

Póliza de Seguro de Vida Temporal Anual Renovable

Condiciones Generales

06/08/2020-1413-P-37-DMVIABFBLTEMPREN-D001

METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., QUE PARA EFECTOS DE ESTA PÓLIZA SE DENOMINA **METLIFE**, CON BASE EN LAS DECLARACIONES EFECTUADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO, OTORGA EL PRESENTE SEGURO DE VIDA SUJETO A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

CONDICIÓN PRIMERA

Amparo básico

METLIFE PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS EL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO, EN CASO DE QUE OCURRA LA MUERTE DE LA PERSONA ASEGURADA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO, POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA Y CUMPLIENDO CON LAS DEMÁS CONDICIONES INDICADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

PARÁGRAFO I - SÓLO PODRÁN SOLICITAR EL PRESENTE SEGURO, LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN ENTRE LOS DIECIOCHO (18) AÑOS Y HASTA LOS SESENTA Y CUATRO (64) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS.

EL ASEGURADO UNA VEZ CONTRATADO EL SEGURO, PODRÁ SER PARTE DEL GRUPO ASEGURABLE, HASTA QUE CUMPLA LA EDAD DE SESENTA Y NUEVE (69) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

CONDICIÓN SEGUNDA

Exclusiones

NO HAY LUGAR A PAGO ALGUNO DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN LOS AMPAROS Y/O CONDICIONES ESPECIALES DE COBERTURA DEL PRESENTE SEGURO, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1. CUALQUIER ANOMALÍA CONGÉNITA, ENFERMEDAD O PATOLOGÍA Y/O LESIONES QUE SE HAYAN MANIFESTADO, DIAG-

NOSTICADO Y/O TRATADO ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL.

2.2. EL SUICIDIO O SU TENTATIVA, LAS LESIONES INFLIGIDAS A SÍ MISMO, YA SEA EN ESTADO DE CORDURA O DEMENCIA O ESTADO CONSCIENTE O INCONSCIENTE.

2.3. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH).

PARÁGRAFO. LOS EVENTOS CONTEMPLADOS EN LOS NUMERALES 2.2. Y 2.3 SOLO ESTARÁN EXCLUIDOS DURANTE EL PRIMER AÑO EN QUE ESTE VIGENTE DE LA PÓLIZA

CONDICIÓN TERCERA

Definiciones

- 3.1 TOMADOR:** es la persona que contrata el presente seguro.
- 3.2 ASEGURADO:** Es el titular del interés asegurable, y aparece identificado en la carátula de la póliza.
- 3.3 BENEFICIARIO:** La persona que tiene derecho al pago de la prestación asegurada y que aparece señalado como tal en la Carátula de la Póliza o del certificado individual.
- 3.4 ACCIDENTE:** Todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, causado por medios externos, que, de manera violenta, afecten el organismo del asegurado, generando lesiones corporales (internas o externas) o su muerte. También se consideran accidentes la intoxicación o envenenamiento accidental, las peleas o riñas no ocasionadas por el

asegurado, la asfixia por vapores o gases ajena a la voluntad del asegurado, la mordedura y picadura de animales, el terremoto, temblor y demás fenómenos naturales, la práctica no profesional de deportes, los accidentes en moto, el ahogamiento o asfixia por inmersión u obstrucción del aparato respiratorio que no provenga de enfermedad.

- 3.5 ENFERMEDAD:** El conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano y que producen una alteración de menor o mayor gravedad en la salud del cuerpo o de la mente.
- 3.6 SIDA:** Tiene el significado que la Organización Mundial de la Salud le atribuye. El SIDA incluirá el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Encefalopatía (Demencia), Síndrome de Debilitamiento del VIH y "A.R.C." (Asociación de Síntomas Relacionados con el SIDA)

CONDICIÓN CUARTA

Independencia de los amparos

Si como consecuencia de un mismo evento se afectara más de uno de los riesgos cubiertos, la suma pagadera no excederá el valor asegurado

especificado en la carátula de la póliza para cada uno de los amparos afectados.

CONDICIÓN QUINTA

Sumas aseguradas y límites de indemnización

La responsabilidad máxima de **METLIFE** no excederá de la suma asegurada estipulada para cada cobertura indicada en la caratula de

la póliza o en la solicitud de seguro, ni de los límites y sublímites fijados para determinadas coberturas.

