SEGURO EXEQUIAL PARA LA FAMILIA

Aseguradora

LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT 860.008.645-7

Tomador

SURTIGAS S.A. ESP

Póliza No.

396-91200068

Amparos contratados

SEGURO EXEQUIAL

Asegurados

SI ES CASADO O EN UNIÓN LIBRE: ASEGURADO PRINCIPAL Y CUATRO CUPOS PARA EL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE MENOR DE 70 AÑOS Y SUS HIJOS SOLTEROS MENORES DE 30 AÑOS.

SI ES SOLTERO: ASEGURADO PRINCIPAL Y CUATRO CUPOS PARA SUS PADRES MENORES DE 65 AÑOS Y/O SUS HERMANOS SOLTEROS MENORES DE 26 AÑOS.

Vigencia

1 de Marzo de 2018 a 1 de Marzo de 2019

Vigencia anual, renovable si se efectúa el pago de la prima del período siguiente al del vencimiento de la vigencia

Estrato	Prima	Forma de Pago
1 - 2 - 3	$ 10.190	MENSUAL

Artículo 1052 del Código de Comercio: "El no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas"

Firma Autorizada
Liberty Seguros de Vida S.A.

Liberty Seguros
Compañía de Seguros

LIBERTY U-4449cs4,12

APROBACIÓN DE DISEÑOS

OFIXPRES
SUMINISTROS Y SERVICIOS LOGÍSTICOS

Sku 27989

Código Articulo

Partes No.
[X] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ] 6 [ ] 7 [ ] 8 [ ] 9

Frente [X] Respaldo [ ]

Diagramador PAOLA QUINTERO

Tintas Pantones [ ] Policromia [X]

Ref. Tintas
281 354

Microtextos: Si [ ] No [ ]

Tamaño 8 1/2 x 11"

OBSERVACIONES:

Fecha de recibido DÍA | MES | AÑO
Documentos

Fecha Envío DÍA | MES | AÑO
Diagramación a Preprensas

ATENCIÓN

APRECIADO CLIENTE:
USTED ESTÁ AUTORIZANDO ESTE ARTE FINAL QUE SIRVE COMO BASE PARA LA IMPRESIÓN DE SUS PRODUCTOS, REVÍSELO DETALLADAMENTE EN LO QUE SE REFIERE A TEXTOS, ENCASILLADOS, LOGOSÍMBOLOS, DISTRIBUCIÓN DE COLORES Y APARIENCIA EN GENERAL.

NO ES UNA PRUEBA DE COLOR(ES) DEFINITIVO(S) ES SU RESPONSABILIDAD LA APROBACIÓN DE ESTE ARTE.

FIRMA Y FECHA DE APROBACIÓN DÍA | MES | AÑO

FOROF025A
17-02-2017
Vers. 3

Las siguientes condiciones particulares complementan y modifican en lo que sea diferente, las condiciones generales de la Póliza Exequial (14/06/2013-1418-P-30-EXE-09)

CONDICIONES PARTICULARES

CONDICIÓN PRIMERA: AMPAROS

AMPARO BÁSICO

INDEMNIZACIÓN MEDIANTE EL REEMBOLSO EN DINERO POR PARTE DE LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A EN ADELANTE LIBERTY, DE LA SUMA PAGADA O DE LOS COSTOS ASUMIDOS, SIN EXCEDER DEL LIMITE ASEGURADO, A QUIEN TENGA LA CALIDAD DE BENEFICIARIO EN LA MEDIDA QUE: i) 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, O ii) CORRESPONDA A LA PERSONA JURÍDICA LEGALMENTE CONSTITUIDA PARA PRESTAR SERVICIOS DE EXEQUIAS QUE HAGA PARTE DE LA RED DE SERVICIOS CONTRATADA POR LIBERTY, QUE HAYA PRESTADO EL SERVICIO Y ASUMIDO SU COSTO, 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 PREEXISTENTE A LA FECHA DE INGRESO DEL SEGURO.

