

Anexo a las Condiciones Generales
Póliza de Seguro Colectivo de Gastos Médicos

Por medio del presente anexo se hace constar que:

- I. Los criterios o normas para establecer la suma asegurada de esta póliza, son:
- ___Categorías ___Rangos de Edad ___Otros (detallar)
- II. Se efectúan las siguientes modificaciones a las cláusulas de las Condiciones Generales, que forman parte del contrato:

- A. Se sustituye en la cláusula 3, las siguientes definiciones:

2. Asegurado Principal o Asegurado: Es la persona individual que a solicitud del contratante queda cubierta por un seguro colectivo, y firma como responsable en el Consentimiento-Certificado Individual.

6. Contratante: es la persona individual o jurídica que celebra y mantiene un contrato de seguro colectivo con una aseguradora, con el fin de asegurar a un grupo asegurable.

- B. Se incluye en la cláusula 3. Las siguientes definiciones:

27. Grupo asegurable: es el conjunto de personas individuales que mantienen un vínculo o interés en común con el contratante, previo e independiente de la celebración del contrato de seguro.

28. Grupo asegurado: es el conjunto de personas individuales que, satisfaciendo las características del grupo asegurable, están cubiertas por un contrato de seguro colectivo.

29. Seguro Colectivo: es un contrato de seguro que proporciona cobertura a un grupo asegurado.

30. Pago contributivo: El contratante y el Asegurado Principal o Asegurado aportan la prima en la proporción convenida o el Asegurado Principal o Asegurado aporta la totalidad de la prima.

31. Pago no contributivo: El contratante aporta el total de la prima.

- C. Se sustituye el texto de la cláusula 6. Por el siguiente:

6. EL CONTRATANTE Y SUS OBLIGACIONES:

Es la persona individual o jurídica que celebra y mantiene un contrato de seguro colectivo con una aseguradora, con el fin de asegurar a un grupo asegurable. La solicitud que ha servido de base para expedir la presente Póliza, ha sido suscrita por el contratante.

Son obligaciones del Contratante:

- a) Pagar a La Compañía la prima de seguro con la periodicidad y en la forma en que se haya convenido.
 - b) Recaudar de las personas del grupo asegurado la cantidad de la prima de seguro con la que contribuyen, con la periodicidad y en la forma en que se haya convenido.
 - c) Informar, en la forma convenida, a La Compañía:
 1. El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas, adjuntando los consentimientos respectivos y demás documentación que le requiera La Compañía;
 2. La separación definitiva de alguna persona asegurada del grupo asegurado;
 3. Cualquier situación de los asegurados que ya no se ajuste a alguna de las cláusulas de la póliza, así como las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, que sean de su conocimiento;
 4. La terminación de su calidad como contratante.
 5. Propuesta de modificación de las sumas aseguradas, a reserva de lo que La Compañía decida al respecto.
 - d) Dar a conocer a la persona que se asegure, la obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo.
 - e) Entregar el Consentimiento-Certificado Individual a cada persona del grupo asegurado y, en su caso, la constancia de contratación del seguro, por el medio convenido.
 - f) No efectuar cargos adicionales al asegurado sobre la prima fijada por La Compañía.
- D. Se incluyen las siguientes cláusulas:

12. CLÁUSULA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA:

No obstante el término de vigencia del contrato, el Contratante podrá dar por terminado el contrato anticipadamente sin expresión de causa, con quince días de aviso previo dado a la contraparte. La Compañía reembolsará al Contratante o al Asegurado Principal o Asegurado en misma la proporción que cada uno contribuya, la parte de la prima pagada que pudiera resultar no devengada.

13. CLÁUSULA TERMINACIÓN DE SU CALIDAD COMO CONTRATANTE:

El contratante que concluya sus obligaciones para con el grupo asegurado, debe notificarlo por escrito a La Compañía, en un término que no exceda de 8 días, desde la fecha en que finalizaron sus obligaciones.

La Compañía podrá decidir a su juicio, y conforme a la ley, la rescisión de la Póliza durante los 30 días corridos siguientes a la fecha de haber recibido la notificación y sus obligaciones terminarán 30 días corridos después de haber sido notificada la rescisión al nuevo Contratante.

La Compañía reembolsará al Contratante o al Asegurado Principal o Asegurado en la proporción que cada uno contribuya, la parte de la prima pagada que pudiera resultar no devengada.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución Número del de del