

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CONDICIONES GENERALES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL TOMADOR, Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE INCORPORAN AL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS SUS EFECTOS, SE OBLIGA A PAGAR AL BENEFICIARIO LA INDEMNIZACIÓN DE LOS AMPAROS EXPRESAMENTE CONTRATADOS, CON BASE EN LOS VALORES ASEGURADOS PACTADOS E INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y A LAS DEFINICIONES DE COBERTURA CONTENIDAS EN LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES.

ASI MISMO, FORMAN PARTE DEL CONTRATO, LOS ANEXOS, LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS PARÁMETROS TÉCNICOS FIJADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

CLAUSULA PRIMERA. AMPAROS. COBERTURAS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS.

1.1 AMPARO BÁSICO. MUERTE

1.1.1 COBERTURA

EL PRESENTE ES UN SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES QUE TIENE POR OBJETO AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE QUE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYENDO HOMICIDIO Y SUICIDIO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y SIDA DIAGNOSTICADO MEDICAMENTE Y POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

LA SUMA ASEGURADA O LA COMPENSACIÓN INDIVIDUAL POR MUERTE SERÁ EL EQUIVALENTE AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA, ENTENDIÉNDOSE POR ÉSTE EL CAPITAL NO PAGADO, MÁS LOS INTERESES CORRIENTES CALCULADOS HASTA LA FECHA DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE MORA DE LAS OBLIGACIONES ESTARÁN INCLUIDOS ADEMÁS, LOS INTERESES MORATORIOS, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO CANCELADAS POR EL DEUDOR Y TODOS LOS DEMÁS CONCEPTOS QUE HAYAN SIDO REPORTADOS POR PARTE DEL TOMADOR PARA EFECTOS DEL COBRO DE LA PRIMA MENSUAL.

PARAGRAFO

LA MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO SE PAGARÁ PREVIA PRESENTACIÓN DE LA SENTENCIA DEBIDAMENTE EJECUTORIADA MEDIANTE LA CUAL EL JUEZ HAYA DECLARADO LA MUERTE PRESUNTA DEL ASEGURADO, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 97 DEL CÓDIGO CIVIL.

1.1.2 EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO

EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE SE OTORGA SIN EXCLUSIONES.

1.1.3 DECLARACION DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO SOBRE EL ESTADO DE RIESGO

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO ESTÁN OBLIGADOS A DECLARAR LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINEN EL ESTADO DE RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDOS POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, LA HUBIEREN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE CON SUJECIÓN A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR Y/O ASEGURADO HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO.

SI LA INEXACTITUD O LA RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INculpABLE DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO, EL CONTRATO NO SERÁ NULO, PERO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA SÓLO ESTARÁ OBLIGADA, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O LA PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTA RESPECTO DE LA TARIFA O LA PRIMA

ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO, EXCEPTO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1160 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

ESTA SANCIÓN NO SE APLICA SI ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTES DE CELEBRARSE EL CONTRATO, HA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS SOBRE LOS QUE VERSAN LOS VICIOS DE LA DECLARACIÓN, O SI, YA CELEBRADO EL CONTRATO, SE ALLANA A SUBSANARLOS O LOS ACEPTA EXPRESA O TÁCITAMENTE.

1.1.4 SEGURO SIN EXÁMEN MÉDICO

AUNQUE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA PRESCINDA DEL EXÁMEN MÉDICO, EL ASEGURADO NO PODRÁ CONSIDERARSE EXENTO DE LAS OBLIGACIONES A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, NI DE LAS SANCIONES A QUE SU INFRACCIÓN DÉ LUGAR.

1.2 AMPARO ADICIONAL

A SOLICITUD DEL TOMADOR ESTA PÓLIZA INCLUYE, ADEMÁS, EL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN EL CUADRO DE AMPAROS OTORGADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES ESTIPULADAS A CONTINUACIÓN:

1.2.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

1.2.1.1. COBERTURA

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, MEDIANTE EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL Y PREVIO EL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, ASUME EL RIESGO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, QUE AL SER CALIFICADA DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (DECRETO 1507 DE 2014, O AQUEL VIGENTE AL MOMENTO DE LA CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ) SEA IGUAL O SUPERIOR AL 50% DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD, SIEMPRE Y CUANDO EL EVENTO GENERADOR Y LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA MISMA SE PRODUZCAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EN TAL CASO SE INDEMNIZARÁ AL BENEFICIARIO POR LA SUMA EQUIVALENTE AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA, ENTENDIÉNDOSE POR ÉSTE EL CAPITAL NO PAGADO, MÁS LOS INTERESES CORRIENTES CALCULADOS HASTA LA FECHA DEL DICTAMEN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. EN EL EVENTO DE MORA DE LAS OBLIGACIONES ESTARÁN INCLUIDOS, ADEMÁS, LOS INTERESES MORATORIOS, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO CANCELADAS POR EL DEUDOR, Y TODOS LOS DEMÁS CONCEPTOS QUE HAYAN SIDO REPORTADOS POR PARTE DEL TOMADOR PARA EFECTOS DEL COBRO DE LA PRIMA MENSUAL.

PARA EFECTOS DE LA PRESENTE COBERTURA, SE TENDRÁN EN CUENTA ÚNICAMENTE LAS NORMAS EMITIDAS EN MATERIA DE RÉGIMEN EN SEGURIDAD SOCIAL COLOMBIANA.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERA COMO TAL:

- A. LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS, NO PREEXISTENTE.
- B. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBAS MANOS, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
- C. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBOS PIES, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
- D. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, A NIVEL DE LAS ARTICULACIONES YA DEFINIDAS.

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEBERÁ SER CERTIFICADA POR LOS ENTES AUTORIZADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA RECLAMACIÓN, SIN QUE SEA POSIBLE LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ APLICABLES A LOS RÉGIMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS DE LA LEY 100 DE 1993.

1.2.1.2. BENEFICIOS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

LOS BENEFICIOS CONTEMPLADOS EN EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, SE OTORGARÁN BAJO LA CONDICIÓN QUE EL EVENTO GENERADOR Y LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE MANIFIESTEN CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA BAJO ESTE SEGURO Y ANTES DE LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO CUMPLA LOS SESENTA Y SEIS (66) AÑOS DE EDAD O CUALQUIER OTRA EDAD EXPRESADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

1.2.1.3. LÍMITE DE VALOR ASEGURADO

EL VALOR ASEGURADO DE ESTE AMPARO ADICIONAL NO PODRÁ SER SUPERIOR AL VALOR ASEGURADO CONTRATADO PARA EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE Y SIEMPRE SERÁ EL EQUIVALENTE AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA, ENTENDIÉNDOSE POR ESTE EL CAPITAL NO PAGADO, MÁS LOS INTERESES CORRIENTES CALCULADOS HASTA LA FECHA DE DICTAMEN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE MORA DE LAS OBLIGACIONES ESTARÁN INCLUIDOS, ADEMÁS, LOS INTERESES MORATORIOS, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO CANCELADAS POR EL DEUDOR Y TODOS LOS DEMÁS CONCEPTOS QUE HAYAN SIDO REPORTADOS POR PARTE DEL TOMADOR PARA EFECTOS DEL COBRO DE LA PRIMA MENSUAL.

1.2.1.4. EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- A. CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE HAYA PRODUCIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN EL PRESENTE ANEXO.
- B. CUANDO LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE HAYA PRODUCIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN EL PRESENTE ANEXO.
- C. CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE HAYA SIDO PROVOCADO POR EL ASEGURADO.

1.2.1.5. DEDUCCIONES

UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD EN LO QUE REFIERE AL AMPARO BÁSICO DEL ASEGURADO INCAPACITADO.

CLAUSULA SEGUNDA. DEFINICIONES

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO Y DONDE QUIERA QUE SE UTILICEN, LAS SIGUIENTES EXPRESIONES SIGNIFICARÁN:

1. Asegurador.

Compañía aseguradora (ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA).

2. Tomador.

Es la persona jurídica que por tener interés asegurable, contrata un seguro por cuenta de terceros para asegurar un número determinado de personas. Para efectos de la **POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES**, el Tomador es el acreedor; es decir la entidad que otorga el crédito.

El tomador, es el responsable del pago de la totalidad de las primas causadas a través de la vigencia de la póliza.

3. Grupo asegurable.

Conjunto de personas naturales, no siendo este grupo inferior a 10 personas, con potencialidad de convertirse en un grupo asegurado, vinculados bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tengan con una tercera persona (tomador) relaciones estables de la misma naturaleza y cuyo vinculo no se presente con el propósito de contratar el seguro de Vida Grupo Deudores.

4. Grupo asegurado.

Conjunto de miembros del grupo asegurable cuya vida se asegura desde la fecha en que cumplen con los requisitos de elegibilidad, por las sumas y en los términos especificados en la póliza.