CONDICIÓN SEXTA

De las declaraciones del asegurado sobre el estado del riesgo

El Tomador y/o Asegurado del seguro, de conformidad con lo establecido por el artículo 1058

del Código de Comercio, se obliga a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que

determinan el estado del riesgo según los cuestionarios que le sean propuestos por **METLIFE**. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por **METLIFE**, la hubieren retraído de celebrar el presente contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa de este Seguro.

CONDICIÓN SÉPTIMA

Del pago de primas

La prima de este seguro deberá ser pagada a más tardar dentro del plazo expresamente acordado entre las partes o dentro los treinta (30) días calendario siguientes contados a partir del inicio de vigencia de la póliza.

El no pago de la prima dentro del plazo respectivo producirá la terminación automática del seguro y dará derecho a **METLIFE** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos

Si la declaración no se hace con sujeción a cuestionarios determinados, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador y/o Asegurado han encubierto con culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

causados con ocasión de la expedición de la póliza.

El pago extemporáneo de la prima no reactivará las coberturas de la póliza; si se realiza algún pago con posterioridad a la terminación del seguro, **METLIFE** únicamente estará obligada a devolver el valor pagado por fuera del plazo definido para el pago de la prima.

CONDICIÓN OCTAVA

Reajuste de valores

El valor asegurado y las primas correspondientes a esta Póliza están expresados en pesos colombianos y son los señalados en la carátula de la misma.

El valor asegurado y las primas correspondientes se ajustarán al aniversario de la póliza utilizando la variación del índice de precios al consumidor, publicado por el DANE al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior.

CONDICIÓN NOVENA

Renovación

La vigencia del seguro será la indicada expresamente en la caratula de la póliza, solicitud de seguro, anexo o condición particular, en los cuales se establece la forma de renovación y de ajuste de las primas correspondientes.

En defecto de estipulación específica sobre la renovación en la caratula de la póliza, anexo o condición particular, el seguro se renovará anualmente de manera automática por un periodo igual al pactado, siempre y cuando EL TOMADOR acepte la cláusula de renovación automática en la vigencia inicial.

CONDICIÓN DÉCIMA

Beneficiarios del seguro

Corresponde a cada tomador y/o asegurado la designación de cada uno de sus beneficiarios del seguro. Cuando no se designen beneficiarios, o la designación se haga ineficaz o quede

sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado, en la mitad del seguro, y los herederos de éste en la otra mitad.

En caso de siniestro, el valor asegurado será pagado a (el)(los) beneficiario(s), si sobrevive(n) al asegurado, conforme a lo establecido en la presente cláusula.

En cualquier tiempo y mientras la póliza se encuentre vigente, el tomador y/o asegurado podrán designar nuevo(s) beneficiario(s) del seguro, mediante un escrito en este sentido dirigido a **METLIFE**. El cambio de beneficiario(s) surtirá efecto desde el momento en que dicha comunicación sea entregada a METLIFE.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA

Revocación del contrato

La póliza podrá ser revocada unilateralmente por el tomador o asegurado de acuerdo con el artículo 1071 del Código de Comercio. En este caso el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

METLIFE podrá revocar cualquiera de los amparos, salvo el amparo básico, mediante aviso escrito enviado al asegurado a su última dirección conocida con diez (10) días hábiles de

anticipación, en cuyo caso **METLIFE** devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación.

El hecho de que **METLIFE** haya recibido primas con posterioridad al envío de la comunicación sobre la revocación, no la obligará a conceder los beneficios ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA

Aviso del siniestro

El asegurado o beneficiario estarán obligados a dar noticia, verbal o escrita, a **METLIFE** de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3)

días siguiente a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA

Requisitos para el pago de la indemnización

De acuerdo con lo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, al asegurado le corresponde demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro.

De forma simplemente indicativa, con el fin de facilitar el proceso de reclamación al asegurado, éste podrá adjuntar los documentos descritos a continuación, sin perjuicio de presentar otros medios de prueba para acreditar la ocurrencia y cuantía del siniestro

- Formulario de reclamación totalmente diligenciado por el asegurado.
- Original o copia del registro civil de defunción.
- Copia del documento de identificación del asegurado fallecido.

- Copia del documento de identificación del beneficiario.
- Historia clínica completa informe y certificado del médico tratante del asegurado.
- Tratándose de beneficiarios legales la prueba de tal calidad.
- Cualquier otro documento que razonablemente requiera **METLIFE** durante el estudio de la reclamación.
- Cualquier otra prueba que resulte adecuada para el cumplimiento de su obligación de demostrar la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA

Pérdida del derecho a la indemnización

Si el asegurado o el(los) beneficiario(s) incumplen las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, **METLIFE** solo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

La mala fe del asegurado o del(los) beneficiario(s) en la reclamación, o en el proceso de demostración de la ocurrencia y cuantía del

siniestro, les hará perder el derecho a recibir el pago de la indemnización.

