

suramericana



Guía Técnica para Corredores

Solución Vida Individual

Gerencia de Soluciones de Personas y Familia

Seguros | Sura Panamá

Versión 1.1 – 05/04/2016

PRESENTADO A

Todos los Corredores / Brokers y su personal administrativo
Seguros | Sura Panamá

ELABORADO POR

Jorge Cozzarely – Gerente de Soluciones de Personas y Familia
Digna Nuñez – Analista de Indemnizaciones de Soluciones de Personas

REVISADO Y EDITADO POR

Jorge Cozzarely – Gerente de Soluciones de Personas y Familia

La información aquí contenida y sus anexos son para uso exclusivo de Suramericana S.A. y sus filiales; puede contener información legalmente protegida por ser privilegiada o considerada confidencial. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A. o sus filiales.



Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN Y ALCANCE	5
Coberturas	6
Básico	6
Exoneración de Pago de Primas en caso de ITP	7
Muerte y Desmembramiento Accidental.....	7
Pago Adicional del Capital Asegurado en caso de ITP	9
Pago Anticipado del Capital en caso de Gran Invalidez.....	10
Pago Adicional del Capital Asegurado al Diagnóstico de Enfermedad Grave	10
Renta Mensual por Incapacidad Accidental	11
Renta Diaria por Hospitalización	12
Gastos Funerarios	13
Planes	14
Temporales	14
Universal III.....	15
Vida Universal SU VIDA.....	16
Proceso de Suscripción.....	18
Requisitos de Asegurabilidad.....	18
Solicitud de Vida Individual	23
Requisitos para la Emisión	28
Esquema Tradicional (Universal III y Vida Universal Su Vida).....	28
Modernización Vida Temporal	29
Riesgos No Objetivo.....	33
Operaciones de Vida Individual	35
Aplicación del Primer Pago	35
Cesión Subsidiaria	35
Liberación de Acreencia Hipotecaria	36
Extensión de Temporalidad	36
Planes Temporales	36
Plan Universal III.....	37
Plan Vida Universal SuVida.....	37
Disminución de Temporalidad	37
Disminución de Suma Asegurada.....	37
Planes Temporales y Vida Universal Su Vida	38

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Plan Universal III.....	38
Aumento de Suma Asegurada.....	38
Cancelación de Póliza	38
Temporales.....	38
Universal III.....	38
Vida Universal Su Vida.....	39
Préstamo Ordinario	39
Préstamo Automático.....	39
Liquidación de Valores	39
Retiro Parcial de Valores.....	39
Rehabilitación de Póliza.....	40
Devolución de Primas.....	40
Cambio de Corredor	40
Nulidad Absoluta.....	40
Suspensión de Cobertura	41
Atención de Reclamaciones	42
Básico	42
Exoneración de Pago de Primas en caso de ITP.....	42
Muerte y Desmembramiento Accidental.....	42
Pago Adicional del Capital Asegurado en caso de ITP	43
Pago Anticipado del Capital en caso de Gran Invalidez.....	43
Enfermedades Gravez.....	44
Renta Mensual por Incapacidad Accidental	44
Renta Diaria por Hospitalización.....	44
Gastos Funerarios.....	44

INTRODUCCIÓN Y ALCANCE

El objetivo de este documento es el de empoderar a la red comercial sobre las características técnicas y argumentos comerciales de los planes vigentes de la solución de Vida Individual:

- Temporales
- Universal III
- Vida Universal Su Vida

También documenta las políticas y procesos de relevancia en la solución de Vida Individual.

Coberturas

A continuación se describen brevemente las características de cada cobertura que puede ofrecerse en la solución de Vida Individual. Para mayores detalles sobre cada cobertura puede referirse a las condiciones generales de la cobertura o beneficio de su interés.

Cobertura	Tipo	Edad Mínima de Ingreso	Edad Máxima de Ingreso	Edad Máxima de Permanencia	Suma Asegurada Mínima
Básico	Básica	18	70	95	25,000
Exoneración de Pago de Prima por ITP	Adicional	18	59	70	Prima Básico
Muerte y Desmembramiento Accidental	Adicional	18	59	70	25,000
Pago Adicional del Capital Asegurado en caso de ITP	Adicional	18	59	70	25,000
Pago Anticipado del Capital en caso de Gran Invalidez	Adicional	18	59	70	25,000
Pago Adicional del Capital Asegurado al Diagnóstico de Enfermedad Grave	Adicional	20	59	70	25% Básico
Renta Mensual por Incapacidad Accidental	Adicional	18	59	70	100.00
Renta Diaria por Hospitalización	Adicional	18	59	70	30.00
Gastos Funerarios	Adicional	18	59	70	1,500.00

Básico

El objetivo de un seguro de Vida Individual se fundamenta en su beneficio básico o principal. La cobertura básica o principal busca brindarle tranquilidad al asegurado a través de un capital de respaldo indemnizatorio a sus beneficiarios designados en caso de su inesperado fallecimiento.

Este beneficio consiste en contratar una cantidad específica de dinero llamada “*Suma Asegurada*” con el objetivo de garantizar la continuidad del estilo de vida de los seres queridos del asegurado: respaldando una hipoteca de vivienda, automóvil o simplemente dejándole a su familia un monto de dinero congruente con los ingresos que dejarían de percibir en caso de la muerte del asegurado.

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	70 años
EDAD DE PERMANENCIA	95 años

Para efectos de todas las coberturas descritas en este documento:

- Edad de Ingreso mínima representa la edad mínima requerida de los solicitantes para poder ofrecerles la cobertura

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- Edad de Ingreso máxima representa la edad máxima posible de los solicitantes que pueden acceder a la cobertura
- Edad de Permanencia representa la edad máxima posible de los asegurados bajo esta cobertura. Después de la edad de permanencia ningún asegurado tendrá cobertura.

Exoneración de Pago de Primas en caso de ITP

Este beneficio eximirá al Contratante del pago de las primas para mantener en vigor la cobertura por muerte del seguro principal durante el periodo de cobertura convenido, siempre que esta cobertura esté en vigor y la invalidez Total y permanente (ITP) se produzca antes de que el Asegurado cumpla 70 años de edad.

Se considera “*Invalidez Total y Permanente (ITP)*” el hecho de que el asegurado, quede total y permanentemente incapacitado por lesiones corporales o por enfermedad, para ejecutar cualquier trabajo lucrativo o para dedicarse a cualquiera actividad de la que pueda derivar alguna utilidad, y siempre que el carácter de tal incapacidad sea reconocido y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de 6 meses consecutivos.

Seguros|Sura extiende el concepto de ITP a los siguientes escenarios no revisables:

- La amputación total de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, o
- La pérdida total e irreparable de la vista de ambos ojos

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Nota: es importante aclarar que aquellos asegurados que hayan incurrido en el uso de este beneficio no podrán solicitar préstamos ordinarios de su póliza Universal III.

Muerte y Desmembramiento Accidental

En la eventualidad de una muerte accidental, Seguros|Sura indemnizará la suma asegurada básica de Vida contratada, más la suma asegurada bajo este beneficio.

Se entiende por “*ACCIDENTE*” la acción repentina de un agente externo violento, independiente de la voluntad del asegurado, que causa a este lesiones corporales que puedan determinarse de una manera cierta con un medico.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Seguros|Sura extiende el concepto de accidente a los siguientes escenarios:

- La asfixia o intoxicación por gases o vapores, o por inmersión u obstrucción, la electrocución.
- La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado.
- La rabia, y consecuencias directas de mordeduras de ofidios (serpientes) o picaduras de insectos venenosos.
- El carbunco o tétanos de origen traumático.
- Las consecuencias de infecciones microbianas o intoxicaciones, siempre que el germen infeccioso haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente.

No se considerarán como accidentes:

- Lesiones debidas a ataques cardiacos, epilépticos, apopléjicos, o por trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo, insolación, exposición al calor, al frio o radiaciones, a menos que se compruebe que fueron consecuencias directas de un accidente.
- Afecciones e infecciones de cualquier naturaleza, tratamientos médicos, fisioterapéuticos, etc., operaciones quirúrgicas, a menos que se compruebe que fueron consecuencia directa de un accidente.

Indemnizaciones

Se pagará el **100%** de la suma asegurada bajo este beneficio en caso de presentarse alguno de los siguientes escenarios:

- Muerte Accidental del Asegurado
- La pérdida de ambas manos
- La pérdida de ambos pies
- La pérdida de la vista por ambos ojos
- La pérdida de una mano y de un pie

Se pagará el **50%** de la suma asegurada bajo este beneficio en caso de presentarse alguno de los siguientes escenarios:

- La pérdida de una mano
- La pérdida de un pie

Se pagará el **33%** de la suma asegurada bajo este beneficio en caso de presentarse alguno de los siguientes escenarios:

- La pérdida de la visión de un ojo

Se pagará el **25%** de la suma asegurada bajo este beneficio en caso de presentarse alguno de los siguientes escenarios:

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- La pérdida completa de los dedos pulgar e índice de una mano

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Nota: cualquier indemnización por concepto de esta cobertura supone la cancelación automática de la misma.

Pago Adicional del Capital Asegurado en caso de ITP

En caso de invalidez Total y permanente (ITP) Seguros|Sura indemnizará al asegurado la suma contratada en **veinticuatro (24)** pagos mensuales sucesivos de idéntica cantidad cada uno. Si el asegurado inválido falleciere antes de haber percibido la totalidad de los pagos del capital asegurado, el saldo restante será entregado a los beneficiarios designados, de una sola vez, junto con cualquier otro derecho derivado de la póliza por fallecimiento del asegurado.