Para efectos del SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES, el grupo asegurado será el conformado por los afiliados a la Entidad Tomadora que adquieran créditos en las diferentes líneas de crédito siempre y cuando sean reportados por el Tomador, realizando el pago de prima correspondiente.

5. Asegurado.

Es cada una de las personas del grupo asegurado.

6. Beneficios.

Son los límites máximos que por concepto de indemnización reconoce la compañía, de acuerdo con los términos y condiciones que se establecen en la carátula de la póliza o en sus anexos.

CLAUSULA TERCERA. MODALIDADES DEL SEGURO

- **SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CONTRIBUTIVO**
ES AQUEL CUYA PRIMA ES SUFRAGADA, EN SU TOTALIDAD O EN PARTE, POR LOS INTEGRANTES DEL GRUPO ASEGURADO.
- **SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES NO CONTRIBUTIVO**
ES AQUEL CUYA PRIMA ES SUFRAGADA EN SU TOTALIDAD POR EL TOMADOR DEL SEGURO.

CLAUSULA CUARTA. EDADES DE INGRESO.

A CONTINUACIÓN SE INDICAN LOS PARÁMETROS DEL LÍMITE MÍNIMO Y MÁXIMO DE EDAD PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS ASÍ:

1. AMPARO BÁSICO

LA EDAD MÍNIMA DE INGRESO PARA EL GRUPO CONTRIBUTIVO COMO NO CONTRIBUTIVO ES DE 18 AÑOS; LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO ES DE 70 AÑOS MAS 364 DIAS, O CUALQUIERA OTRA EDAD EXPRESADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA; LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA ES HASTA LA FECHA EN QUE SE EXTINGA LA DEUDA.

2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

LA EDAD MÍNIMA DE INGRESO PARA EL GRUPO CONTRIBUTIVO COMO NO CONTRIBUTIVO ES DE 18 AÑOS; LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO ES DE 64 AÑOS MAS 364 DIAS, O CUALQUIERA OTRA EDAD EXPRESADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA; LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA ES DE 65 AÑOS MAS 364 DIAS, O CUALQUIERA OTRA EDAD EXPRESADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

CLAUSULA QUINTA. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

TODA PERSONA ESTÁ OBLIGADA A CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD QUE SEÑALE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA PODER SER INCLUIDO EN EL GRUPO ASEGURADO.

CLAUSULA SEXTA. VIGENCIA DE LOS AMPAROS

LOS AMPAROS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS, SÓLO ENTRARÁN EN VIGOR A PARTIR DE LA FECHA EN QUE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, COMUNIQUE POR ESCRITO SU APROBACIÓN AL TOMADOR.

INDEPENDIEMENTE DEL MOMENTO EN QUE LA PERSONA INGRESE A FORMAR PARTE DEL GRUPO ASEGURADO, LA PRESENTE PÓLIZA VENCE PARA CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO ASEGURADO, EN LA FECHA EN QUE SE EXTINGA LA DEUDA, Y/O EN LA FECHA QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA ESTIPULADA PARA EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

CLÁUSULA SÉPTIMA. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

EL SEGURO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS POR LA PRESENTE PÓLIZA Y SU AMPARO ADICIONAL TERMINARÁ POR LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- A. POR EL NO PAGO DE LA PRIMA DE PARTE DEL TOMADOR, VENCIDO EL PERÍODO DE GRACIA.
- B. AL VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA SI ÉSTA NO SE RENUEVA.
- C. POR CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA INDICADA EN CADA AMPARO.
- D. CUANDO EL ASEGURADO CANCELE LA TOTALIDAD DE LOS CRÉDITOS OTORGADOS POR LA ENTIDAD TOMADORA.
- E. CUANDO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, REALICE LA INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO DE MUERTE O EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.
- F. POR REVOCACIÓN POR PARTE DEL TOMADOR.
- G. CUANDO AL MOMENTO DE RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, EL GRUPO ASEGURADO SEA INFERIOR A DIEZ (10) ASEGURADOS PRINCIPALES.
- H. CUANDO EL ASEGURADO DEJE DE PERTENECER AL GRUPO ASEGURADO.

PARÁGRAFO:

EN EL CASO DE LAS CAUSALES C, D, E, G Y H, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NOTIFICARÁ PREVIAMENTE DICHA CAUSAL AL TOMADOR.