El asegurado o el beneficiario, según sea el caso, perderá todo derecho derivado de la presente póliza cuando la reclamación presentada sea fraudulenta, se utilicen declaraciones falsas o se empleen otros medios o documentos engañosos o dolosos. -

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA

Prescripción

El asegurado y/o beneficiario cuenta con dos (2) años para reclamar el pago de la indemnización, contados a partir del momento en que conoce o debe conocer la ocurrencia del even-

to cubierto. En todo caso, asegurado y/o beneficiario tendrá hasta máximo cinco (5) años para presentar la reclamación contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA

Terminación

El seguro y sus amparos terminarán automáticamente por las siguientes causas:

- Falta de pago de la prima, según lo establecido en la póliza.
- Cuando el asegurado manifieste por escrito su intención de revocar o no renovar el seguro.

- Por vencimiento de la vigencia y no renovación del seguro.
- Cuando el asegurado principal cumpla la edad máxima de permanencia enunciada en estas condiciones generales.
- Por la cancelación del medio de pago autorizado por el asegurado para el cargo y pago de la prima, sin que éste sea cambiado o reemplazado por otro válido.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA

Prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el Tomador, el Asegurado y los Beneficiarios, se obligan con **METLIFE** a diligenciar con datos ciertos y reales en el formato que para tal me-

nester se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y al momento de la renovación de la misma.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA

Normas supletorias

En lo no previsto en las presentes condiciones generales, este contrato se regirá por las dispo-

siciones del Código de Comercio colombiano y demás leyes aplicables al contrato de seguros.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA

Notificaciones

Cualquier modificación de la póliza tendrá que hacerse por escrito.

CONDICIÓN VIGÉSIMA

Protección de datos personales

El tomador asegura haber obtenido los datos personales de manera legal y lícita de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Por eso, es el único responsable en relación con el origen de los datos que con ocasión a este contrato va a transferir a **METLIFE**.

El tomador declara que respecto de aquellos datos que en la ejecución del contrato puedan ser considerados de naturaleza diferente a la pública, es decir, aquellos que requerirían la autorización previa por parte del titular de los

datos para ser utilizados y transferidos a **METLIFE**, se compromete a cumplir con los compromisos que al respecto establece la regulación vigente de Protección de Datos Personales.

En ningún caso se entenderá que existe responsabilidad solidaria entre **METLIFE** y el tomador en el evento que este último incumpla las obligaciones establecidas en la presente cláusula o en la regulación sobre protección de datos personales.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA

Domicilio, legislación aplicable, territorio y notificaciones

Para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad y dirección indicadas en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares. El

presente contrato de seguro se rige por las leyes de la República de Colombia y tiene como ámbito de cobertura el territorio colombiano.

Anexo de Incapacidad Total y Permanente

CODIGO 06/08/2020-1413-A-37-DMVITPFBLEMPREN-D001

METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **METLIFE**, HA CONVENIDO CON EL TOMADOR, EN OTORGAR LA COBERTURA DESCRITA EN EL PRESENTE ANEXO, CON BASE EN LOS DATOS CONTENIDOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y LAS DECLARACIONES OTORGADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO(S) QUE CONSTAN EN LA SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO Y DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DEFINIDAS EN EL PRESENTE ANEXO.

CONDICIÓN PRIMERA

Cobertura

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL ASEGURADO, EL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO EN CASO DE QUE ÉSTE SUFRA UNA INCAPACI-

DAD TOTAL Y PERMANENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO.

CONDICIÓN SEGUNDA

Deducciones y limitaciones

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA: SÓLO PODRÁN SOLICITAR EL PRESENTE SEGURO, LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN ENTRE LOS DIECIOCHO (18) AÑOS Y HASTA LOS SESENTA Y CUATRO (64) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS.

2.1. EL ASEGURADO UNA VEZ CONTRATADO EL SEGURO, PODRÁ SER PARTE DEL GRUPO ASEGURABLE, HASTA QUE CUMPLA LA EDAD DE SESENTA Y CINCO (65) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRE-

SAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.

