

El presente extracto de clausulado se encuentra sujeto a condiciones generales y exclusiones de la póliza de seguro protector condiciones generales código: 01/15/2011 14-11 P-30-F-02-086-027, Nota Técnica: 01/15/2011 14-11 NT P-30-N-02-086-0008

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., que en adelante se denomina SURA en consideración a las declaraciones contenidas en la solución presentada por GASES DE OCCIDENTE S.A. E.S.P. y las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se expide esta PÓLIZA DE SEGURO, sujeta a condiciones que se señalan a continuación.

#### SECCIÓN I - COBERTURAS

##### 1. Al fallecimiento de un asegurado.

| PLANES                                                                              | SUMA ASEGURADA         |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|
| Estrato 1-2-3                                                                       | 3.3 SMMLV              |           |
| Estrato 4-5-6                                                                       | 5 SMMLV                |           |
| Estrato comercial                                                                   | 5 SMMLV                |           |
| TIPOS DE PLANES                                                                     | ESTRATOS               |           |
| SERVICIOS FUNERARIOS                                                                | 4 - 5 - 6<br>Comercial | 1 - 2 - 3 |
| Trámites legales y notariales                                                       |                        |           |
| a) Obtención de la licencia de inhumación o cremación                               | SI                     | SI        |
| b) Registro de la partida de defunción                                              | SI                     | SI        |
| Traslado del fallecido                                                              |                        |           |
| a) Nivel local                                                                      | SI                     | SI        |
| b) Nivel nacional (estando de viaje, traslado a la ciudad de residencia permanente) | SI                     | SI        |
| Tratamiento del cuerpo                                                              | SI                     | SI        |
| Cofre fúnebre                                                                       | SI                     | SI        |
| Sala de velación                                                                    |                        |           |
| a) Tipo de sala                                                                     | SI                     | SI        |
| b) Hasta 24 horas                                                                   | SI                     | SI        |
| Llamadas locales (dentro de la sala de velación)                                    | SI                     | SI        |
| Servicio de cafetería (dentro de la sala de velación)                               | SI                     | SI        |
| Implementos propios para la velación                                                | SI                     | SI        |
| Oficio religioso (misa) o rito ecuménico                                            | SI                     | SI        |
| Carroza fúnebre (para traslado a la iglesia y/o destino final)                      | SI                     | SI        |
| Cinta impresa                                                                       | SI                     | SI        |
| Arreglo floral para el cofre                                                        | SI                     | SI        |
| Transporte acompañantes (dentro del perímetro urbano y hasta 24 personas)           | SI                     | SI        |
| Carteles (máximo 10)                                                                | SI                     | SI        |
| Libro de registro de asistentes                                                     | SI                     | SI        |

| TIPOS DE PLANES                                                                  | ESTRATOS               |           |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|
| SERVICIOS FUNERARIOS                                                             | 4 - 5 - 6<br>Comercial | 1 - 2 - 3 |
| INHUMACIÓN (según disponibilidad existente en cada ciudad o población)           |                        |           |
| a) Bóveda (en alquiler y por el tiempo que se maneje en cada ciudad o población) |                        |           |
| a.1) Cementerios municipales o distritales                                       | SI                     | SI        |
| a.2) Parques o jardines cementerios                                              | SI                     | NO        |
| b) Lote (en alquiler y por el tiempo que se maneje en cada ciudad o población)   | SI                     | SI        |
| b.1) Cementerios municipales o distritales                                       | SI                     | NO        |
| b.2) Parques o jardines cementerios                                              | SI                     | SI        |
| c) Impuestos municipales o distritales                                           | SI                     | SI        |
| d) Derechos de apertura y cierre de bóveda o lote (alquiler)                     | SI                     | SI        |
| e) Exhumación restos al final del periodo de asignación (bóveda o lote)          | SI                     | SI        |
| f) Osario según la disponibilidad y costumbre en cada ciudad o región)           | SI                     | SI        |
| f.1) Cementerios municipales o distritales                                       | SI                     | SI        |
| f.2) Parques o jardines cementerios                                              | SI                     | NO        |
| f.3) Placa memorial                                                              | SI                     | SI        |
| CREMACIÓN (según disponibilidad existente en cada ciudad o población)            |                        |           |
| a) Servicio de cremación                                                         |                        |           |
| 1) Cementerios municipales o distritales                                         | SI                     | SI        |
| a.2) Parques o jardines cementerios                                              | SI                     | NO        |
| b) Urna cenizaria                                                                | SI                     | SI        |
| c) Cenizario según disponibilidad y costumbre                                    |                        |           |

|                                            |    |    |
|--------------------------------------------|----|----|
| en cada ciudad o población                 |    |    |
| c.1) Cementerios municipales o distritales | SI | SI |
| c.2) Parques o jardines cementerios        | SI | NO |

#### SECCIÓN II - EXCLUSIONES

Sura queda exonerada de pagar la indemnización los servicios que contrate la familia por fuera del territorio colombiano.