LIBERTY, INDEMNIZARÁ A QUIEN COMPRUEBE HABER PAGADO EL VALOR DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS, , MEDIANTE EL REEMBOLSO, SIN EXCEDER DEL LÍMITE ASEGURADO, DE LA SUMA EN DINERO PAGADA CON OCASIÓN AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL O DE CUALQUIER INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, O MEDIANTE REEMBOLSO A LA PERSONA JURÍDICA LEGALMENTE CONSTITUIDA PARA PRESTAR SERVICIOS DE EXEQUIAS QUE HAGA PARTE DE LA RED DE SERVICIOS CONTRATADA POR LIBERTY, QUE HAYA PRESTADO EL SERVICIO Y ASUMIDO SU COSTO, DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO ESTIPULADO EN LA CONDICIÓN CUARTA 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. DEBE QUEDAR CLARO QUE LA INDEMNIZACIÓN SE REALIZARA ACORDE A LAS CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO Y AL ALCANCE DEL MISMO PRESENTANDO LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA DICHA INDEMNIZACIÓN.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES GENERALES

SE EXCLUYEN DEL PRESENTE SEGURO LA INDEMNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE CONTRATE LA FAMILIA POR FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO.

CONDICIÓN TERCERA – PLANES

LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PLANES ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, ESTARÁN ACORDES CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS ESTIPULADOS:

1. PLAN PARA ESTRATOS 1,2 Y 3: SE INDEMNIZARA DE ACUERDO CON EL DESTINO FINAL EN LOS CEMENTERIOS MUNICIPALES O LOCALES Y SOLUCIÓN DE INHUMACIÓN O CREMACIÓN HASTA 3.3 SMMLV.

2. PLAN PARA ESTRATOS 4, 5 Y 6: SE INDEMNIZARA DE ACUERDO CON EL DESTINO FINAL LA ALTERNATIVA DE PARQUES O JARDINES CEMENTERIOS QUE EXISTAN EN CADA CIUDAD Y SOLUCIÓN DE INHUMACIÓN O CREMACIÓN SEGÚN DISPONIBILIDAD (APLICA PARA CIUDADES CAPITALES) EN CASO DE NO EXISTIR PARQUES O JARDINES CEMENTERIOS PRIVADOS, SE MANEJARA LA ALTERNATIVA DE CEMENTERIOS LOCALES O MUNICIPALES, HASTA 5 SMMLV.

CONDICIÓN CUARTA - CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS A INDEMNIZAR:

1. SERVICIOS INICIALES

- OBTENCIÓN DE LA LICENCIA DE INHUMACIÓN O CREMACIÓN
- TRASLADO DEL FALLECIDO A NIVEL LOCAL
- TRATAMIENTO DE CONSERVACIÓN DEL CUERPO
- COFRE FÚNEBRE
- VELACIÓN EN LA SALA DE LA FUNERARIA (EN EL LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL)
- LLAMADAS URGENTES DENTRO DE LA SALA DE VELACIÓN A NIVEL LOCAL
- SERVICIO DE CAFETERÍA
- IMPLEMENTOS PROPIOS PARA LA VELACIÓN
- OFICIO RELIGIOSO, LITURGIA O RITO ECUMÉNICO
- CARROZA O COCHE FÚNEBRE
- CINTA IMPRESA
- ARREGLO FLORAL PARA EL COFRE
- TRANSPORTE ACOMPAÑANTES DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO
- CARTELES (MÁXIMO 10)
- LIBRO DE REGISTRO DE ASISTENCIAS

2. SERVICIOS DESTINO FINAL

INHUMACIÓN (CEMENTERIOS DISTRITALES Y/O MUNICIPALES) O PARQUES - JARDINES CEMENTERIOS, SEGÚN EL PLAN ASIGNADO POR ESTRATO.
- BÓVEDA (SOLUCIÓN TEMPORAL Y POR EL TIEMPO ESTIPULADO EN LA REGIÓN) OPERA PARA EL PLAN | BÁSICO Y PREFERENCIAL
- ARRIENDO EN LOTE (MÁXIMO 4 AÑOS, SOLUCIÓN TEMPORAL Y POR EL TIEMPO ESTIPULADO EN LA REGIÓN) OPERA PARA EL PLAN PREFERENCIAL
- EXHUMACIÓN
- URNA PARA RESTOS
- OSARIO EN TIERRA DE ACUERDO A LA DISPONIBILIDAD DE CADA REGIÓN O CIUDAD
- PLACA MEMORIAL
- TRASLADO NACIONAL HASTA EL LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL

CREMACIÓN (CEMENTERIOS DISTRITALES Y/O MUNICIPALES) DEPENDIENDO DE LA DISPONIBILIDAD DE LA REGIÓN O PARQUES - JARDINES CEMENTERIOS, SEGÚN EL PLAN ASIGNADO POR ESTRATO.
- CREMACIÓN
- URNA PARA CENIZAS
- CENIZARIO EN TIERRA DE ACUERDO A LA DISPONIBILIDAD DE CADA REGIÓN O CIUDAD
- PLACA MEMORIAL
- TRASLADO NACIONAL HASTA EL LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL

3.TRASLADO LOCAL

DEBE QUEDAR CLARO QUE PARA EL TRASLADO DEL FALLECIDO EN EL TERRITORIO NACIONAL, LA INDEMNIZACIÓN MÁXIMA TENDRÁ UN VALOR ASEGURADO 1,5 SMMLV.

4.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 DEL LÍMITE ASEGURADO, LA SUMA EN DINERO PAGADA CON OCASIÓN AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL O DE CUALQUIER INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA O MEDIANTE REEMBOLSO A LA PERSONA JURÍDICA LEGALMENTE CONSTITUIDA PARA PRESTAR SERVICIOS DE EXEQUIAS QUE HAGA PARTE DE LA RED DE SERVICIOS CONTRATADA POR LIBERTY, QUE HAYA PRESTADO EL SERVICIO Y ASUMIDO SU COSTO, DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO ESTIPULADO EN ESTA CONDICIÓN DEL PRESENTE CONTRATO Y CONFORME AL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA:

- 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, 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 EL PROCESO A SEGUIR Y 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 DEL LÍMITE ASEGURADO, A LA SUMA EN DINERO QUE DEBA REEMBOLSAR LIBERTY CON OCASIÓN AL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL O DE CUALQUIER INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL VALOR PRESENTANDO EL ORIGINAL DE LAS FACTURAS, DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS FUNERARIOS QUE SE LE HAYAN PRESTADO, TODO DENTRO DE LOS LIMITES DE COBERTURA OTORGADO EN LA PÓLIZA. EL CALL CENTER INFORMARA DONDE DEBERÁN REMITIRSE LAS FACTURAS ORIGINALES DE LOS DESEMBOLSOS REALIZADOS, A LA DIRECCIÓN QUE LE SEA INFORMADA. 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.

CONDICIÓN QUINTA – DEFINICIONES

ASEGURADO

Tiene calidad de asegurado en esta póliza:

- El (los) propietarios (s) del inmueble en el que se presta el servicio publico
- El (los) arrendatario (s) del inmueble en el que se presta el servicio publico
- El (los) poseedor (es) y tenedor(es) de vivienda, tal como lo define la ley colombiana.

El propietario, arrendatario, poseedor o tenedor debe habitar en el inmueble en donde se presta el servicio público, para tener la calidad de asegurado.

CONDICIÓN SEXTA - DEFINICIONES DEL GRUPO ASEGURADO Y EDADES MÁXIMAS DE INGRESO

GRUPO FAMILIAR ASEGURADO CASADO: Como grupo asegurado para el presente programa se entenderá lo siguiente:

ASEGURADO PRINCIPAL: MENOR DE 70 AÑOS
CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE DEL ASEGURADO PRINCIPAL: MENOR DE 70 AÑOS
HIJOS DEL ASEGURADO PRINCIPAL: DESDE EL SEXTO MES DE EMBARAZO Y MENORES DE 30 AÑOS

GRUPO FAMILIAR ASEGURADO SOLTERO: Como grupo asegurado para el presente programa se entenderá lo siguiente:

ASEGURADO PRINCIPAL: MENOR DE 70 AÑOS
PADRES DEL ASEGURADO PRINCIPAL MENORES DE 65 AÑOS
HERMANOS DEL ASEGURADO PRINCIPAL: DESDE EL SEXTO MES DE EMBARAZO Y MENORES DE 26 AÑOS

NOTA: Para el grupo familiar asegurado casado, cuatro cupos para el cónyuge o compañero(a) permanente menor de 70 años y sus hijos solteros menores de 30 años.
Para el grupo familiar asegurado soltero, cuatro cupos para sus padres menores de 65 años y/o hermanos menores de 26 años.