CLAUSULA OCTAVA. SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS SE DETERMINARÁ DE ACUERDO CON LA OPCIÓN ELEGIDA E INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y SERÁ EL EQUIVALENTE AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA, ENTENDIÉNDOSE POR ESTE EL CAPITAL NO PAGADO, MÁS LOS INTERESES CORRIENTES CALCULADOS HASTA LA FECHA DE FALLECIMIENTO Y/O FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO. EN EL EVENTO DE MORA DE LAS OBLIGACIONES ESTARÁN INCLUIDOS, ADEMÁS, LOS INTERESES MORATORIOS, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO CANCELADAS POR EL DEUDOR, Y TODOS LOS DEMÁS CONCEPTOS QUE HAYAN SIDO REPORTADOS POR PARTE DEL TOMADOR PARA EFECTOS DEL COBRO DE LA PRIMA MENSUAL.

CLAUSULA NOVENA. PAGO DE PRIMAS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O CUOTA EN CASO DE FRACCIONAMIENTO, ES CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA LA VIGENCIA DEL SEGURO. PARA EL PAGO DE LAS DEMÁS PRIMAS MENSUALES, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CONCEDE UN PLAZO DE GRACIA DE UN (1) MES CALENDARIO, A PARTIR DE LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO. DURANTE DICHO PLAZO SE CONSIDERA EL SEGURO EN VIGOR Y POR CONSIGUIENTE SI OCURRE ALGÚN SINIESTRO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE PAGAR EL VALOR ASEGURADO CORRESPONDIENTE, PREVIA DEDUCCIÓN DE LAS PRIMAS O FRACCIONES CAUSADAS Y PENDIENTES DE PAGO POR PARTE DEL TOMADOR, HASTA COMPLETAR LA ANUALIDAD RESPECTIVA.

SI LAS PRIMAS POSTERIORES A LA PRIMERA NO FUEREN PAGADAS ANTES DE VENCERSE EL PLAZO DE GRACIA, SE PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA EXPIRACIÓN DE DICHO PLAZO.

CLAUSULA DÉCIMA. BENEFICIARIO

EL TOMADOR ADQUIERE EN TODOS LOS CASOS LA CALIDAD DE BENEFICIARIO A TÍTULO ONEROSO, HASTA EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA; ENTENDIÉNDOSE COMO SALDO INSOLUTO EL SALDO DE CAPITAL, MÁS INTERESES CORRIENTES, MÁS INTERESES DE MORA, MÁS HONORARIOS JURÍDICOS, Y TODOS LOS DEMÁS CONCEPTOS QUE HAYAN SIDO REPORTADOS Y SOBRE LOS CUALES SE HAYA CALCULADO LA PRIMA COBRADA.

CLAUSULA UNDÉCIMA. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

EN CASO DE SINIESTRO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN BAJO LA PÓLIZA, SUS AMPAROS ADICIONALES O ANEXOS, EL TOMADOR TIENE LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES:

- A. DAR AVISO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER SU OCURRENCIA.
- B. FACILITAR A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, LA INVESTIGACIÓN DEL SINIESTRO.

CLAUSULA DUODÉCIMA. AVISO DE SINIESTRO

EN CASO DE SINIESTRO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN BAJO LA PÓLIZA, EL TOMADOR DEBERÁ DAR AVISO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER SU OCURRENCIA.

CLAUSULA DÉCIMO TERCERA. ADHESIÓN

SI DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO SE PRESENTAN MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, LEGALMENTE APROBADAS, QUE REPRESENTEN UN BENEFICIO EN FAVOR DEL ASEGURADO, TALES MODIFICACIONES SE CONSIDERARÁN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADAS A LA PÓLIZA, SIEMPRE QUE EL CAMBIO

NO IMPLIQUE UN AUMENTO A LA PRIMA ORIGINALMENTE PACTADA Y LAS MISMAS HAYAN SIDO PREVIAMENTE INFORMADAS Y SUMINISTRADAS AL CONSUMIDOR FINANCIERO.