Se considera “*Invalidez Total y Permanente (ITP)*” el hecho de que el asegurado, quede total y permanentemente incapacitado por lesiones corporales o por enfermedad, para ejecutar cualquier trabajo lucrativo o para dedicarse a cualquiera actividad de la que pueda derivar alguna utilidad, y siempre que el carácter de tal incapacidad sea reconocido y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de 6 meses consecutivos.

Seguros|Sura extiende el concepto de ITP a los siguientes escenarios no revisables:

- La amputación total de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, o
- La pérdida total e irreparable de la vista de ambos ojos

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Nota: el pago de las 24 fracciones sucesivas del capital asegurado se suspenderá automáticamente si el asegurado se reestablece en su capacidad de trabajo, a juicio y dictamen del servicio médico de Seguros|Sura.

La suma asegurada pagadera bajo la cobertura básica por muerte, no será reducida por la suma pagada bajo esta cobertura.

Pago Anticipado del Capital en caso de Gran Invalidez

En caso de Gran Invalidez Total y Permanente Absoluta del asegurado a consecuencia de enfermedad u accidente, Seguros|Sura indemnizará al asegurado en **cuarenta y ocho (48)** pagos mensuales sucesivos de idéntica cantidad cada uno. Si el asegurado inválido falleciere antes de haber percibido la totalidad de los pagos del capital asegurado, el saldo restante será entregado a los beneficiarios designados, de una sola vez, junto con cualquier otro derecho derivado de la póliza por fallecimiento del asegurado.

Se considera como “*Gran Invalidez Total y Permanente Absoluta*” el hecho que el asegurado, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales derivadas de las lesiones corporales o enfermedad quede incapacitado total y permanentemente, de tal forma que necesite definitivamente la asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, vestirse, desplazarse, comer, y otros actos análogos, siempre que el carácter de tal incapacidad sea conocido y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de 6 meses consecutivos.

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Nota: La suma asegurada pagadera bajo la cobertura básica por muerte será reducida por la suma pagada bajo esta cobertura.

Pago Adicional del Capital Asegurado al Diagnóstico de Enfermedad Grave

En caso de que el asegurado se le diagnostique con una Enfermedad o cirugía grave, y este sobreviva treinta (30) días al primer diagnóstico, Seguros|Sura indemnizará al asegurado la suma asegurada contratada bajo este beneficio.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Bajo esta cobertura es posible contratar el 25% de la suma asegurada con un monto máximo de B/.125,000.00 por persona.

Este beneficio solo será pagadero en vida del asegurado, en caso de muerte del asegurado antes de presentarse la reclamación, se reembolsarán a los beneficiarios designados únicamente los gastos razonables y acostumbrados originados por tal enfermedad, hasta el límite de suma asegurada para este beneficio adicional.

Bajo este beneficio se entiende por enfermedad o cirugía grave las siguientes condiciones médicas:

- Infarto del miocardio
- Puente Aortocoronario (By-Pass)
- Accidente Cerebrovascular (ACV)
- Cáncer
- Insuficiencia Renal
- Trasplante de Órganos
 - o Corazón, pulmón, riñon, hígado, páncreas
 - o Médula osea humana
- Esclerosis Múltiple
- Parálisis miembros superiores (manos) o inferiores (pies)
- Pérdida de miembros superiores o inferiores

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	20 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Nota: Esta cobertura presenta múltiples exclusiones que deben ser estudiadas a mayor detenimiento en sus condiciones generales.

Cualquier indemnización por concepto de esta cobertura supone la cancelación automática de la misma.

Renta Mensual por Incapacidad Accidental

En caso de que el asegurado quedare incapacitado temporalmente, debido a una causa accidental, para desempeñar cualquier ocupación o empleo remunerado o de lucro, Seguros|Sura pagará la renta mensual contratada bajo esta cobertura.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

El límite mínimo de renta mensual será de B/.100.00 y el límite máximo de renta mensual será B/.400.00 por persona, en una o varias pólizas.

El periodo máximo pagadero para este beneficio, será de 12 meses para un mismo accidente, contados a partir de la fecha del mismo, con un periodo de carencia de beneficios de 7 días.

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Nota: Esta cobertura solo podrá ser ofrecida si el asegurado contrata el beneficio de Muerte Accidental y Desmembramiento.

Renta Diaria por Hospitalización

Si con motivo de un accidente o enfermedad el asegurado necesitare reclusión hospitalaria, Seguros|Sura indemnizará al asegurado la renta diaria contratada bajo esta cobertura.

La renta diaria por Hospitalización se reconocerá a partir del tercer día de reclusión hospitalaria con sesenta (60) días máximos al año, contínuos o no.

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Nota: Esta cobertura se extenderá para reclusiones hospitalarias por maternidad siempre y cuando la asegurada tenga más de 10 meses de haber contratado la cobertura. También cubrirá hospitalización por tratamientos odontológicos como consecuencia de algún accidente.

Este beneficio tiene efectividad por internamiento hospitalario dentro y fuera del país.

Gastos Funerarios

Esta cobertura tiene por objeto cubrir los gastos funerarios del asegurado, mediante la entrega de un auxilio exequial a los beneficiarios designados por la suma de B/.1,500.00

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	59 años
EDAD DE PERMANENCIA	70 años

Planes

A continuación se describen brevemente los planes comercialmente vigentes en la solución de Vida Individual. Para mayores detalles sobre cada plan se puede referir a las condiciones generales del plan de su interés.

Temporales

El seguro de vida temporal es una modalidad de seguro personal que cubre el riesgo de fallecimiento del asegurado durante un periodo de tiempo pactado.

En estos seguros la obligación de la aseguradora finaliza cuando el contrato llega a su vencimiento, no teniendo que realizar ningún tipo de desembolso al beneficiario si no se ha producido la muerte del asegurado en el mencionado período, en algunas ocasiones es utilizado para respaldar deudas del Asegurado, tal como servicios hipotecarios, crediticios o personales.

Nota: La suma asegurada mínima a contratar es de B/.25,000.00

Los planes temporales pueden ser ofertados en cualquier temporalidad desde 5 años en adelante.

Los planes temporales son ideales para respaldar préstamos hipotecarios debido a que son los más económicos de los tres planes vigentes en Seguros|Sura

Bajo esta modalidad de seguros, el asegurado no recibirá valores de rescate al vencimiento de la póliza.

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	70 años
EDAD DE PERMANENCIA	95 años

Modelo de Comisionamiento

Los planes temporales liquidan comisiones por intermediación (corretaje) en función de la temporalidad del seguro contratado, el año-póliza y el tipo de comisionamiento seleccionado por el corredor (Nivelado o Decreciente).

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

COMISIONES DECRECIENTES				
TEMPORALIDAD	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4 – 10
5 - 9 AÑOS	35.00%	10.00%	5.00%	5.00% TD1
10 - 14 AÑOS	40.00%	12.00%	7.50%	5.00% TD2
15 - 19 AÑOS	45.00%	15.00%	10.00%	5.00% TD3
20+ AÑOS	50.00%	15.00%	10.00%	5.00% TD4

COMISIONES NIVELADAS				
TEMPORALIDAD	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4 – 10
5 - 9 AÑOS	20.00%	18.00%	18.00%	18.00% TN1
10 - 14 AÑOS	25.00%	17.50%	17.50%	17.50% TN2
15 - 19 AÑOS	30.00%	20.00%	20.00%	20.00% TN3
20+ AÑOS	35.00%	20.00%	20.00%	20.00% TN4

Universal III

El plan Universal III es nuestra primera versión de un seguro flexible, ofrece protección por fallecimiento por un tiempo definido e incorpora la devolución parcial de primas pagadas a través de “Valores de Rescate”.

- En caso de fallecimiento, los valores de rescate se adicionarían a la suma asegurada contratada e indemnizatoria a los beneficiarios designados.
- En caso de cancelación temprana, el asegurado tendrá derecho a los valores de rescate disponibles a la fecha.
- El contratante podrá hacer retiro parcial de los valores de rescate en concepto de préstamo si no desea cancelar la póliza.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- Al retirar todos los valores disponibles antes de alcanzar la fecha de finalización de vigencia, la póliza se cancelará de forma automática.

Nota: El plan Universal III se puede ofrecer en sumas aseguradas desde B/.25,000.00.

Es el único plan vigente en Seguros|Sura que permite asegurar a dos solicitantes en una póliza:

- Un asegurado principal cubierto bajo el seguro Universal III con derecho a los valores de rescate.
- Un asegurado adicional cubierto bajo un seguro temporal sin valores de rescate

Ambos asegurados figurarían bajo póliza Universal III. Si uno de los dos asegurados fallece, la cobertura se mantendría invariable para el asegurado que aún se encuentre con vida.

EDAD DE INGRESO MÍNIMA	18 años
EDAD DE INGRESO MÁXIMA	70 años
EDAD DE PERMANENCIA	95 años

Modelo de Comisionamiento

El plan Universal III liquida comisiones por intermediación (corretaje) en función del año-póliza y el tipo de comisionamiento seleccionado por el corredor (Nivelado o Decreciente).

TIPO COMISIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5 -10
NIVELADA	35.00%	15.00%	15.00%	15.00%	15.00%
DECRECIENTE	65.00%	2.00%	2.00%	2.00%	2.00%

De existir la cobertura de exceso, está será pagadera al 2% en todo momento.