2.2. LA INDEMNIZACIÓN POR ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE A LA COBERTURA BÁSICA Y POR LO TANTO UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA COMPAÑÍA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD EN LO QUE SE REFIERE AL SEGURO DE VIDA DEL ASEGURADO INCAPACITADO.

CONDICIÓN TERCERA

Definiciones

3.1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE: Se entiende por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado que haya sido ocasionada y se manifieste estando

asegurado bajo el presente contrato, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales no preexistentes y no causadas por el asegurado, que de por vida

impidan a la persona desempeñar las ocupaciones o empleos remunerados a los que pudiera acceder según su educación, entrenamiento o experiencia, siempre y cuando la incapacidad haya existido por un período continuo no menor de ciento cincuenta (150) días.

Si se llegare a afectar este amparo, el asegurado quedará excluido del seguro contratado bajo esta póliza. Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerará como tal la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación traumática o quirúrgica de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, de acuerdo con el siguiente alcance:

- **Manos:** amputación a nivel de la articulación radiocarpiana.

- **Pies:** amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.

- **Ojos:** la pérdida total e irreparable de la visión.

Para efectos de este amparo, la incapacidad total y permanente será la pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 50% de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de incapacidad total y permanente, vigente a la fecha de la calificación de la invalidez. La pérdida de la capacidad deberá ser dictaminada por una junta de calificación regional o nacional, ARP o EPS y la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente haya ocurrido mientras la póliza se encontraba vigente, y haya transcurrido el plazo mínimo en que la persona se encuentre incapacitada.

CONDICIÓN CUARTA

Terminación del seguro por pago de indemnización por incapacidad total y permanente

El pago de la indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente producirá la terminación del presente seguro, con efecto al

momento en el cual se estructuró la respectiva incapacidad.

CONDICIÓN QUINTA

Aplicabilidad de los demás términos y condiciones generales de la póliza

Todos los demás términos, condiciones y/o estipulaciones de las condiciones generales de la póliza a la que accede el presente anexo,

serán aplicables en lo que no sea contrario a la definición y naturaleza de éste.

Anexo de Renta Diaria por Hospitalización por causa de Accidente o por Enfermedad

06/08/2020-1413-A-37-DMVIRDFBLTEMPREN-D001

METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **METLIFE**, HA CONVENIDO CON EL TOMADOR, EN OTORGAR LA COBERTURA DESCRITA EN EL PRESENTE ANEXO, CON BASE EN LOS DATOS CONTENIDOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y LAS DECLARACIONES OTORGADAS POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO(S) QUE CONSTAN EN LA SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO Y DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DEFINIDAS EN EL PRESENTE ANEXO:

CONDICIÓN PRIMERA

Cobertura

METLIFE PAGARÁ AL ASEGURADO EN CASO DE QUE ÉSTE SEA HOSPITALIZADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE

TE SEGURO, O POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE, EL VALOR ASEGURADO PARA ESTE AMPARO POR CADA DÍA DE INTERNACIÓN HOSPITALARIA.

CONDICIÓN SEGUNDA

Exclusiones

NO HAY LUGAR A PAGO ALGUNO DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN LOS AMPAROS Y/O CONDICIONES ESPECIALES DE COBERTURA DEL PRESENTE SEGURO, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 2.1. TODOS LOS INDICADOS EN LA CONDICIÓN SEGUNDA DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- 2.2. PARTICIPACIÓN EN PRÁCTICAS O COMPETENCIAS DEPORTIVAS DE ALTO RIESGO TALES COMO, PERO NO LIMITADO A: BUCEO, ALPINISMO, ESCALAMIENTO EN MONTAÑAS, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO, PARAPENTISMO, VUELOS EN COMETA, AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO, KARTISMO, DEPORTES DE INVIERNO, ASÍ COMO LA PRÁCTICA DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL, PARTICIPACIÓN EN CARRERAS, APUESTAS, COMPETENCIAS O DESAFÍOS O PRÁCTICA DE DEPORTES DENOMINADOS EXTREMOS.
- 2.3. CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN CUALQUIER TIPO DE AERONAVE SALVO QUE VIAJE COMO PASAJERO

EN UNA AEROLÍNEA COMERCIAL, LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS, CON ITINERARIO APROBADO POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y POR LAS CUALES EL ASEGURADO HAYA PAGADO UN TIQUETE.

