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