Vida Universal SU VIDA

El seguro de Vida Universal SUVIDA tiene un funcionamiento similar a una cuenta de ahorros, donde se ingresan depósitos (Primas), se acreditan intereses y se debitarán ciertos egresos (Costo de Riesgo, Costo Operativo, Gastos de Asignación).

Los primeros años de vida del producto, existe una diferencia entre el valor disponible que el cliente puede retirar y el valor que está acumulado en la cuenta de ahorro o "Cuenta Individual". Esta diferencia entre el Saldo de la Cuenta Individual y el Valor Disponible se llama "Cargo por Rescate"

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

y su existencia se debe, principalmente, a los altos cargos de adquisición (comisiones y gastos de examen médico, papelería de emisión, etc.) que soporta el producto y que deben ser recuperados en caso de cancelación anticipada de la póliza.

El interés que genera la Cuenta Individual es del tipo garantizado, es decir, la Compañía garantiza que la tasa de rendimientos que aplicada a los ahorros no será menor a un determinado valor.

Nota: El plan Vida Universal SU VIDA está orientado a un segmento de clientes con perfil socio-económico medio – alto con un importante sentido del ahorro.

Este es el único seguro flexible que existe en Seguros|Sura ya que permite que el asegurado ahorre a su voluntad en cualquier momento de la vigencia de la póliza.

La gestión de cancelación por morosidad de este plan es distinta a los otros dos planes ya que la póliza solo se cancelará si la cuenta individual no cuenta con los fondos suficientes para hacerle frente a las deducciones mensuales en concepto de costos de mortalidad y beneficios adicionales.

Términos importantes del Plan Universal SU VIDA

Cuenta Individual: Cada póliza tiene su cuenta individual, donde acreditarán los pagos e intereses generados por el saldo de la cuenta y se debitarán los costos de las coberturas contratadas y los gastos administrativos. En ningún momento se debitará de la cuenta individual la comisión del corredor.

Valor de la Cuenta y Valor de Rescate (o Valor Disponible): El valor de la Cuenta Individual o Valor del Fondo o Valor Póliza es el monto de la cuenta a un momento dado, luego de todos los pagos que haya aportado el cliente, los intereses que se le hayan asignado y los costos y gastos que se le hayan debitado. El Valor de Rescate o Valor Disponible es el monto que es “Propiedad” del cliente en caso que este quiera cancelar anticipadamente su póliza. Este Valor Disponible es menor o igual al valor de la Cuenta Individual, de acuerdo a la tabla de cargos por rescate que tenga el producto. La tabla de cargos por rescate depende de la antigüedad de la póliza. Cuanto más antigua es la póliza, menos se le quita hasta llegar un momento que la quita es cero.

Prima Planeada: La prima planeada es la prima anual que el asegurado tiene como objetivo pagar con la finalidad de capitalizar su cuenta individual. Su pago no es obligatorio siempre y cuando la cuenta individual tenga saldo suficiente para las deducciones mensuales.

Prima Comisionable o Prima Mínima: La prima comisionable para este producto se denomina “prima mínima”, y puede ser mayor a la prima que planea pagar el cliente (Prima Planeada). El concepto de “prima mínima” no tiene relación con “la prima mínima que tiene que pagar el cliente para que la póliza llegue a una edad determinada”, ni otras explicaciones por el estilo.

Modelo de Comisionamiento

El plan Vida Universal Su Vida liquida comisiones por intermediación (corretaje) en función del tramo de prima que el asegurado este pagando en el momento.

TRAMO DE PRIMA PAGADA	MENOR O IGUAL A PRIMA MÍNIMA	MAYOR A PRIMA MÍNIMA
DECRECIENTE	65.00%	2.00%

Proceso de Suscripción

Los planes de seguros de Vida Individual no son de emisión garantizada. Esto quiere decir que no todo solicitante que someta a evaluación solicitud de seguro de Vida Individual recibirá una póliza. El proceso de suscripción o evaluación del riesgo existe para corroborar que el solicitante cumple con ciertas condiciones médicas requeridas para formar parte de nuestra cartera de seguros de Vida. Es a través de este proceso que podemos identificar una prima justa y acorde al riesgo que estaríamos incurriendo por asegurar la vida de algun solicitante.

Requisitos de Asegurabilidad

Valores Asegurados en Balboas	Edad		
	Hasta 45 años	Entre 46 y 57 años	Entre 58 y 70 años
Hasta B/.50,000	1	1	1
Mayor de B/.50,000 y hasta B/.150,000	1	1	1,3
Mayor de B/.150,000 y hasta B/.250,000	1	1	1,3,4
Mayor de B/.250,000 y hasta B/.350,000	1,3,4	1,3,4	1,3,4
Mayor de B/.350,000 y hasta B/.500,000	1,2,3,4,5	1,2,3,4,5	1,2,3,4,5
Mayor de B/.500,000 y hasta B/.1,700,000	1,2,3,4,5,6	1,2,4,5,6,7	1,2,4,5,6,7
Mayor de B/.1,700,000	1,2,3,4,5,6,8	1,2,4,5,6,7,8	1,2,4,5,6,7,8

Requisitos Médicos

1. Declaración de asegurabilidad
2. Examen médico
3. Electrocardiograma en reposo
4. Exámenes de Laboratorio A: Glicemia, Urianálisis, Nicotina, Colesterol Total, Colesterol HDL, Triglicéridos
5. Exámenes de Laboratorio B: HIV y CREATININA
6. Transaminasas AST, ALT, GGT
7. Prueba de esfuerzo
8. Hemograma y Bilirrubina

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Requisitos financieros

- Suma Asegurada de 750,000 a 1,000,000: Cuestionario Financiero de Cumplimiento
- Suma Asegurada de 1,000,001 a 1,700,000: Cuestionario Financiero de Cumplimiento certificado por contador + entrevista con investigador
- Suma Asegurada de 1,700,001 en adelante: Estados financieros auditados + entrevista con investigador

El cotizador de cualquiera de los tres planes comercialmente vigentes proporcionará los requisitos de asegurabilidad requeridos para la evaluación de la solicitud de seguro. Sin embargo, para casos de asegurados que ya poseen pólizas vigentes en Seguros|Sura es importante que la red comercial haga uso de la tabla de requisitos de asegurabilidad arriba descrita en función del cúmulo total de suma asegurada que tendrá el solicitante en la compañía.

Entrevista con Investigador

Toda solicitud de seguro de Vida Individual por un monto superior a **B/.1,000,000.00** requerirá entrevista con investigador externo de Seguros | Sura.

Se deberá concretar cita con el investigador externo a través de la sucursal donde es atendido.

Autorización para la Práctica de Exámenes

La Autorización para la Práctica de Exámenes es el documento utilizado para diligenciar los requisitos médicos del caso. Aquí se deben seleccionar todos los exámenes de laboratorio que sean necesarios para la evaluación de acuerdo a la edad del solicitante y suma asegurada requerida. Estos también van en función de evidencias de asegurabilidad adicionales que exija el área de suscripción.

Examen Médico

El examen médico es un requisito de asegurabilidad exigible para sumas aseguradas de consideración. Este examen es importantísimo para la correcta evaluación de los riesgos ya que nos proporciona una oportunidad de identificar omisión o reticencia por parte de los solicitantes en la declaración de asegurabilidad de la solicitud de seguro.

Cuestionarios

Es imperativo que se diligencien los requisitos de asegurabilidad de una forma oportuna para agilizar el proceso de evaluación y expedición de pólizas. Los siguientes cuestionarios se han identificado como de uso frecuente en Seguros|Sura:

Si el solicitante declara que sufre de hipertensión arterial deberá utilizar:

- CUESTIONARIO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL *POR MÉDICO TRATANTE*

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Si el solicitante es extranjero se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO DE EXTRANJEROS

Si el solicitante declara practicar buceo, ya sea comercial o solo deportivo, se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO DE BUCEO

Si el solicitante declara sufrir de alguna enfermedad mental, tal como depresión o esquizofrenia, se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO DE TRASTORNOS PSIQUICOS *POR MÉDICO TRATANTE*

Si el solicitante declara sufrir de asma se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO DE ASMA *POR MÉDICO TRATANTE*

Si el solicitante declara que practica deportes tales como canoas, kayaks, saltos, jet ski, remo, surf, natación, esquí acuático, windsurf y kitesurf se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO SOBRE DEPORTES ACUATICOS

Si el solicitante declara que es piloto o practica paracaidismo se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO DE AVIACIÓN Y PARACAIDISMO

Si el solicitante declara participar en competencias automovilísticas como conductor de vehículos de motor, motocicletas y/o participación como pasajeros en las mismas se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO COMPETENCIAS AUTOMOVILISTICAS

Si se trata de una solicitud de Hombre Clave en la que figure una compañía como beneficiario se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO DE HOMBRE CLAVE

Si se trata de una solicitud de Seguro de Socios se deberá utilizar:

- CUESTIONARIO DE SEGURO DE SOCIOS

Nota: Todo cuestionario médico debe ser diligenciado por médico tratante.

Solicitudes Facultativas

Toda solicitud de seguros de Vida Individual que supere **B/.1,700,000.00** en cúmulo de suma asegurada por solicitante requiere aprobación de oferta facultativa a nuestros reaseguradores. Esto implica que la decisión de aprobar, aplazar o declinar la solicitud de seguros de Vida Individual dependerá enteramente de los reaseguradores.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

El reasegurador tiene un tiempo de respuesta garantizado de dos (2) días laborables.