- 2.4. PARTICIPACIÓN EN PELEAS O RIÑAS, SALVO EN LOS CASOS EN QUE SE TRATE DE LEGÍTIMA DEFENSA. ASÍ COMO LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO U OTRO ACTO CONTRARIO A LA LEY.
- 2.5. CUALQUIER EVENTO ACCIDENTAL OCURRIDO POR LA PARTICIPACIÓN DIRECTA O INDIRECTA DEL ASEGURADO EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, MOTÍN, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, INSURRECCIÓN, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.
- 2.6. ACCIDENTES, LESIONES O PADECIMIENTOS CAUSADOS POR FISIÓN O FU-

CÓDIGO CLAUSULADO: 06/08/2020-1413-P-37-DMVIABFBLTEMPREN-D001

NOTA TÉCNICA: 06/08/2020-1413-NT-37-DM_VI_COBDMIND01

SIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA DERIVADA O PRODUCIDA CON MOTIVO DE HOSTILIDADES; ASI COMO EL USO DE ARMAS O MATERIAS Y SUSTANCIAS ATÓMICAS, BIOLÓGICAS O QUÍMICAS.

- 2.7. CUANDO EL ACCIDENTE SE ORIGINE O CAUSE POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS (EXCEPTUANDO LAS TOMADAS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA), ALUCINÓGENOS U OTRAS SUSTANCIAS TÓXICAS.
- 2.8. CIRUGÍA PLÁSTICA O COSMÉTICA, ASÍ COMO LOS TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS CON FINES ESTÉTICOS. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ CUANDO LA CIRUGÍA O EL PROCEDIMIENTO SE PRACTIQUE COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO.

- 2.9. CUALQUIER TRASTORNO MENTAL O NERVIOSO O CURAS DE REPOSO O TRASTORNOS DEL SUEÑO, PANDEMIAS O EPIDEMIAS.
- 2.10. MATERNIDAD, PARTO, ABORTO, O INTENTO DE ABORTO Y TRATAMIENTOS DE FERTILIDAD.
- 2.11. EXÁMENES FÍSICOS DE RUTINA, EXÁMENES DE LABORATORIO Y RADIOLÓGICOS O CUALQUIER OTRA PRUEBA O EXAMEN.
- 2.12. HOSPITALIZACIONES POR CAUSA DE TRATAMIENTOS DE OBESIDAD.
- 2.13. ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN, USO DE NARCÓTICOS O ESTUPEFACIENTES Y TRATAMIENTOS PARA LOS MISMOS.

CONDICIÓN TERCERA

Deducciones y limitaciones

- 3.1. **EADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:** SÓLO PODRÁN SOLICITAR EL PRESENTE SEGURO, LAS PERSONAS QUE TENGAN MÁS DE DIECIOCHO (18) AÑOS DE EDAD, Y MENOS DE SESENTA Y CUATRO (64) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) DÍAS.

EL ASEGURADO UNA VEZ CONTRATADO EL SEGURO, PODRÁ SER PARTE DEL GRUPO ASEGURABLE, HASTA QUE CUMPLA LA EDAD DE SESENTA Y CINCO (65) AÑOS Y TRESCIENTOS SESENTA Y CUA-

TRO (364) DÍAS. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO O SUS RENOVACIONES, SE CONVIENE EXPRESAMENTE QUE EL SEGURO CONTINUARÁ VIGENTE SÓLO HASTA LA FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA CLARAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LA FECHA INDICADA EN EL RESPECTIVO ANEXO DE RENOVACIÓN.-

CONDICIÓN CUARTA

Definiciones

ADICIONALES A AQUELLAS ESTABLECIDAS EN LA CONDICIÓN TERCERA DE LAS CONDICIONES GENERALES:

- 4.1. **HOSPITALIZACIÓN:** Ingreso de un paciente en un hospital, clínica o centro sanitario para ocupar una plaza o cama y recibir atención especializada hasta el momento del alta hospitalaria.

CONDICIÓN QUINTA

Aplicabilidad de los demás términos y condiciones generales de la póliza

Todos los demás términos, condiciones y/o estipulaciones de las condiciones generales de la póliza a la que accede el presente anexo,

serán aplicables en lo que no sea contrario a la definición y naturaleza de éste.

MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. Compañía de Seguros

Bogotá, D.C. Cra. 7 No. 99 - 53 Piso 17 (Of. Principal) - Línea de Atención al Cliente: 01 8000 912 200 servicio.cliente@metlife.com.co
www.metlife.com.co

CÓDIGO CLAUSULADO: 06/08/2020-1413-P-37-DMVIABFBLTEMPREN-D001
NOTA TÉCNICA: 06/08/2020-1413-NT-37-DM_VI_COBDMIND01