CLAUSULA DÉCIMO CUARTA. MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

EL PRESENTE CONTRATO SE CELEBRA, CON BASE EN LOS DATOS FACILITADOS POR EL TOMADOR Y ASEGURADO; DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DE SALUD, DOMICILIO, PROFESIÓN, OCUPACIÓN Y DEMÁS DATOS CONTENIDOS EN LOS CUESTIONARIOS PRESENTADOS POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, TODO LO CUAL HA DETERMINADO LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO Y EL CÁLCULO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE. SOLAMENTE RESPECTO AL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EL ASEGURADO Y EL TOMADOR ESTÁN OBLIGADOS A COMUNICAR A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CUALQUIER MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

EN TAL VIRTUD, TANTO EL TOMADOR COMO EL ASEGURADO SE ENCUENTRAN OBLIGADOS A NOTIFICAR POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO. LA NOTIFICACIÓN DEBE HACERSE CON UNA ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO, SI ÉSTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL TOMADOR O ASEGURADO, O ES CONOCIDA POR ALGUNO DE ELLOS. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS HÁBILES DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN. DEPENDIENDO DE LA MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PODRÁ MODIFICAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS DEL PRESENTE CONTRATO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE TENGA CONOCIMIENTO, DE DICHA MODIFICACIÓN POR PARTE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

CLAUSULA DÉCIMO QUINTA. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO

LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS ANEXOS PODRÁN SER REVOCADOS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO DADO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

EL IMPORTE DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LA DEVOLUCIÓN SE CALCULARÁ TOMANDO EN CUENTA LA TARIFA DE SEGUROS A CORTO PLAZO.

TRATÁNDOSE DEL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PODRÁ REVOCARLO MEDIANTE AVISO ESCRITO AL TOMADOR, ENVIANDO A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA, CON NO MENOS DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE ANTELACIÓN A LA FECHA DE REVOCACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA DEL ENVÍO.

EN ESTE CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DEVOLVERÁ LA PARTE PROPORCIONAL DE LA PRIMA NO DEVENGADA DESDE LA FECHA DE LA REVOCACIÓN.

CLAUSULA DÉCIMO SEXTA. DERECHO DE INSPECCIÓN

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO TENDRÁN A DISPOSICIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, TODOS LOS DETALLES, LIBROS, CRÉDITOS OTORGADOS, SALDOS A LOS CRÉDITOS OTORGADOS, RECIBOS, FACTURAS, DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS, ACTAS Y CUALESQUIER INFORME QUE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ESTÉ EN DERECHO DE EXIGIRLE EN RELACIÓN CON LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO.

CLAUSULA DÉCIMO SÉPTIMA. NOTIFICACIONES

CUALQUIER ACLARACIÓN QUE DEBAN SURTIRSE LAS PARTES EN RELACIÓN CON ESTE CONTRATO, DEBERÁ HACERSE POR ESCRITO (SI ASÍ LO EXIGE LA LEY) ENVIANDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA POR ELLAS.

CLAUSULA DECIMO OCTAVA. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO DE LAFT

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, SOBRE EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SARLAFT;

EL TOMADOR, EL (LOS) ASEGURADOS Y EL BENEFICIARIO SE OBLIGAN PARA CON LA ASEGURADORA A DILIGENCIAR EL FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE (FUCC) DE ACUERDO CON SUS POLÍTICAS PREVIO A LA VINCULACIÓN Y AL MOMENTO DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA ASEGURADORA ACTUALIZA LOS DATOS DE LOS CLIENTES DE FORMA ANUAL ATENDIENDO LAS POLÍTICAS DEFINIDAS AL INTERIOR DE LA MISMA.

SE ENCUENTRAN EXCLUIDAS DE ASEGURAMIENTO TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN LAS LISTAS INTERNACIONALES VINCULANTES PARA COLOMBIA, DE CONFORMIDAD CON EL DERECHO INTERNACIONAL; PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN LA LISTA DE LA OFICINA DE CONTROL DE ACTIVOS EXTRANJEROS (OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL OFAC DEL DEPARTAMENTO DEL TESORO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA (U.S. DEPARTMENT OF THE TREASURY). ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA HARÁ USO DE SUS FACULTADES Y REVOCARÁ UNILATERALMENTE EL CONTRATO DE SEGUROS, EN LOS CASOS EN QUE A ELLO HUBIERE LUGAR.

CLAUSULA DECIMO NOVENA. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR INFORMACIÓN FINANCIERA A CENTRALES DE RIESGO

AUTORIZO DE MANERA PREVIA, EXPRESA Y VOLUNTARIA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, O A QUIEN REPRESENTE SUS DERECHOS A CONSULTAR, ALMACENAR, ADMINISTRAR, TRANSFERIR, PROCESAR Y REPORTAR MI INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DEBIDAMENTE CONSTITUIDAS RESPECTO AL COMPORTAMIENTO FINANCIERO Y COMERCIAL.