Nota: La evaluación de solicitudes facultativas solo se pasará a los reaseguradores una vez se tengan absolutamente todos los requisitos de asegurabilidad del caso.

Vigencia de los Requisitos

Los requisitos de asegurabilidad tienen un periodo de prescripción que debe ser considerado por los solicitantes y corredores cuando se encuentran analizando si aceptan la propuesta de seguro de Vida Individual:

- Cotización 1 mes
- Solicitud de Seguros 2 meses
- Examen Médico y Laboratorios 3 meses
- Electrocardiograma en reposos 6 meses
- Prueba de Esfuerzo 1 año

Calculo de Valor Asegurado

El asesor como primer seleccionador debe analizar y verificar que el solicitante tenga las condiciones morales y la suficiente capacidad económica para cumplir con el compromiso del pago de la prima. La situación económica (Activos, Pasivos e Ingresos) de un candidato no solo es crucial para determinar su capacidad de pago y por ende el plan de seguro que se le ofrezca, sino que es un elemento determinante para establecer el monto del seguro de Vida.

Para ello existe la siguiente tabla que, con base en los ingresos y la edad, da una pauta para determinar el valor asegurado máximo recomendable y evita que el seguro sea especulativo.

EDAD	NÚMERO DE VECES DEL INGRESO BRUTO ANUAL DEL SOLICITANTE
18-24	15
25-29	20
30-34	18
35-39	15
40-44	12

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

45-49	9
50-54	7
55-59	5
60-70	3

Nota: La esencia del seguro de Vida Individual es que **TODA PERSONA DEBE VALER MUCHO MÁS EN VIDA QUE DESPUÉS DE FALLECIDA.**

Riesgos Particulares

Existen una serie de riesgos frecuentemente gestionados en Seguros | Sura que deben ser administrados acordemente:

Personas Dependientes Económicamente

- **Amas de casa:** su evaluación se realizará en función de los ingresos de su conyuge. Puede optar por beneficios adicionales.
- **Estudiantes:** Suma Asegurada máxima en beneficio básico B/.25,000.00. Puede optar por beneficios adicionales.

Personas “No Asalariadas”

- **Vendedores Ambulantes, billeteros, taxistas en la provincia de panamá, conductores de diablo rojo:** no son asegurables.
- **Otros “No Asalariados”:** para casos en el que se solicita seguro de Vida por razones distintas a la de obtener una hipoteca, se deberá proporcionar última declaración de renta.

Personas Jubiladas o Pensionadas

Para evaluar este riesgo se debe proporcionar:

- Copia de la Ficha de la Caja de Seguro Social
- Si el solicitante se encuentra en planillas 13 y 23 (invalidez), 18 y 28 (incapacidad física) deberá presentar resolución de la Caja de Seguro Social junto con el dictamen del médico

Comerciante de Pequeñas y Medianas Empresas

Para evaluar este riesgo se debe proporcionar:

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- Cuestionario de Comerciante
- Última declaración de renta o carta de banco si se tratase de un tramite hipotecario

Mujeres Embarazadas

Las mujeres embarazadas con un buen control de embarazo podrán optar a seguro de Vida durante su embarazo e incluso podrán contratar beneficios adicionales.

Solicitud de Vida Individual

Se agrupó toda la información del solicitante en un solo bloque al inicio de la solicitud para un fácil diligenciamiento

0000000

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Solicitante Principal <input type="checkbox"/>		Tipo de Identificación		Identificación		Número de Seguridad Social		Celular			
Solicitante Adicional <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> PAS									
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido		E-mail			
Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento		País		Ciudad		Ingresos Mensuales por Trabajo			
. AAAA MM DD											
Sexo		Estado Civil		Empresa donde trabaja		Ocupación/Cargo		¿Su ocupación requiere labor manual que implique riesgo de lesión, amputación y/o aplastamiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F											
Describa ocupación											
Otras ocupaciones actuales					Ocupaciones anteriores						
<p>NOTA: Si el solicitante es de nacionalidad extranjera, cuántos años tiene de residir en la República de Panamá? _____</p> <p>Complete el cuestionario de extranjeros o estancia. Indique el tipo de residencia o estatus migratorio</p>											
Lugar		Dirección				Teléfono		Ciudad		Fax	
Trabajo											
Residencia											
Dirección electrónica, física o postal que Seguros Suramericana S.A. utilizará para enviar avisos escritos y notificaciones de conformidad con la legislación vigente.											
<input type="checkbox"/> E-mail		<input type="checkbox"/> Residencia		<input type="checkbox"/> Apartado Postal:		Otra Dirección (Provincia / Calle / Barriada / No. de Casa)			Ciudad		
<input type="checkbox"/> Trabajo		<input type="checkbox"/> Otra									

Datos mínimos requeridos para poder capturar esta sección de solicitud en el sistema:

- Identificación
- Celular
- Primer Nombre y Primer Apellido
- E-mail
- Fecha de Nacimiento
- Sexo
- Ingresos Mensuales por Trabajo
- Ocupación
- Dirección Completa de Trabajo o Residencia (Corregimiento, Barriada, Calle, Casa, etc.)

Los seguros vigentes de vida y de accidentes personales en Seguros|Sura o en otras compañías se mantienen como datos importantes a diligenciar en la nueva solicitud de seguros de Vida

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

DETALLE LOS SEGUROS EN VIGOR A SU NOMBRE

Nombre de la Compañía	SEGURO DE VIDA Suma Asegurada	Año de emisión	MUERTE ACCIDENTAL Suma Asegurada	¿Tiene Seguro Médico?
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Se le ha rechazado, cancelado, diferido, recargado o modificado alguna vez, seguro de vida o contra accidentes o enfermedades, o negada su rehabilitación?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
		Ha sido usted investigado, indagado o llamado a juicio y/o condenado o sobreseído provisional o definitivamente dentro de algún proceso penal?		
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Observaciones en caso de haber respondido afirmativamente alguna de las dos (2) preguntas anteriores				
Tiene usted pendiente alguna solicitud de seguro de vida o de rehabilitación en alguna otra compañía? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo detalle en observaciones				
Compañía	Cantidad	Fecha	Observaciones:	

Datos mínimos requeridos para poder capturar esta sección de solicitud en el sistema:

- Preguntas (SI/NO)

Se solicita en forma simple y clara la información sobre sumas aseguradas y coberturas del nuevo seguro.

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE solo se diligencia si el asegurado es diferente al contratante

INFORMACIÓN DEL SEGURO

PLAN DE SEGURO- NOMBRE DEL PRODUCTO		Suma Asegurada B/.	Opción de Cobertura (A/B) A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	Años de vigencia del seguro <input type="text"/>
ADENDAS COMPLEMENTARIAS		Suma Asegurada		Suma Asegurada
	Exoneración de Primas	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Enfermedades Graves	B/.
	Muerte Accidental y Pérdida de miembros	B/.	Renta Mensual por Incapacidad Accidental (RIA)	B/. /mes
	Anticipo de Capital por Gran Invalidez (IA)	B/.	Renta Diaria por hospitalización	B/. /día
	Pago Adicional por ITP	B/.	Auxilio Exequias	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE (si es diferente al solicitante)

Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> GOB <input type="checkbox"/> EE		Identificación	Celular	Relación del solicitante con el contratante	
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido	Segundo Apellido
Lugar	Dirección		Teléfono	Ciudad	Fax
Trabajo					
Residencia					

Datos mínimos requeridos para poder capturar esta sección de solicitud en el sistema:

- Plan de Seguro de Vida (Temporal, Universal III, Su Vida Universal)
- Sumas Aseguradas de cada Cobertura
- Información del Contratante (si aplica)

Se registran los datos del titular y de la tarjeta de crédito si los pagos de las primas se van a hacer automáticamente por este medio. Es esencial la firma del titular de la tarjeta. **NO ES NECESARIO SACARLE COPIA A LA TARJETA DE CRÉDITO.**

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

PARA PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO

Nombre como aparece en la Tarjeta de Crédito		No. Tarjeta de Crédito	Tipo Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard	Fecha de Vencimiento Tarjeta de Crédito
Día de Pago <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 16	Entidad Bancaria	Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> GOB <input type="checkbox"/> EE		Identificación
<p>*Esta autorización continuará vigente después de la renovación de mi tarjeta de crédito y así se mantendrá al momento de renovarse la póliza. Sólo podrá ser cancelada por mi mediación notificación previa y escrita a Seguros Suramericana, S.A. o por decisión de ésta en caso de incumplimiento. Reconozco que es mi compromiso mantener saldo suficiente para que puedan hacerse efectivos los cargos que por este medio he autorizado y en consecuencia relevo a Seguros Suramericana, S.A. de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar la pérdida del seguro. El importe de la prima está sujeto a modificaciones, ya sea por el asegurado o por Seguros Suramericana, S.A., en cuyo caso será igualmente comunicado al banco para su cobro. El cliente se hace responsable de notificar a Seguros Suramericana, S.A. el vencimiento así como cualquier cambio de tarjeta de crédito.*</p>				Fecha
PARA USO DE SEGUROS SURA	Prima a Descontar	Número de Póliza	¿Cobro del primer fraccionamiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Firma del Tarjetahabiente

Se registra el medio y la forma de pago de las primas. De seleccionarse Cobrador SURA como medio de pago, se debe diligenciar el día de cobro para el pago de las primas.

