



## ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE COMO SUMA ADICIONAL PÓLIZA A LA QUE ACCEDE VIVA LA VIDA FAMILIA

01112018- 1407-A-37-VI-526-00DI

### CONDICIONES GENERALES

Por convenio entre **BOLÍVAR** y **LOS TOMADORES O LOS ASEGURADOS**, este anexo hace parte de la Póliza de Seguro de Vida de Ahorro con Participación de Utilidades y queda sujeta a sus estipulaciones y excepciones lo mismo que a las siguientes condiciones particulares:

#### CONDICIÓN PRIMERA – DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

Para todos los efectos de este anexo se entiende por incapacidad total y permanente la sufrida por **LOS ASEGURADOS**, que haya sido ocasionada y se manifieste estando protegidos por el presente anexo, que le produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar tres o más de las actividades básicas de la vida diaria definidas así:

- **Aseo personal:** capacidad para lavarse en el baño o la ducha (incluyendo la entrada y salida de la misma) o de realizar su aseo personal por sí mismo.
- **Vestirse:** capacidad para ponerse, quitarse, atarse y desatarse todo tipo de prendas, así como aparatos ortopédicos de cualquier tipo, miembros artificiales y dispositivos quirúrgicos.
- **Comer:** capacidad para comer por si mismo una vez preparados los alimentos.
- **Higiene:** capacidad para usar un sanitario o para llevar a cabo sus necesidades fisiológicas en cualquier otra forma
- **Movilidad:** capacidad para desplazarse en espacios interiores, de una habitación a otra en superficies planas
- **Traslados:** capacidad para desplazarse desde la cama hasta una silla recta o silla de ruedas y viceversa.

Dicha incapacidad debe existir por un periodo continuo no menor de ciento ochenta (180) días y no haber sido provocada por **LOS ASEGURADOS**.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerara como tal: la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento ochenta (180) días de incapacidad.



## CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES.

- 2.1.** Para todos los efectos este amparo no cubre la invalidez total y permanente generada por trastornos o enfermedad psiquiátrica o del comportamiento.
- 2.2.** Dentro de los dos (2) primeros años, contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia del seguro o desde la fecha en que se apruebe cualquier aumento de valor asegurado realizado por **LOS ASEGURADOS, BOLÍVAR** no queda obligada al pago de ninguna indemnización por tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por **LOS ASEGURADOS** a sí mismos, ya sea en estado de cordura o demencia, ni por la incapacidad total y permanente derivada o relacionada con el síndrome de inmunodeficiencia humana.

## CONDICIÓN TERCERA – PÉRDIDA.

Se entenderá por pérdida:

- 3.1. Manos:** La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
- 3.2. Pies:** La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
- 3.3. Ojos:** La pérdida total e irreparable de la visión.

## CONDICIÓN CUARTA – SUMA ASEGURADA.

La suma que la aseguradora pague por concepto del presente anexo será el valor asegurado vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro el cual se encuentra estipulado en la caratula de la póliza.

## CONDICIÓN QUINTA. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

En caso de siniestro, de Incapacidad Total y Permanente, **BOLÍVAR** pagará a **LOS ASEGURADOS** el valor asegurado alcanzado a la fecha de siniestro. Conforme al Artículo 1077 del Código de Comercio, el pago se efectuará dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite el derecho.

**LOS ASEGURADOS** autorizan a **BOLÍVAR** a que solicite, el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; así mismo se obliga a suministrar toda la información que solicite **BOLÍVAR** relacionada con la reclamación.

**LOS ASEGURADOS** quedarán privados de todo derecho procedente de este seguro, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.

**LOS ASEGURADOS** a petición de **BOLÍVAR**, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro.

#### CONDICIÓN SEXTA – RECLAMACIONES.

Para que **BOLÍVAR** pague la indemnización correspondiente a una incapacidad total y permanente, **LOS ASEGURADOS** deberá presentar pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal incapacidad de acuerdo con los términos de este anexo. **BOLÍVAR** se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

#### CONDICIÓN SÉPTIMA – TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

Los beneficios concedidos por el presente anexo, terminarán para la persona amparada, al vencimiento de la anualidad más próxima en que cumpla 65 años de edad o en el momento en que se realice el pago de la indemnización por incapacidad total y permanente.

#### CONDICIÓN OCTAVA – EXÁMENES MÉDICOS.

**BOLÍVAR** podrá hacer examinar a **LOS ASEGURADOS** tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo.

#### CONDICIÓN NOVENA – REVOCACIÓN.

Este anexo quedará revocado cuando **LOS TOMADORES** o **LOS ASEGURADOS** expresamente lo manifiesten por escrito, de acuerdo con lo señalado en la Condición Vigésima Cuarta de las condiciones generales de la póliza.

El hecho de que **BOLÍVAR** haya recibido una o más primas por este anexo, después de que hubiere sido revocado, no obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación; cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada.

**En todo lo no previsto en estas condiciones particulares, se aplicarán al presente anexo las estipulaciones contenidas en las condiciones generales de la póliza.**



**COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**  
Firma Representante Legal

Los Tomadores