CLAUSULA VIGÉSIMA. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO DE FRAUDE

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, SOBRE EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, LA ASEGURADORA PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO DE SEGUROS UNILATERALMENTE, EN LOS CASOS EN QUE A ELLO HUBIERE LUGAR; CUANDO SE EVIDENCIA INDICIOS, MALA FE O PRESUNCIÓN DE FRAUDE RESPECTO DEL TOMADOR O ASEGURADO.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR, QUEDARÁ PRIVADO DE TODO DERECHO DERIVADO DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUANDO LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTO, O SI EN APOYO A ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL ANOTADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. DISPOSICIONES LEGALES

LA PRESENTE PÓLIZA ES LEY PARA LAS PARTES. EN LAS MATERIAS Y PUNTOS NO PREVISTOS NI RESUELTOS EN ESTE CONTRATO, TENDRÁN APLICACIÓN LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO VOLUNTARIO – DOBLE VIDA

1. TOMADOR

BANCO FINANADINA

2. GRUPO ASEGURADO

TODOS LOS DEUDORES Y/O CÓDEUDORES Y/O LOCATARIOS Y/O AVALISTAS AMPARADOS QUE TENGAN A LA FECHA DE LA ADJUDICACIÓN, O PUDIERAN LLEGAR A TENER OBLIGACIONES DE CRÉDITO O LEASING CON BANCO FINANADINA, EN DONDE REQUIERA PROTEGER A LOS DEUDORES EN LOS PRODUCTOS DE CRÉDITO DE VEHÍCULO Y LEASING DE MAQUINARIA Y EQUIPO, ADEMÁS DE TODOS AQUELLOS PRODUCTOS QUE EN EL FUTURO PUEDA COMERCIALIZAR, INCLUSIVE AQUELLAS OPERACIONES DE FINANCIACIÓN VIGENTES, PRODUCTO DE COMPRAS DE CARTERA REALIZADAS POR EL BANCO, CUYAS CONDICIONES SON DIFERENTES A LAS DE LA PÓLIZA DE VIDA DEUDORES ACTUAL DEL BANCO.

COMPRAS DE CARTERA: EN LOS EVENTOS DONDE EL BANCO FINANADINA REALICE COMPRAS DE CARTERA A OTRAS ENTIDADES, EL OFERENTE DEBERÁ GARANTIZAR EL TRASLADO Y CONSECUENTE ASUNCIÓN DE LOS RIESGOS EN IGUALDAD DE CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS DE LA COMPRA.

ESTOS PRODUCTOS PODRÁN SER OFRECIDOS POR EL BANCO FINANADINA A TRAVÉS DE CANALES DIGITALES O NO PRESENCIALES, POR LO CUAL LA(S) ASEGURADORA(S) ADJUDICADA(S) DEBERÁN CONTAR CON LA TECNOLOGÍA QUE PERMITA INTEGRAR LAS SOLICITUDES Y/O DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD DE FORMA DIGITAL Y CON FIRMA DIGITAL O ELECTRÓNICA.

3. BENEFICIARIO

BANCO FINANADINA ADQUIERE EN TODOS LOS CASOS LA CALIDAD DE BENEFICIARIO A TÍTULO ONEROSO, HASTA EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA A LA FECHA DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO; ENTENDIÉNDOSE COMO SALDO INSOLUTO EL SALDO DE CAPITAL, MAS INTERESES CORRIENTES, MAS INTERESES DE MORA, MAS HONORARIOS JURÍDICOS Y TODOS LOS DEMÁS CONCEPTOS QUE HAYAN SIDO REPORTADOS Y SOBRE LOS CUALES SE HAYA CALCULADO LA PRIMA COBRADA.

EN CASO DE EXISTIR UN REMANENTE, SERÁ PAGADO A LOS DEMÁS BENEFICIARIOS.

4. COBERTURA DEL SEGURO

LA COBERTURA DE LA PÓLIZA SERÁ EL TIEMPO QUE TRANSCURRA ENTRE LA FIRMA DEL PAGARÉ O CONTRATO DE LEASING, DESEMBOLSO DEL CRÉDITO, O ACTIVACIÓN DEL PRODUCTO CUANDO APLIQUE, Y EL PAGO TOTAL DEL MISMO INCLUYENDO LAS PRÓRROGAS Y RENOVACIONES.