FORMA DE COBRO

Medio de pago:	Forma de Pago:	Día de cobro (Cobrador Sura)
<input type="checkbox"/> Descuento Bancario <input type="checkbox"/> Descuento T. Crédito <input type="checkbox"/> Descuento de Salario* <input type="checkbox"/> Red de Recaudo SURA <input type="checkbox"/> Pago al corredor <input type="checkbox"/> Cobrador SURA ** <input type="checkbox"/> Convenio Institucional ***	<input type="checkbox"/> Anual (1 pago/año) <input type="checkbox"/> Semestral (2 pagos/año) <input type="checkbox"/> Trimestral (4 pagos/año) <input type="checkbox"/> Mensual (11 pagos/año) <input type="checkbox"/> Mensual (12 pagos/año)	<input type="text"/>
<p>* Requiere inscripción previa de la empresa pagadora ** Aplican restricciones según ubicación y cuantía *** Sólo pólizas incluidas en convenios comerciales y especiales</p>		

Nota: El medio de pago “Cobrador SURA” ya no existe en Seguros | Sura.

El medio de pago “Pago al corredor” solo aplica para corredores que tienen este convenio de pago aprobado en Seguros | Sura.

En “Tipo de Beneficiario” se indica si es gratuito u oneroso (Hipotecario). Aunque la póliza sea por hipoteca se recomienda designar beneficiario(s) gratuitos. Beneficiarios contingentes son opcionales.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

BENEFICIARIOS PRINCIPALES					
Tipo de Beneficiario	Parentesco con el asegurado	Edad	Porcentaje (%) o Valor Cesión Subsidiaria	Número de identificación	Nombres y Apellidos (Primero Nombres, luego Apellidos)

BENEFICIARIOS CONTINGENTES					
Tipo de Beneficiario	Parentesco con el asegurado	Edad	Porcentaje (%)	Número de identificación	Nombres y Apellidos (Primero Nombres, luego Apellidos)

Datos mínimos requeridos para poder capturar esta sección de solicitud en el sistema:

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- Tipo de Beneficiario (Gratuito / Oneroso)
- Parentesco con el asegurado
- Nombre y Apellido
- Porcentaje (%) o Valor de Cesión Subsidiaria

Se presentan en forma simplificada las enfermedades o padecimientos que más interesan para la evaluación.

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Si existiese reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por SEGUROS SURAMERICANA S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas acepto la nulidad del contrato.

1. Declaro que tengo o he tenido y/o me han diagnosticado:

<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Valvulopatias	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Cáncer	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Úlcera péptica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Trasplantes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Triglicéridos altos (tratados con medicamentos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Insuficiencia renal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Trastornos psiquiátricos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Colesterol (tratado con medicamentos)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bronquitis crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Enfermedad de la glándula tiroideas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Parkinson	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Enfisema (EPOC)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SIDA o VIH Positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Retardo mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Aneurisma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Tumores malignos
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pancreatitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sordera total o parcial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hipertensión arterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cirrosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Enfermedad Coronaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hepatitis B o C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ceguera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Asma (siempre y cuando su diagnóstico haya sido después de los 14 años de edad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lupus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Deformidades Corporales
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Enfermedades de la sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Arritmias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Artritis reumatoidea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pérdida anatómica o funcional
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Síndrome de Down	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Isquemia o trombosis cerebral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Colitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Reemplazos articulares
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Infarto del miocardio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Leucemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Parálisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Derrames
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Artrosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Esclerosis múltiple

Se le debe resaltar al solicitante la importancia de contestar fehacientemente a las preguntas formuladas, so pena de la nulidad del contrato

Peso en Lb.	Lb. perdidas/ ganadas en el último año (+) (-)	Estatura en mts.	Fuma? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Consumo Drogas estimulantes? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Frecuencia: _____ Clase: _____
¿Le han practicado alguna cirugía bariátrica? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hace cuánto tiempo? _____				
¿Ha estado en tratamiento por alcoholismo? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Ha estado en tratamiento por Drogadicción? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
¿Le han practicado electrocardiogramas, rayos X, tratamiento de rayos X o de radio? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Dar detalle en caso afirmativo				
2. ¿El solicitante ha tenido enfermedades diferentes a las enunciadas en el numeral 1, fracturas o conmociones cerebrales por las que haya recibido o esté recibiendo tratamiento o control médico o tiene programada una intervención quirúrgica en los próximos 6 meses y/o se encuentra en la actualidad bajo estudio médico para el diagnóstico de alguna enfermedad? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Dar detalle en caso afirmativo: _____				
3. SOLO PARA MUJERES				
¿Se ha practicado papanicolau/citología? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Está usted embarazada SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
¿El resultado de la última papanicolau/citología presentó alteraciones? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿Cuántos meses tiene? _____		
¿La papanicolau/citología fue practicada hace más de un año? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Si responde "SI", adjunte su control de embarazo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

Datos mínimos requeridos para poder capturar esta sección de solicitud en el sistema:

- Preguntas (SI/NO)

En la historia familiar se pregunta sobre las enfermedades que más influyen en la herencia y que fueron diagnosticadas antes de los 50 años de edad de quien las padeció

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

En caso de que el solicitante relacionado en esta solicitud de seguro conteste positivamente alguna de las preguntas de los numerales 1, 2 y 3 debe diligenciar la siguiente información.

Enfermedad	Nombre del Médico Tratante	Nombre de la Institución médica	Fecha Primera Consulta Año	Fecha Última Consulta Año

OBSERVACIONES:

4. ¿El solicitante conduce Moto? SI NO ¿El solicitante es piloto de aeronaves? SI NO

¿El solicitante practica como profesional o aficionado, ocasional o regularmente deportes tales como?

- | | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Boxeo | <input type="checkbox"/> Bungee Jumping | <input type="checkbox"/> Montañismo | <input type="checkbox"/> Vuelo en ultralivianos | <input type="checkbox"/> Paracaidismo |
| <input type="checkbox"/> Tiro | <input type="checkbox"/> Puenting | <input type="checkbox"/> Automovilismo | <input type="checkbox"/> Vuelo en cometa o similares | <input type="checkbox"/> Down hill |
| <input type="checkbox"/> Buceo | <input type="checkbox"/> Rafting | <input type="checkbox"/> Motociclismo | <input type="checkbox"/> Planeadores | <input type="checkbox"/> Otros deportes denominados de alto riesgo y/o extremos |

En caso afirmativo completar cuestionario correspondiente

HISTORIA DEL GRUPO FAMILIAR

¿Alguno de sus hermanos(as), padre o madre le han diagnosticado algunos de los siguientes padecimientos antes de los 50 años de edad: Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión, Infarto, Enfermedad coronaria), Diabetes, Cáncer de Colon, Cáncer de Recto, Cáncer de mama? SI NO

Parentesco	Enfermedad	Edad al diagnóstico	Causa de la muerte	Edad al morir

Datos mínimos requeridos para poder capturar esta sección de solicitud en el sistema:

- Preguntas (SI/NO)

Se incluye un espacio para observaciones relevantes al seguro. El corredor debe leerle, o hacerle leer, al solicitante la cláusula de garantía y las autorizaciones que debe firmar.

OBSERVACIONES RELEVANTES AL SEGURO:

CLÁUSULA DE GARANTÍA:

Declaro que gozo de buena salud y que la información que suministro en este documento (Solicitud para el Seguro de Vida Individual) es cierta. Que mi ocupación está permitida por la ley y no ejerzo actividades ilícitas ni de alto riesgo. Acepto que estas declaraciones sean parte integrante del contrato de seguro y que SEGUROS SURAMERICANA S.A. no asume responsabilidad alguna sino mediante la expedición de la póliza o certificación expresa de la cobertura.

AUTORIZACIÓN PARA SOLICITUD DE HISTORIAS CLÍNICAS Y OTROS

En cumplimiento de las previsiones de la ley 68 de 2003 y demás normatividad sobre la materia, autorizo de manera particular a cualquier institución hospitalaria, médico, empleado de hospital, o cualquier otra persona que me haya atendido o haya sido consultada por mí, para que suministre a SEGUROS SURAMERICANA S.A., estando en vida o después de haber fallecido, copia de mi historia clínica o de cualquier informe referente a mi salud que ésta considere necesaria para la contratación del presente seguro o para la reclamación que afecte cualquiera de los amparos del mismo, siempre y cuando la solicitud de información vaya acompañada de una fotocopia de esta Autorización.

Firma del Solicitante: _____	Cédula o Pasaporte: _____ No. S.S. _____	Panamá <input type="checkbox"/> DD <input type="checkbox"/> MM <input type="checkbox"/> AAAA
	Testigo: _____	
Ciudad	Fecha:	Nombre del solicitante

El informe confidencial del corredor es vital para la justa evaluación del riesgo ya que representa una oportunidad para mitigar la omisión y reticencia del asegurado.

