ Copia de la historia clínica completa.
- ⊙ Para el amparo de enfermedades graves el asegurado deberá presentar pruebas fehacientes e idóneas que determinen la existencia del hecho amparado, por un médico con registro en el país, presentando pruebas tales como:
 - CANCER: Resultado de anatomía patológica e historias clínicas.
 - LEUCEMIA: Resultado del aspirado de medula (patología) e historia clínica.
 - INFARTO DEL MIOCARDIO: Copia de la historia clínica completa. Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización. Resultado de medición de enzimas cardiacas. Ecocardiogramas, otros exámenes practicados.
 - CIRUGIA ARTERIOCORONARIA: Angiografía coronaria, resultado de la misma, descripción quirúrgica del procedimiento, informe médico e historia clínica.
 - ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR: Certificado del médico especialista, resultados de tomografías y resonancias magnéticas y resultado de exámenes practicados, copia de historia clínica.
 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA: Certificado del médico especialista, pruebas de filtración glomerular y resultado de exámenes practicados, copia de la historia clínica.
 - TRASPLANTE DE ORGANOS: Historia clínica con el nombre quirúrgico, descripción del procedimiento y resultado de exámenes practicados.
- ⊙ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- ⊙ Certificación bancaria del reclamante.

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación.

5. AUXILIO FUNERARIO

En caso de fallecimiento, Seguros Mundial pagará una suma adicional al valor asegurado contratado del amparo básico de la póliza, valor definido como auxilio en la carátula de la póliza.

5.1. Qué no me cubre el auxilio funerario

No se encuentran cubiertas, es decir, no se pagarán, las enfermedades preexistentes. Lo anterior, salvo que Seguros Mundial previo estudio acepte cubrir tales enfermedades de manera expresa.

5.2. Que documentos debes presentar en caso de reclamación por auxilio funerario

- ☉ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o por los beneficiarios
- ☉ Copia de la historia clínica completa.
- ☉ Calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo.
- ☉ Certificación bancaria del reclamante.

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación.

6. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Seguros Mundial pagará al asegurado por la hospitalización originada por un accidente o una enfermedad no excluida, la renta diaria contratada, a partir del segundo (2do) día calendario de ingreso a la institución hospitalaria.

Se entiende por Hospitalización la estadía en observación de urgencias y /o permanencia en la institución hospitalaria o clínica que supere las seis (6) horas continuas e implique cambio de día entre su ingreso y salida.

El valor máximo que Seguros Mundial reconocerá por esta cobertura será el correspondiente a treinta (30) días calendarios, por evento y vigencia anual de esta póliza.

6.1. Qué no me cubre la renta diaria por hospitalización

La indemnización prevista para este amparo adicional, no se pagará cuando la hospitalización sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos, o cuando ocurra en alguna de las siguientes circunstancias:

- a) El suicidio o tentativa del suicidio, se encuentre o no, en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia permanente o transitoria.
- b) La participación del asegurado en riñas o en la comisión de algún delito tipificado por la Ley penal o mientras se encuentre dedicado a cualquier ocupación o actividad ilegal.
- c) Enfermedades o condiciones preexistentes.

- d) Las complicaciones debidas a trasplantes de órganos, cirugías o actividades médicas o no médicas experimentales.
- e) Enfermedades diagnosticadas o tratadas antes de la iniciación de la vigencia del seguro o antes del ingreso del asegurado a la póliza.
- f) El síndrome de inmunodeficiencia adquirida - sida o la presencia del virus VIH, así como cualquier otra enfermedad derivada de este virus.
- g) El cáncer de todo tipo.
- h) Las enfermedades mentales o episodios psicóticos.
- i) Eventos generados a consecuencia de epidemias y pandemias
- j) Guerra civil o internacional, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra (haya sido declarada o no), sedición, rebelión, asonada, insurrección, terrorismo, amotinamiento, manifestaciones públicas o cualquier trastorno del orden público.
- k) Accidentes de aviación cuando el asegurado viaje como piloto o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, o viaje en aeronaves no autorizadas oficialmente para operar en forma comercial en el transporte de pasajeros.
- l) Terremoto, temblor, erupción volcánica, ciclón, huracán, tifón, tornado, maremoto, tsunami o cualquier otro tipo de convulsión de la naturaleza.
- m) Reacción radiación nuclear indiferentemente de cómo se hubiere originado.
- n) El embarazo, aborto o alumbramiento; ni la agravación en lesiones resultantes como consecuencia de tales causas, tratamientos o curas de reposo, de infertilidad, esterilidad, inmunizaciones, reversión de la esterilización, cambio de género o para mejorar la función sexual.
- o) Chequeos o diagnósticos médicos.
- p) Tratamientos odontológicos, tratamientos cosméticos o cirugías plásticas o cualquier complicación resultante de estos.
- q) Los eventos quirúrgicos o tratamientos electivos o aquellos eventos quirúrgicos voluntarios no reconstructivos.
- r) La participación del asegurado en pruebas o competencias de velocidad o habilidad de cualquier clase; así como, la participación del asegurado en competencias de resistencia que revistan el carácter de encuentros deportivos profesionales.
- s) La participación del asegurado en huelgas ilegales o manifestaciones callejeras de cualquier clase.