5. AMPAROS

5.1. BÁSICO

5.1.1 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:

AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYE HOMICIDIO, SUICIDIO, MUERTE ACCIDENTAL, DESAPARICIÓN Y TERRORISMO, DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DEL SEGURO Y SIDA DIAGNOSTICADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

5.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

CUBRE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE AL SER CALIFICADA DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, SEA IGUAL O SUPERIOR AL 50%, SIEMPRE Y CUANDO LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD SE HAYA DADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. PARA LOS ASEGURADOS QUE HAGAN PARTE DEL RÉGIMEN ESPECIAL, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ CON BASE EN LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ EXPEDIDA POR EL ENTE CALIFICADOR DE SU ENTIDAD, SIN NECESIDAD DE PRESENTAR CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ EMITIDA POR LA JUNTA MÉDICA REGIONAL, EPS, ARL O AFP. UNA VEZ AFECTADO ESTE AMPARO CESARÁ LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

5.3 INDEMNIZACIÓN ADICIONAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACION:

CUBRE LA MUERTE ACCIDENTAL Y LA PÉRDIDA FUNCIONAL O ANATÓMICA QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO ESTE OCURRA DENTRO DE LOS 365 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

LAS PÉRDIDAS NO ENUNCIADAS EN LA TABLA ANTERIOR, AUNQUE SEAN DE MENOR IMPACTO, SERÁN INDEMNIZADAS EN RELACIÓN CON SU GRAVEDAD, COMPARÁNDOLAS CON LAS AQUÍ INDICADAS. (UNA VEZ AFECTADO ESTE AMPARO CESARÁ LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA).

5.4 ENFERMEDADES GRAVES:

SE PAGARÁ AL ASEGURADO EL VALOR CONTRATADO EN CASO QUE DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO LE SEA DIAGNOSTICADA POR PRIMERA VEZ Y DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DESCRITAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA:

- CÁNCER (INCLUYE: LEUCEMIA, LINFOMAS, ENFERMEDAD DE HODGKIN, MELANOMA MALIGNO)
- INFARTO AL MIOCARDIO
- INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
- ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR
- AFECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA QUE EXIJA CIRUGÍA
- TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES (CORAZÓN, PULMÓN, HÍGADO, PÁNCREAS, INTESTINO DELGADO, MEDULA ÓSEA Y PULMÓN).

LA INDEMNIZACIÓN OPERA COMO ANTICIPO DEL 60% DE LOS AMPAROS BÁSICO DE VIDA E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

5.3 AUXILIO FUNERARIO:

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO LLEGARE A FALLECER, A CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO.

6. ASISTENCIAS

6.1 ORIENTACIÓN JURÍDICA TELEFÓNICA: EN CASO DE FALLECIMIENTO DE (LOS) ASEGURADO(S), LA ASEGURADORA REALIZARÁ MEDIANTE UNA TELECONFERENCIA TELEFÓNICA, UNA ORIENTACIÓN JURÍDICA EN ASPECTOS RELATIVOS A DERECHO CIVIL Y DE FAMILIA, DERECHO PENAL, DERECHO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO, DERECHO MERCANTIL, COMERCIAL DERECHO POLICIVO Y LABORAL, CUANDO EL AFILIADO REQUIERA ADELANTAR UNA CONSULTA EN TALES ASPECTOS.

6.2 EMISIÓN DE CONCEPTOS JURÍDICOS: PREVIO ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN APORTADA POR EL BENEFICIARIO Y LA EVALUACIÓN DE LAS INQUIETUDES PLANTEADAS POR EL MISMO, SE EMITIRÁN UN CONCEPTO JURÍDICO EN ASPECTOS RELATIVOS A DERECHO CIVIL Y DE FAMILIA, DERECHO PENAL, DERECHO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO, DERECHO MERCANTIL, COMERCIAL DERECHO POLICIVO Y LABORAL.

6.3 ASISTENCIA JURÍDICA PRELIMINAR: EN CASO DE MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL LA ASEGURADORA PONDRÁ A DISPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR ASEGURADO, UN ABOGADO PARA QUE ASESORE DE MANERA PRESENCIAL EN TODOS LOS TRÁMITES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS PREVIOS QUE SE REQUIERAN PARA ADELANTAR LA INHUMACIÓN O LA CREMACIÓN DEL BENEFICIARIO FALLECIDO.