El corredor también debe seleccionar el tipo de comisión, su código y firma.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

INFORMACIÓN DEL CORREDOR

1. ¿Conoce personalmente al solicitante? SI NO ¿Cuánto hace que lo conoce? _____

2. ¿El seguro fue solicitado directamente por el cliente? SI NO

3. ¿Tiene Ud. Conocimiento sobre la ocupación, actividad que practica o salud del solicitante que pudiera afectar el riesgo y que no ha sido declarada en la solicitud?
Detalle: _____ SI NO

4. ¿Dé un nombre y respectiva dirección de alguna persona que conozca bien al solicitante, que no esté emparentado con él y que pueda dar información acerca del solicitante:
Nombre: _____ Dirección: _____

Corredores que participan en el seguro, indique los datos del líder, Razón Social o nombre del corredor (Nombre y Apellidos)	Código del Corredor	Código Líder	Participación (%)

Honorarios: Nivelado Decreciente

_____ Firma del Corredor _____ Licencia _____ Código _____

Desprendible que el corredor debe diligenciar y entregar al solicitante como constancia de recibo de la primera prima.

RECIBO CONDICIONAL

Válido para solicitud No. **0000000**

Recibí de: _____ Cédula: _____

La suma de: _____

En concepto de depósito para el pago de la prima de seguros solicitado (s) por la cantidad de cuyo efecto hoy se ha radicado o solicitado con SEGUROS SURAMERICANA S.A., en uno de sus formularios impresos que llevan el mismo número y fecha que este recibo, sujeto a los términos y condiciones impresos al dorso del mismo. Fechado en Panamá el: _____ de _____ del _____

ESTE RECIBO NO DEBE DESPRENDERSE A MENOS QUE SE HAYA RECIBIDO LA PRIMERA PRIMA CON LA SOLICITUD Y TIENE UNA VALIDEZ DE TRES DÍAS.

CORREDOR: _____
FAVOR ELABORAR CHEQUE A NOMBRE DE SEGUROS SURAMERICANA S.A. www.sura.com.pa

Requisitos para la Emisión

Esquema Tradicional (Universal III y Vida Universal Su Vida)

Requisitos para Nacionales

- Solicitud de seguro debidamente completada
- Fotocopia de cedula
- Cotización del seguro de Vida Individual
- Formulario de Conoce tu Cliente (para polizas con primas anuales mayores a B/.300.00)
- Requisitos de asegurabilidad acordes a la edad del solicitante y suma asegurada deseada
- Formulario de ACH (Si Aplica)
- Formulario de Descuento de Salario (Si Aplica)
- Recibo SAP de pago evidenciando el pago del primer fraccionamiento de prima

Requisitos para extranjeros y panameños residentes en el extranjero

- Completar cuestionario para solicitantes extranjeros o panameños residentes en el extranjero

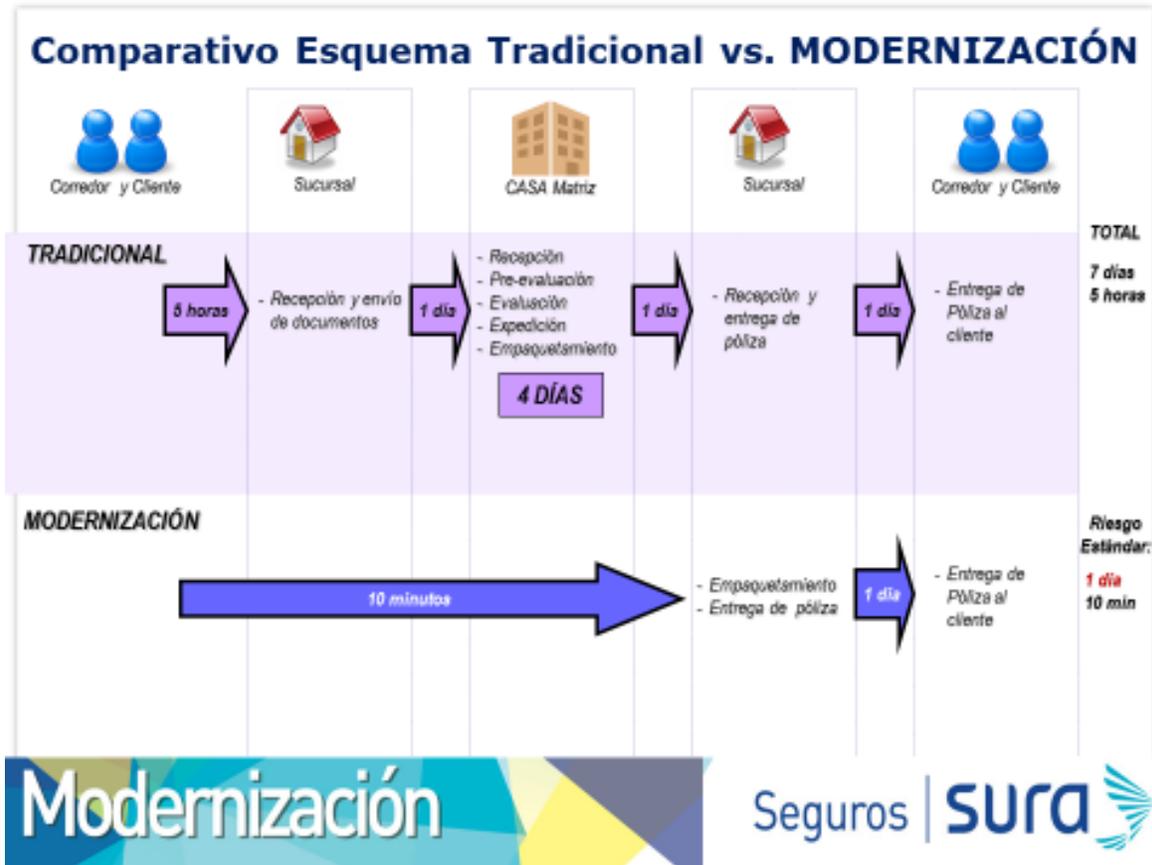
Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- Fotocopia del pasaporte
- Fotocopia de la Visa o Permiso de Estadía
- Carta del Banco donde le otorgan el préstamo (de tratarse de un caso hipotecario)
- Formulario de Conoce tu Cliente (para pólizas con primas anuales mayores a B/.300.00)
- Requisitos de asegurabilidad acordes a la edad del solicitante y suma asegurada deseada
- Formulario de ACH (Si Aplica)
- Formulario de Descuento de Salario (Si Aplica)
- Recibo SAP de pago evidenciando el pago del primer fraccionamiento de prima

Modernización Vida Temporal

Modernización es nuestra plataforma de cotizadores y gestores de suscripción electrónica que permiten someter a evaluación una solicitud de seguro de Vida Individual (Plan Temporal exclusivamente), 24 horas al día – 365 días al año, y consecuentemente, en casos de riesgo estándar, obtener una póliza de Vida Individual emitida de forma automática sin intervención del equipo de evaluación.

En promedio el esquema tradicional puede tomar 7 días y 5 horas para finalmente entregarle una póliza emitida al asegurado. Con Modernización se pretende disminuir el tiempo de respuesta a 1 día y 10 minutos.



Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Riesgo Estándar**Documentos Exigibles en casos Riesgo Estándar (Póliza Emitida)**

- Copia de cédula del Solicitante
- Formulario “Conozca Su Cliente” (si aplica)
- Formulario de ACH (si aplica)
- Formulario de Descuento de Salario (si aplica)
- Firma-Cliente (Confirmación de la Declaración de Asegurabilidad)

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Riesgo No Estándar**Documentos Exigibles en casos Riesgo No Estándar (Solicitud Electrónica en Evaluación)**

- Requisitos de Asegurabilidad Médicos y Financieros del Caso
- Copia de cédula del solicitante
- Formulario “Conozca Su Cliente”(si aplica)
- Formulario de ACH (si aplica)
- Formulario de Descuento de Salario (si aplica)
- Firma-Cliente (Confirmación de la Declaración de Asegurabilidad)
- Otras evidencias de asegurabilidad del caso

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Nuevos Formularios con Modernización

Confirmación de la Declaración de Asegurabilidad y Autorización para Confirmación de Datos (Firma-Cliente)

- Formulario único a utilizarse como evidencia y aceptación irrevocable por parte del solicitante sobre todo lo que se ha diligenciado de forma electrónica
- Retira solicitud física de seguros para los planes Temporales de Vida
- Firma fresca en un único documento
- Unifica formulario de Tarjeta de Crédito (Visa/MasterCard)

Preliminar Físico de Solicitud Electrónica (No tiene validez legal)

- Solicitud preliminar como soporte al corredor para realizar el lanzamiento de la solicitud electrónica desde Modernización
- No lleva firma alguna por parte del solicitante
- Preferencia para algunos clientes que no deseen interrogatorios verbales sobre su historia médica

Contrato de Uso de Modernización

El uso de la herramienta de Modernización a los corredores está sujeto a la aceptación de las condiciones de uso de la herramienta tecnológica y a través del que los corredores se comprometen a lo siguiente:

- Pago del primer fraccionamiento de prima según forma de pago para toda póliza emitida de forma automática desde modernización a más tardar 7 días hábiles después de la emisión.
- Envío de toda la documentación exigible en las secciones arriba mencionadas para toda póliza emitida de forma automática desde modernización a más tardar 7 días hábiles después de la emisión.

Riesgos No Objetivo

Ocupaciones declinadas

Son profesiones o situaciones de altos riesgos como: militares, investigadores privados, jueces, fiscales y penales, candidatos electorales, organismo de seguridad del Estado, Servicio Aeronaval, Senafront, Seguridad de Empresa Privadas, celadores, joyeros de la Zona Libre de Colón, boxeador, guardaespaldas.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Ocupaciones sujetas a revisión técnica

Ocupaciones que requieren un estudio especial por parte del área técnica, como buzos y pilotos, deportes extremos.