CONDICIÓN SÉPTIMA - EDADES MÁXIMAS DE PERMANENCIA

SERÁ ILIMITADA PARA TODO EL GRUPO ASEGURADO.

CONDICIÓN OCTAVA - VIGENCIA DEL SEGURO

El presente seguro inicia vigencia a partir de las cero horas del día siguiente al que se realice el pago de la factura del servicio, que incluye el valor de la prima del seguro.

CONDICIÓN NOVENA – RENOVACIÓN DEL SEGURO

El seguro se renovará automáticamente por períodos iguales al inicialmente contratado. En caso de que Liberty 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 30 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.

CONDICIÓN DÉCIMA- REAJUSTE DE PRIMAS

La prima se reajustará al vencimiento de cada anualidad del convenio celebrado con La Empresa de Servicios Públicos, de acuerdo con la tarifa vigente.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, termina por las siguientes causas:

1. Por no pago o mora en el pago de la prima.
2. Cuando el asegurado principal deje de ser usuario del servicio de público. Así mismo terminará la cobertura para los asegurados adicionales.
3. Cuando el tomador o el asegurado principal revoque por escrito el seguro; en este caso la revocación tendrá efecto frente a los demás asegurados del grupo.
4. Por disposición de ley o de autoridad competente.
5. Cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurable

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - DOCUMENTOS REQUERIDOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

En caso de solicitar la indemnización del seguro de acuerdo con las características del servicio por la muerte de algún miembro del grupo familiar, se deberá enviar vía fax los siguientes documentos:
- Última factura del servicio publico debidamente pagada
- Certificado de Defunción.
- Documento de identidad del asegurado fallecido.
- Historia clínica completa del asegurado.
- Si es propietario y habita el inmueble, certificado de libertad y tradición.
- Si es arrendatario, el contrato de arrendamiento
- Originales de las facturas cuando sean asumidos por el benfeciario.

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

14/06/2013-1418-P-30-EXE-09

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Para mayor información, llame a la línea gratuita **164**

Liberty Seguros
Compañia de Seguros

surtigas S.A. E.S.P.

LIBERTY U-4449cs4,12 sin modificar

APROBACIÓN DE DISEÑOS

OFIXPRES
SUMINISTROS Y SERVICIOS LOGÍSTICOS

Tintas Pantones ☐ Policromia ☒
Ref. Tintas: 281

Sku

Código Articulo

Microtextos: Si ☐ No ☐

Tamaño 8 1/2 x 11”

OBSERVACIONES:

Partes No. ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9

Frente ☐ Respaldo ☒

Diagramador: PAOLA QUINTERO

Fecha de recibido DÍA | MES | AÑO — Documentos

Fecha Envío DÍA | MES | AÑO — Diagramación a Preprensas

ATENCIÓN

APRECIADO CLIENTE:
USTED ESTÁ AUTORIZANDO ESTE ARTE FINAL QUE SIRVE COMO BASE PARA LA IMPRESIÓN DE SUS PRODUCTOS, REVÍSELO DETALLADAMENTE EN LO QUE SE REFIERE A TEXTOS, ENCASILLADOS, LOGOSÍMBOLOS, DISTRIBUCIÓN DE COLORES Y APARIENCIA EN GENERAL.

NO ES UNA PRUEBA DE COLOR(ES) DEFINITIVO(S) ES SU RESPONSABILIDAD LA APROBACIÓN DE ESTE ARTE.

FIRMA Y FECHA DE APROBACIÓN DÍA | MES | AÑO

FOROF025A
17-02-2017
Vers. 3