6.2. Que documentos debes presentar en caso de reclamación por renta diaria por hospitalización:

- ⊗ Historia Clínica completa
- ⊗ Certificación del centro médico, clínico u hospitalario que se encuentre a cargo del tratamiento correspondiente del Asegurado.
- ⊗ Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o los beneficiarios.
- ⊗ Certificación bancaria del reclamante

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación.



Conoce las condiciones de todas nuestras coberturas en el clausulado general del producto *

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
Muerte por cualquier causa	\$10.000.000
Incapacidad total y permanente	\$10.000.000
Indemnización por muerte accidental y beneficios por desmembración	\$10.000.000
Enfermedades graves	\$5.000.000
Auxilio funerario	\$3.000.000
Renta diaria por hospitalización	\$40.000

PROCEDIMIENTO ÁGIL DE RECLAMACIÓN

1.

¿Cómo puedo presentar mi reclamación?

El asegurado deberá dirigirse a la página web de Seguros Mundial teniendo en cuenta la siguiente ruta: www.siniestrosmundialvidayap.co

Deberás seguir los siguientes pasos:

- ⦿ Haz clic en el ícono "Instructivo" ubicado en la parte inferior.
- ⦿ Sigue los pasos indicados en el instructivo, recuerda cumplir con la documentación requerida en cada uno de los amparos para acreditar el reclamo.
- ⦿ Una vez indicado el "Ticket" llegará una notificación a través de mensaje de texto con el número del mismo.
- ⦿ También puedes verificar el estado del "Ticket" a través del aplicativo haciendo clic en la opción "ver estado de un ticket".

2.

¿Cuándo me brindan respuesta?

La respuesta se dará en quince (15) días hábiles a partir de la presentación de los documentos completos. La respuesta puede ser:

- ⦿ **PAGO:** Caso en el cual, la compañía se comunicará con usted para notificarle el pago de su indemnización y coordinar el medio a través del cual será recibido.
- ⦿ **OBJECCIÓN TOTAL:** Se enviará una carta con la explicación detallada del por qué lo reclamado no cuenta con cobertura

CONTINUIDAD COBERTURA

Se otorga continuidad de amparo a todo el grupo que viene asegurado en la compañía anterior, a partir de la fecha de ingreso a la póliza, en iguales condiciones de calificación (riesgo normal o extra primado), para los mismos amparos vigentes y en condiciones de Mundial Seguros y hasta por los mismos valores asegurados alcanzados y certificados.

Para el efecto, se requiere obtener Certificación de la compañía anterior con el listado de personas aseguradas emitido por la anterior aseguradora, con los siguientes datos: nombres y apellidos completos, cédula de ciudadanía, fecha de nacimiento, fecha de ingreso a la póliza, calificación otorgada al riesgo de salud, amparos y valores asegurados vigentes al momento de cambio de compañía.

Esta cláusula se otorga bajo la garantía suministrada por el tomador de informar los riesgos que han sido extra primados (porcentaje y causa) por la aseguradora anterior, a fin de aplicar estas mismas extra primas en el cobro de la nueva póliza.

La continuidad de cobertura implica que cualquier enfermedad, tratamiento o lesión que se haya diagnosticado o presentado durante dicho período no será considerada como preexistente, y en caso de presentarse alguna reclamación por siniestro, no habrá lugar a objeción.

Se deberá anexar la certificación por parte del asegurador anterior.

EDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS DE INGRESO Y MÁXIMA DE PERMANENCIA

Amparo	Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
*Muerte por cualquier causa *Auxilio funerario	18 años	70 años y 364 días	80 años y 364 días
*Incapacidad total y permanente *Indemnización adicional por muerte accidental *Beneficios por desmembración	18 años	69 años y 364 días	80 años y 364 días
* Enfermedades graves * Renta diaria por hospitalización	18 años	60 años y 364 días	75 años y 364 días

¿DONDE PUEDES CONSULTAR LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTE PRODUCTO?

Para toda condición que no esté expresamente en el presente documento aplica lo consignado en las Condiciones Generales radicadas en la Superintendencia Financiera, mediante código: **26/02/2021-1317-P-34-PPSUS3R000000027-D001** el cual se encuentra en nuestra página web <https://www.segurosmondial.com.co/soluciones-personales/vida/>

¿QUE DOCUMENTOS NECESITAS PARA ADQUIRIR TU SEGURO?

- Formulario de vinculación de clientes (SARLAFT) debidamente diligenciado
- Copia del documento de identidad del tomador
- RUT o Cámara de Comercio con vigencia no mayor a 30 días.
- Formato de relación de asegurados diligenciado en Excel (solicítalo a tu asesor comercial)

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

TABLA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD			
RANGO DE EDAD	RANGO DE VALORES ASEGURADOS		
	DE \$ 0 HASTA \$30.000.000	DE \$ 30.000.001 HASTA \$80.000.000	DE \$ 80.000.001 HASTA \$200.000.000
DE 18 AÑOS A 60 AÑOS	A	B	B
DE 61 AÑOS A 65 AÑOS	B	B	B+C
CONTRAVENCIONES			
A	Sin diligenciamiento de solicitud de seguro.		
B	*Solicitud Individual de Seguro de Vida Grupo		
C	*Historia clínica completa		



PÓLIZA DE SEGURO DE

Vida Grupo Integral