#### SECCIÓN III - OTRAS CONDICIONES

##### 1. INICIO DE VIGENCIA

El seguro es de vigencia anual e inicia a partir de las 00 horas del día 1 de septiembre de 2018.

##### 2. VIGENCIA

Es anual con renovación automática y de pago mensual.

##### 3. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

La edad máxima para ingresar a este seguro o para aumentar el valor asegurado de tus coberturas y la edad hasta la cual puedes permanecer asegurado son las siguientes:

| GRUPO FAMILIAR CASADO                                       | Edad                                                | PERMANENCIA        |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|
| Asegurado principal                                         | 69 años y 364 días                                  | Ilimitada          |
| Conyugue o Compañero (a) permanente del asegurado principal | 64 años y 364 días                                  | Ilimitada          |
| Hijos del asegurado principal                               | Desde el sexto mes de embarazo y menores de 30 años | 29 años y 364 días |

| GRUPO FAMILIAR ASEGURADO SOLTERO COMO GRUPO FAMILIAR EL SIGUIENTE | Edad                                                | PERMANENCIA        |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|
| Asegurado principal                                               | 69 años y 364 días                                  | Ilimitada          |
| Padres del asegurado principal menor de                           | 64 años y 364 días                                  | Ilimitada          |
| Hermanos del asegurado principal                                  | Desde el sexto mes de embarazo y menores de 26 años | 25 años y 364 días |

Nota: Para el grupo familiar del Asegurado de Soltero, ingresan 4 familiares dentro de los cuales podrán ingresar a sus padres menores de 65 años y/o hermanos menores de 26 años.

Se entiende por edad máxima de ingreso o permanencia especificada en la tabla como la edad en (años) cumplida + 364 días.

La permanencia es ilimitada siempre y cuando se encuentre al día con el pago de las primas.

##### 4. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, el asegurado o los beneficiarios deberán solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tengan derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del siniestro.

Para acreditar el derecho a la indemnización el ASEGURADO presentará a SURAMERICANA la reclamación, acompañada de los siguientes documentos y/o cualquier otro que permita acreditar la ocurrencia y cuantía del siniestro:

1. Registro de defunción.
2. Ultima factura del servicio publico del gas.
3. Fotocopia del documento de identificación del fallecido.
4. Historia clínica si la muerte fue natural.
5. Acta de levantamiento del cadáver o necropsia si la muerte fue accidental o violenta.
6. Facturas originales debidamente canceladas.
7. Fotocopia documento de identidad de la persona que pago el servicio.
8. Cualquier otro documento que SURA requiera.

##### 5. TERMINACIÓN

Este seguro termina por las siguientes causas:

- a) Por no pago de las primas dentro del periodo establecido (mora en el pago de la prima).
- b) Por revocación por parte del tomador de la póliza de ésta o de uno o más certificados de la misma.
- c) Por disposición de la ley o la autoridad competente.
- d) Por vencimiento del termino de vigencia del seguro si no se efectúa el pago de la prima del periodo siguiente a la fecha del vencimiento.

##### 6. LINEA DE ATENCIÓN

Cualquier duda con tu póliza comunícate a la línea 018000129620.

| CAMPO               | 1                                    | 2                           | 3                 | 4                      | 5                                  |
|---------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------------|------------------------------------|
| DESCRIPCIÓN         | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de la Entidad | Tipo de Documento | Ramo al cual pertenece | Identificación interna de proforma |
| CÓDIGO CLAUSULADO   | 01/15/2011                           | 14-11                       | P                 | 30                     | F-02-086-027                       |
| CÓDIGO NOTA TÉCNICA | 01/15/2011                           | 14-11                       | NT-P              | 30                     | N-02-086-0008                      |