Operaciones de Vida Individual

Aplicación del Primer Pago

La solución de Vida Individual exige que el primer fraccionamiento de prima se pague antes de la emisión de la póliza. Existen los siguientes medios de pago:

FORMA DE COBRO

Medio de pago:	<input type="checkbox"/> Descuento Bancario	<input type="checkbox"/> Pago al corredor
	<input type="checkbox"/> Descuento T. Crédito	<input type="checkbox"/> Cobrador SURA **
	<input type="checkbox"/> Descuento de Salario*	<input type="checkbox"/> Convenio Institucional ***
	<input type="checkbox"/> Red de Recaudo SURA	

* Requiere inscripción previa de la empresa pagadora
** Aplican restricciones según ubicación y cuantía
*** Sólo pólizas incluidas en convenios comerciales y especiales

A pesar del medio de pago seleccionado, nos debemos asegurar que el primer fraccionamiento de prima se encuentre aplicado a la solicitud de seguro para poder entregar la póliza.

La forma de pago de “**Descuento de Tarjeta de Crédito**” es la única que permite el cobro del primer fraccionamiento a través de su formulario, específicamente en la pregunta *¿Cobro del primer fraccionamiento?*; Para el resto de formas de pagos, se hace imperativo que el primer pago se haga a través de caja SURA.

PARA PAGOS CON TARJETA DE CRÉDITO

Nombre como aparece en la Tarjeta de Crédito		No. Tarjeta de Crédito	Tipo Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard	Fecha de Vencimiento Tarjeta de Crédito
Día de Pago <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 16	Entidad Bancaria	Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> GOB <input type="checkbox"/> EE		Identificación
<small>*Esta autorización continuará vigente después de la renovación de mi tarjeta de crédito y así se mantendrá al momento de renovarse la póliza. Solo podrá ser cancelada por mi mediación notificación previa y escrita a Seguros Suramericana, S.A. o por decisión de ésta en caso de incumplimiento. Reconozco que es mi compromiso mantener saldo suficiente para que puedan hacerse efectivos los cargos que por este medio he autorizado y en consecuencia relevo a Seguros Suramericana, S.A. de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar la pérdida del seguro. El importe de la prima está sujeto a modificaciones, ya sea por el asegurado o por Seguros Suramericana, S.A., en cuyo caso será igualmente comunicado al banco para su cobro. El cliente se hace responsable de notificar a Seguros Suramericana, S.A. el vencimiento así como cualquier cambio de tarjeta de crédito.*</small>				Fecha
PARA USO DE SEGUROS SURA	Prima a Descontar	Número de Póliza	¿Cobro del primer fraccionamiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Firma del Tarjetahabiente

Nota: El recibo de pago debe ser proporcionado en conjunto con el resto de requisitos de asegurabilidad para la correcta y oportuna emisión de la póliza.

Cesión Subsidiaria

La cesión subsidiaria o endoso de acreedor hipotecario es el documento a través del que entidades financieras certifican que los saldos adeudados de sus prestatarios estarán respaldados por una compañía aseguradora en caso de fallecimiento del asegurado.

La Cesión Subsidiaria se puede obtener de dos formas:

- Al momento de solicitar seguro de Vida y designar beneficiario oneroso en la solicitud

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- A través de formulario **“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”** luego de emitida la póliza

De cualquier modo, se debe detallar el nombre de la entidad financiera o Banco al que se le hará la cesión y el monto a ceder.

Nota: El endoso de acreedor hipotecario solo se expedirá si la suma asegurada tiene monto suficiente disponible y si la póliza se encuentra al día o con saldo **NO MAYOR A 30 DÍAS**.

Liberación de Acreencia Hipotecaria

Se puede liberar endoso de acreedor hipotecario o cesión subsidiaria por cualquiera de las siguientes razones:

- El asegurado ha cancelado el saldo adeudado con su entidad financiera por lo que no necesita continuar con una cesión al banco. Para atender esta solicitud se requiere lo siguiente:
 - Carta formal de liberación firmada por la entidad financiera
 - Formulario **“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”** solicitando la liberación de acreencia hipotecaria
- El asegurado ha disminuido el saldo adeudado con su entidad financiera y requiere que la cesión original sea disminuida al saldo actual. Para atender esta solicitud se requiere lo siguiente:
 - Carta formal de saldo a la fecha firmada por la entidad financiera
 - Formulario **“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”** solicitando disminución del monto cedido en endoso de acreedor hipotecario

Extensión de Temporalidad

Las extensiones de temporalidad son operaciones de modificación de póliza de alta frecuencia en Seguros | Sura debido al impacto de los préstamos hipotecarios en los seguros de Vida Individual.

Las solicitudes de extensión de temporalidad se diligencian a través de Formulario **“Solicitud de Extensión de Cobertura y/o Cambio de Plan”**

Planes Temporales

La extensión de temporalidad es una operación permitida en los planes temporales y Su Vida. Esta modificación se puede realizar en cualquier momento de la póliza teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- *Se puede realizar desde la fecha de emisión hasta dos (2) años antes de su vencimiento*
- *Solo se puede realizar antes que el asegurado cumpla sesenta (60) años de edad*
- *Asegurados con reclamaciones en exoneración de pago de primas por ITP no son candidatos a extensiones de temporalidad*
- ***Se pueden realizar únicamente hasta por 4 años si la póliza tiene más de 18 meses de antigüedad***
- ***Si la póliza tiene 18 meses o menos de antigüedad se podrá extender por la cantidad de años que sea necesaria siempre y cuando contemos con el respaldo de aprobación del préstamo hipotecario que exija esta modificación a la temporalidad***

Plan Universal III

La extensión de temporalidad es una operación permitida en el plan Universal III únicamente durante el primer año de vigencia de la póliza. Luego del primer año, la póliza Universal III no permite cambio alguno.

Plan Vida Universal SuVida

Al tratarse de nuestro seguro flexible por excelencia siempre se permitirá la extensión de temporalidad en este producto.

Disminución de Temporalidad

Esta modificación se puede realizar en cualquier momento de la póliza teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

- *Se puede realizar desde la fecha de emisión hasta dos (2) años antes de su vencimiento*
- *Solo se puede realizar antes que el asegurado cumpla sesenta (60) años de edad*
- *Asegurados con reclamaciones en exoneración de pago de primas por ITP no son candidatos a reducciones de temporalidad*

Para la operación de reducción de temporalidad, el manejo sería el siguiente:

- Formulario ***“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”*** solicitando la cancelación de la póliza
- Diligenciar nueva solicitud de seguro de Vida Individual
- Obtener cotización con las nuevas condiciones del seguro (temporalidad reducida)
- Para la nueva póliza emitida se aplicaría CONTINUIDAD de la póliza original.

Disminución de Suma Asegurada

Las disminuciones de suma asegurada se diligencian a través del formulario ***“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”***.

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Planes Temporales y Vida Universal Su Vida

La disminución de suma asegurada es una operación permitida en los planes temporales y Su Vida.

Plan Universal III

La disminución de suma asegurada es una operación permitida en el plan Universal III únicamente durante el primer año de vigencia de la póliza. Luego del primer año, la póliza Universal III no permite cambio alguno.

Aumento de Suma Asegurada

El único plan que permite aumento de suma asegurada es el plan Vida Universal SuVida por tratarse de un seguro flexible. Ni los planes temporales ni el plan Universal III permiten aumento de suma asegurada.

De cualquier forma toda solicitud de aumento de suma asegurada deberá ser analizada tanto por el área de **RIESGO NO ESTÁNDAR** como por el área de **Evaluación** para determinar las evidencias de asegurabilidad requeridas para tramitar el caso.

Los aumentos de suma asegurada se diligencian a través del formulario **“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”**.

Cancelación de Póliza

Una póliza de Vida Individual puede ser cancelada a solicitud del asegurado a través del formulario **“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”**, siempre y cuando la póliza no mantenga cesiones subsidiarias.

Temporales

Toda póliza del plan temporal que tenga morosidad superior o igual a 90 días se cancelará de forma automática por NO PAGO. Los avisos de cancelación se generan a los 60 días de atraso.

Universal III

Toda póliza del plan Universal III que tenga morosidad superior o igual a 90 días y cuyos valores de rescate se hayan agotado se cancelará de forma automática por NO PAGO. Los avisos de cancelación se generan a los 60 días de atraso.

Si la cancelación se realiza a solicitud del asegurado, y la póliza no tiene cesiones en vigor, bajo este plan se liquidarán los valores de rescate disponibles en la póliza.

Vida Universal Su Vida

El plan Vida Universal SuVida no necesariamente generará morosidad por falta de pago. Los avisos de cancelación se generan cuando la cuenta individual de la póliza tiene saldo negativo por dos meses continuos. La cancelación automática por falta de pago se generará a los tres meses consecutivos de saldo negativo en la cuenta individual.

Préstamo Ordinario

El único plan de seguros de Vida Individual que maneja el concepto de préstamo ordinario es el plan Universal III.

El contratante o asegurado principal puede solicitar hasta el 80% de los Valores de Rescate como préstamo en efectivo con un interés compuesto anual del 10%. Esta solicitud se diligencia a través del formulario **“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”**.

Nota: La tabla de valores de rescate garantizados en las condiciones particulares de la póliza Universal III se habilita en cada aniversario anual de la póliza para los préstamos.

Préstamo Automático

Los préstamos automáticos se presentan en el plan Universal III cuando el cliente no hace el pago periódico de la prima pactada, esto conlleva a que la póliza tome una porción de sus valores disponibles y lo aplique en concepto de prima pendiente.

