



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
MEDICINA  
LEGAL Y  
CIENCIAS  
FORENSES

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
Y FINANCIERA

GRUPO NACIONAL  
DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

**SEGURO DE VIDA  
PARA LOS FUNCIONARIOS  
DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS  
FORENSES**



“Servicio Forense para una Colombia  
Diversa y en Paz”

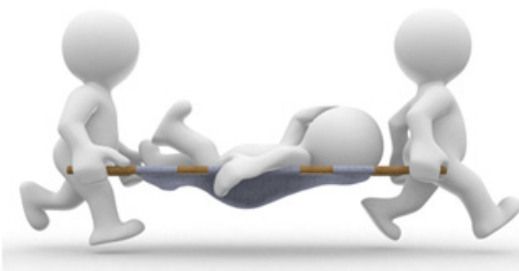
Carrera 13 No. 6A-97 Piso 1°.

**OBJETO DEL SEGURO  
PÓLIZA NO. 994000000019  
2014 - 2016**

Amparar en forma automática a los funcionarios de EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES, en los términos establecidos en la Ley 16 de 1988<sup>1</sup>

**FUNCIONARIOS ASEGURADOS**

El número de funcionarios activos de EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.



<sup>1</sup>“Por la cual se establece el seguro de vida para los funcionarios de la Rama Jurisdiccional y del Ministerio Público, se confiere una autorización y se dictan otras disposiciones.”

**COBERTURAS OBLIGATORIAS  
DE ACUERDO CON  
LA LEY 16 DE 1988**

**VIDA  
400 SMLMV**

Quando el asegurado por causa o con ocasión del ejercicio de sus funciones pierde la vida en hechos violentos. Adicionalmente este amparo cubre la muerte accidental a consecuencia de: convulsiones de la naturaleza: erupciones volcánicas, terremotos, maremotos, marejada y temblores de tierra.

**INCAPACIDAD  
PERMANENTE  
PARCIAL  
200 SMLMV**

Quando el asegurado sufra disminución parcial definitiva de su capacidad laboral y ésta es o exceda del 50%, sin sobrepasar el 75%.

**INCAPACIDAD  
PERMANENTE  
TOTAL  
300 SMLMV**

Quando el asegurado sufra disminución parcial definitiva de su capacidad laboral y ésta es o exceda del 75%, sin sobrepasar el 95%.

**GRAN  
INVALIDEZ  
400 SMLMV**

Quando el asegurado quede definitivamente inhabilitado para el ejercicio de sus funciones o la incapacidad de laborar fuere o excediere el 95%.

**GASTOS  
FUNERARIOS  
20 SMLMV**

En caso que el fallecimiento se produjere como consecuencia del evento amparado.

**AUXILIO  
FUNERARIO  
10 SMLMV**

La compañía aseguradora pagará a manera de auxilio, sin exigencia de documentación alguna.

## DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS:

Opera en los términos señalados en el Artículo 4o. de la Ley 16 de 1988, que dispone “El seguro de vida será pagado a los beneficiarios que hubiere designado el funcionario o empleado; si no los hubiere, a los herederos de que tratan los artículos 522, 1040, 1043, 1045, 1046, 1047 y 1051 del Código Civil”.

## LÍMITE ADICIONAL

Límite adicional por persona de la cobertura de muerte natural, diferente a la prevista en las condiciones básicas establecidas Ley 16/88 \$15.000.000

Límite adicional por persona de la cobertura de muerte accidental, diferente a la prevista en las condiciones básicas establecidas Ley 16/88 \$15.000.000



## DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA PAGO DE SINIESTROS DE LOS SIGUIENTES AMPAROS

### De muerte

- \* Registro civil de defunción.
- \* Documentos de identificación de cada uno de los beneficiarios designados.

### De incapacidad total y permanente

- \* Calificación emitida por entidad competente (junta de calificación), de acuerdo con la ley 100 y sus decretos reglamentarios, donde se acredite el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL).

### De muerte accidental

- \* Registro civil de defunción.
- \* informe de la Fiscalía General de la Nación donde se detallen las circunstancias de tiempo, modo y lugar del fallecimiento (accidental).

### De enfermedad grave

- \* Historia clínica completa, que permita establecer la existencia de la enfermedad, tiempo estimado del padecimiento de la misma, fecha de diagnóstico tratamiento requeridos.

### De gastos funerarios.

- \* El pago de los gastos funerarios, en caso de accidente de tránsito, certifi-

cación de la empresa aseguradora del SOAT y del FOSYGA, donde se acredite el agotamiento de la cobertura.

- \* Documento de identidad de quien acredite haber realizado el pago de la (s) factura (s).

### De gastos médicos

- \* Facturas originales debidamente canceladas, acreditando el pago de los gastos médicos, cumpliendo los requisitos estipulados por la DIAN.
- \* En caso de accidente de tránsito, certificación de la empresa aseguradora del SOAT y del FOSYGA, donde se acredite el agotamiento de la cobertura.

### NOTAS IMPORTANTES:

- \* La designación de beneficiarios podrá ser modificada en cualquier momento, este trámite debe ser realizado en la Oficina de Personal.
- \* Los documentos para las reclamaciones deben ser enviados al Grupo Nacional de Gestión Administrativa quien prestará acompañamiento y asesoría.

Correo electrónico:

**admin@medicinalegal.gov.co**

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses  
admin@medicinalegal.gov.co  
BOGOTÁ, D.C. – COLOMBIA – JULIO 2015

Preparado por:  
Milena Rubio Fernández

Revisado: María Deisy Ramírez Vásquez  
Grupo Nacional de Gestión Administrativa

Diseño: Grupo Nacional de Comunicaciones  
Manuel Castañeda Montenegro  
Diseñador Gráfico - U.N.