

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

ANEXO DE PAGO ADELANTADO DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA POR ENFERMEDAD TERMINAL

PÓLIZA No.:
CONTRATANTE:
ASEGURADO:
VIGENCIA DE ESTE ANEXO:

Por convenio entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado, la Póliza de Seguro Colectivo de Vida, a la cual accede este Anexo, porque así se hace constar en las condiciones particulares, con pago de prima adicional, queda sujeta además a las siguientes condiciones:

CONDICIÓN PRIMERA COBERTURA

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidas en la Póliza o a ella endosados, éste seguro se extiende a cubrir el pago adelantado del seguro de vida por enfermedad terminal, por lo que, este beneficio es pagadero al Asegurado, si después de haber estado cubierto bajo este anexo al menos por sesenta (60) días consecutivos, es diagnosticado que padece una enfermedad terminal; por lo que, para considerar el pago de este beneficio se requiere que:

1. El Asegurado lo solicite por medio de una comunicación escrita; y
2. La Compañía, deberá a su discreción, confirmar el diagnóstico terminal con una evaluación llevada a cabo por su comité médico asesor.

CONDICIÓN SEGUNDA BENEFICIO

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo de Pago Adelantado del Seguro Colectivo de Vida por Enfermedad Terminal el número de registro SCVS-1-2-CA-77-22004420-21082020

El beneficio pagadero bajo el presente anexo será el valor que se detalle en las condiciones particulares, como máximo el cincuenta por ciento (50%), del seguro colectivo de vida por muerte pagadero al Asegurado bajo la Póliza en la fecha en que se le certificó que sufría una enfermedad terminal; sujeto al beneficio máximo determinado en las condiciones particulares de la Póliza. Esta cobertura será pagada en una sola suma. Este beneficio será pagadero solo una vez por asegurado.

CONDICIÓN TERCERA DEFINICIONES

Sin perjuicio de las demás definiciones contenidas en la Póliza, para efectos de este anexo se entiende por:

Comité Médico Asesor. - Equipo de médicos especialistas relacionados al área en que el Asegurado padece de la enfermedad.

Beneficio por Muerte. - Es el monto de seguro pagadero bajo seguro colectivo de vida por la muerte del Asegurado, sujeto a todas las estipulaciones de la

Póliza incluyendo los cambios en la suma asegurada, reducciones o terminación por fecha de retiro.

Asegurado. - Este término se refiere solamente al Asegurado Principal. Los dependientes no son elegibles para cobertura bajo este anexo.

Médico. - Es el profesional debidamente autorizado y reconocido para practicar la medicina, por la ley del país donde el diagnóstico ha sido recibido. El médico no podrá ser el propio Asegurado o cualquier pariente dentro del cuarto (4to.) grado de consanguinidad y/o segundo (2do.) de afinidad.

Enfermedad Terminal. - Se refiere a la enfermedad o condición física del Asegurado sobre la cual un médico razonablemente haya certificado o diagnosticado una expectativa de vida menor a doce (12) meses.

CONDICIÓN CUARTA GENERALIDADES

Si un Asegurado llega a ser elegible, y decide recibir el presente beneficio, estará sujeto a las siguientes condiciones:

(a) La suma asegurada bajo el seguro colectivo de vida en caso de fallecimiento del Asegurado será reducida por un monto igual al adelanto de cobertura efectivamente pagada a dicho Asegurado. El monto del beneficio pagado en vida bajo esta cobertura más el correspondiente beneficio por muerte no excederán el monto que se hubiese pagado como cobertura de seguro por fallecimiento del seguro colectivo de vida, en ausencia de este anexo.

(b) La fecha efectiva de la cobertura del Asegurado se encuentra determinada según lo que se estipula en el presente anexo.

CONDICIÓN QUINTA SUMA PRINCIPAL

La Compañía pagará al Asegurado por concepto del presente amparo opcional, la suma determinada en las condiciones particulares de la Póliza para tal amparo, para cada Asegurado individualmente. Bajo ninguna circunstancia la Compañía pagará una indemnización superior a dicho valor asegurado. El Asegurado que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente amparo opcional quedará automáticamente excluido de éste.

CONDICIÓN SEXTA OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Para que la Compañía, proceda con la indemnización correspondiente, el Contratante o el Asegurado deberá presentar las siguientes pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal Incapacidad de acuerdo con los términos de este amparo opcional:

a) Historia clínica completa, resultados radiológicos y de laboratorio e informe de los médicos que atendieron al Asegurado por la afección o accidente que dio origen a la incapacidad.

b) La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y exactitud de tales pruebas, por lo tanto, la Compañía podrá efectuar la evaluación médica correspondiente. Si la incapacidad cesare antes que se

realicen todos los pagos, no se hará pago alguno adicional.

**CONDICIÓN SÉPTIMA
DERECHO DE LA COMPAÑÍA EN
CASO DE SINIESTRO**

La Compañía tendrá el derecho y la oportunidad de examinar al Asegurado, tantas veces como pudiere exigirle razonablemente para comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas presentadas durante el trámite de una reclamación bajo este Anexo.

**CONDICIÓN OCTAVA
PÉRDIDA DE DERECHO A LA
INDEMNIZACIÓN**

El Asegurado perderá todo derecho a la indemnización, en caso de que el Asegurado por sí o por interpuesta persona, emplea medios o documentos engañosos o falsos, o pruebas falsas para sustentar una reclamación, o para derivar algún beneficio del seguro contenido en el presente Anexo.

**CONDICIÓN NOVENA
LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO**

La indemnización por adelanto del seguro colectivo de vida por enfermedad

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en este Anexo, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

Lugar y fecha:

EL ASEGURADO

**AIG METROPOLITANA COMPAÑÍA DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.**

terminal no es adicional al seguro de vida, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por enfermedad terminal, el remanente, de la indemnización bajo esta estipulación se pagará a los Beneficiarios nombrados o en su defecto a los herederos legales.

La Compañía deducirá del monto a liquidar cualquier suma que se le adeude por esta Póliza, así como también el monto de las primas aún no vencidas y pendientes de pago.

Los pagos de dichas indemnizaciones deberán hacerlo mediante transferencias, medios de pago electrónicos y mecanismos avalados por las autoridades en materia de seguros.

**CONDICIÓN DÉCIMA
TERMINACIÓN DE ESTE AMPARO**

Este amparo opcional quedará cancelado cuando el Contratante expresamente lo solicite por escrito.