Para que el sistema tome valores y los aplique en en la prima pendiente, la póliza deberá tener un saldo moroso de más de 60 días de atraso.

Liquidación de Valores

La liquidación de valores en una póliza Universal III se realiza cuando el asegurado solicita la cancelación de la póliza. Se realiza un análisis de las primas pendientes, el saldo de préstamos ordinarios y/o automáticos para calcular los valores que serán entregados al asegurado.

Retiro Parcial de Valores

Los retiros parciales de valores sin necesidad de que el asegurado los reponga solo aplican al plan Vida Universal Su Vida. Esta solicitud se diligencia a través del formulario **“Solicitud de Trámites o Modificaciones en Pólizas de Vida”**. En ningún caso el importe del retiro parcial podrá superar el Valor de Rescate de la póliza.

Rehabilitación de Póliza

Las solicitudes de rehabilitación de pólizas se diligencian a través de formulario **“Solicitud de Rehabilitación de Póliza de Vida”**. Existen restricciones para las rehabilitaciones:

- Solo se rehabilitan aquellas pólizas canceladas por **“CADUCIDAD O FALTA DE PAGO”**
- Solo se rehabilitan pólizas de asegurados con hasta un máximo de 59 años de edad
- Una póliza solo podrá ser rehabilitada como máximo en tres ocasiones
- Pólizas canceladas hace más de 5 años no podrán ser rehabilitadas
- Para proceder a rehabilitar póliza de Vida Individual el asegurado deberá pagar todas las facturaciones caídas correspondientes al periodo que la póliza estuvo cancelada

Nota: Se debe tener mucho cuidado al aceptar los pagos en concepto de rehabilitación de póliza de Vida Individual ya que el área de Recaudo y Cartera estudiará cualquier deuda pendiente que haya tenido el asegurado en la compañía, y de declinarse la solicitud de rehabilitación puede que el asegurado no reciba en su totalidad el dinero pagado en concepto de rehabilitación.

Devolución de Primas

En los casos en el que el trámite de seguro de Vida Individual no proceda por: declinación, aplazamiento o no aceptación de las extraprimas, el solicitante tendrá derecho a recuperar la prima inicial pagada.

La devolución de primas es una operación que involucra al área de recaudo y cartera y contabilidad por lo que su oportuno trámite no depende únicamente de la gestión del área de personas.

Cambio de Corredor

Los cambios de corredor en las pólizas de Vida Individual solo son permitidos a través de carta formal del contratante indicando su voluntad y las razones por las que desea cambiar de corredor. Estos cambios solo serán realizables a inicio de cada anualidad de la póliza.

Nulidad Absoluta

Toda póliza con 30 días de haber sido emitida y que a la fecha no tengan aplicados si quiera el primer fraccionamiento de prima, requerida para proceder con la evaluación de la solicitud de seguro, será anulada desde recaudo y cartera.

Nota: Pólizas anuladas en concepto de Nulidad Absoluta no podrán ser rehabilitadas. Para cualquier efecto se entenderá como un negocio que nunca se emitió en la compañía.

Suspensión de Cobertura

Toda póliza que haya cumplido con el pago correspondiente al primer fraccionamiento de prima y que posterior caiga en saldo moroso de 30 días o más, caerá en suspensión de cobertura hasta por un periodo máximo de 60 días, periodo durante el que se inhabilita cualquier tipo de cobertura contratada, y que de continuar en morosidad por 90 días generará cancelación por falta de pago.

Atención de Reclamaciones

Básico

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

- Llenar formulario 1 (Pruebas de Muerte – Declaración N° 1 por cada beneficiario)
- Llenar formulario 2 (Certificado Médico Pruebas de Muerte N° 2 por el (los) Médico(s) que atendieron al asegurado en su última enfermedad)
- Copia de la Historia Clínica del Asegurado (Expediente Médico)
- Certificado Original de Defunción del asegurado expedido por el Tribunal Electoral con sus respectivos timbres (3)
- Copia clara de la cédula del fallecido
- Formulario Único de Parte Clínico de Defunción
- Protocolo de Autopsia (si se realizó)
- Devolver la póliza original (En caso de no tener la póliza enviar carta notificando)
- Certificado de Nacimiento de cada beneficiario con fecha reciente expedido por el Tribunal Electoral con sus timbres
- Copia clara de la cédula de cada beneficiario
- Si hay administrador designado se requiere copia de la cédula
- Si lleva Cesión Bancaria solicitar carta de saldo al Banco
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso

Exoneración de Pago de Primas en caso de ITP

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

- Copia clara de la cédula del afectado
- Copia de toda la Historia Clínica del caso
- Documentos Médicos que respalden el diagnóstico, la atención médica, cirugías, tratamiento
- De ser cotizante de la C.S.S. presentar copia del Informe de la Comisión Médica Evaluadora otorgando la incapacidad
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso.

Muerte y Desmembramiento Accidental

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- Certificado Original de Defunción del asegurado expedido por el Tribunal Electoral con sus respectivos timbres (3)
- Copia clara de la cédula del fallecido
- Formulario Único de Parte Clínico de Defunción
- Copia del Protocolo de Autopsia, incluyendo resultado de las pruebas Toxicológicas, (si se realizó)
- Copia de las Vistas Fiscales (las diligencias que esta realizando la Fiscalía sobre el desarrollo de los acontecimientos). Es importante tener este documento para evaluar el caso
- Informe de levantamiento del cadáver
- De existir beneficiarios designados se debe adjuntar Certificado de Nacimiento de cada uno con fecha reciente expedido por el Tribunal Electoral con sus timbres
- Copia clara de la cédula de cada beneficiario
- Si hay administrador designado se requiere copia de la cédula
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso

Pago Adicional del Capital Asegurado en caso de ITP

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

- Copia clara de la cédula del afectado
- Copia de toda la Historia Clínica del caso.
- Documentos Médicos que respalden el diagnóstico, la atención médica, cirugías, tratamiento.
- De ser cotizante de la C.S.S. presentar copia del Informe de la Comisión Médica Evaluadora otorgando la incapacidad.
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso

Pago Anticipado del Capital en caso de Gran Invalidez

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

- Copia clara de la cédula del afectado
- Copia de toda la Historia Clínica del caso
- Documentos Médicos que respalden el diagnóstico, la atención médica, cirugías, tratamiento
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

Enfermedades Gravez

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

- Copia clara de la cédula del afectado
- Copia de toda la Historia Clínica del caso
- Documentos Médicos que respalden el diagnóstico, la atención médica, cirugías, tratamiento
- Cualquier otra documentación adicional, será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso

Renta Mensual por Incapacidad Accidental

El asegurado deberá proporcionar:

- El formulario de Renta por Incapacidad Accidental
- Adjuntar los Certificados de incapacidad
- Copia de Cédula del afectado
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso

Si el asegurado es atendido por un Médico o en un Centro Medico Privado el Médico deberá completar la sección B del formulario. Si el asegurado es atendido por Riesgos Profesionales de la C.S.S. deberá presentar documento que certifique el diagnóstico y los días de incapacidad. Es importante que tengamos el Diagnóstico para evaluar el reclamo.

Renta Diaria por Hospitalización

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

- Completar el formulario de Renta por Diaria por Hospitalización
 - o La parte A debe ser completada por el empleado asegurado
 - o La parte B por el Médico que atiende al afectado
- Certificado del Centro Hospitalario especificando diagnóstico, fecha de ingreso y salida del paciente, con sello del médico tratante.
- Copia de Cédula del afectado
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso.

Gastos Funerarios

La notificación de este reclamo se hará presentando los siguientes requisitos:

Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.

- Los beneficiarios deberán enviar la carta informando del evento
- Certificado Original de Defunción del asegurado expedido por el Tribunal Electoral con sus respectivos timbres (3)
- Formulario Único de Parte Clínico de Defunción
- Copia de Cédula del afectado
- Cualquier otra documentación adicional será solicitada en su momento dependiendo de las circunstancias del caso

Aviso Legal

INFORMACIÓN DE DOMINIO PÚBLICO

La información aquí contenida es de Grupo de Inversiones Suramericana S.A., Suramericana S.A., sus filiales y subsidiarias, Fondo mutuo de inversión de empleados Suramericana S.A. y Fundación Suramericana. Al momento de realizar la divulgación, distribución, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso de esta información deberá citarse la fuente.

INFORMACIÓN DE USO INTERNO

La información aquí contenida es de Grupo de Inversiones Suramericana S.A., Suramericana S.A., sus filiales y subsidiarias, Fondo mutuo de inversión de empleados Suramericana S.A. y Fundación Suramericana. Su distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción y uso por parte de terceros ajenos o externos a las Compañías, requiere la autorización expresa.

INFORMACIÓN RESTRINGIDA Y CONFIDENCIAL

La información aquí contenida es de Grupo de Inversiones Suramericana S.A., Suramericana S.A., sus filiales y subsidiarias, Fondo mutuo de inversión de empleados Suramericana S.A. y Fundación Suramericana. Contiene información legalmente protegida por ser privilegiada o confidencial. Cualquier distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información, sin la autorización expresa de las Compañías está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente.

suramericana



Para uso exclusivo de personal autorizado. Está estrictamente prohibida y será sancionada legalmente cualquier retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción o uso indebido de esta información y sus anexos, sin la autorización expresa de Suramericana S.A.