6.4 DOCUMENTOS: EN EL EVENTO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, LA ASEGURADORA PROPORCIONARÁ A SOLICITUD DE LOS BENEFICIARIOS, LOS RECURSOS NECESARIOS PARA ADELANTAR LAS DILIGENCIAS NOTARIALES Y DE REGISTRO QUE SE REQUIERA PARA LA TRAMITACIÓN DEL RECLAMO. ESTA COBERTURA TIENE UN LÍMITE DE UN SMMLV, QUE INCLUYE LOS SERVICIOS DE TRAMITADOR, FOTOCOPIAS Y AUTENTICACIÓN.

6.5 ASISTENCIA NUTRICIONAL TELEFÓNICA: POR SOLICITUD DEL ASEGURADO SE PONDRÁ EN CONTACTO CON UN NUTRICIONISTA DE MANERA TELEFÓNICA PARA ORIENTARLO EN ALTERNATIVAS ALIMENTARIAS CONVENIENTES POR CONDICIONES BIEN SEA DE SALUD O MÉDICAS. ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ CON UN LÍMITE DE 3 EVENTOS AL AÑO.

6.6 MANEJO DE AGENDA (GITAS MÉDICAS Y MEDICAMENTOS): POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, CONTINENTAL COORDINARÁ CUALQUIER CITA MÉDICA O RECORDARÁ LA INGESTA DE MEDICAMENTOS SEGÚN SE PROGRAME. ESTE SERVICIO SERÁ PROPORCIONADO SIN LÍMITE DE EVENTOS AL AÑO.

6.7 ORIENTACIÓN TELEFÓNICA TECNOLÓGICA: EN CASO DE PRESENTARSE UNA FALLA EN EL COMPUTADOR, YA SEA CONFIGURACIÓN DE PERIFÉRICOS Y SU INSTALACIÓN, INSTALACIÓN DE ANTI SPYWARE (AD WARE), INSTALACIÓN DE ANTI VIRUS Y FILTRADO DE CONTENIDOS, INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE SO Y DIAGNÓSTICO Y ASESORAMIENTO EN PROBLEMAS DEL PC, EL ASEGURADO TENDRÁ ACCESO AL TÉCNICO EN LÍNEA, QUIEN RECIBIRÁ LA LLAMADA Y REALIZARÁ PREGUNTAS DE DIAGNÓSTICO PARA INTENTAR SOLUCIONAR O ESTABLECER VÍA TELEFÓNICA EL PROBLEMA QUE AQUEJA AL ASEGURADO. ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ CON UN LÍMITE DE 3 EVENTOS AL AÑO.

6.5 REFERENCIA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS: POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, SE DARÁ REFERENCIA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A NIVEL NACIONAL. ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ SIN LÍMITE DE EVENTOS AL AÑO.

6.6 REFERENCIA SOBRE PLANES DE VIAJES:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, SE DARÁ REFERENCIA SOBRE LAS MEJORES ALTERNATIVAS DE VIAJES, ASÍ COMO OPCIONES DE ASEGURAMIENTO Y PLANEACIÓN. ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ SIN LÍMITE DE EVENTOS AL AÑO.

6.7 REFERENCIA DE CURSOS/TALLERES:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, DARÁ REFERENCIA SOBRE CURSOS DISPONIBLES PARA ADULTO MAYOR. SIN LÍMITE DE EVENTOS AL AÑO

7. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Amparo	Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad de permanencia
BÁSICO (Muerte por cualquier causa)	18 AÑOS	75 Años + 364 días	Ilimitada
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	18 AÑOS	70 Años + 364 días	74 Años + 364 días
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN	18 AÑOS	75 Años + 364 días	Ilimitada
ENFERMEDADES GRAVES	18 AÑOS	59 Años + 364 días	64 Años + 364 días
AUXILIO FUNERARIO	18 AÑOS	75 Años + 364 días	Ilimitada

8. VALOR ASEGURADO

Amparo	Valor Asegurado
BÁSICO (Muerte por cualquier causa)	El mismo valor del seguro de vida grupo deudores, sin exceder \$300.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	El mismo valor del seguro de Vida Grupo Deudores, sin exceder \$300.000.000
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN	El mismo valor del seguro de Vida Grupo Deudores, sin exceder \$300.000.000
ENFERMEDADES GRAVES	El 60% del Amparo básico e Incapacidad Total y Permanente
AUXILIO FUNERARIO	El 10% del amparo básico. Máxim o \$10.000.000

9. DOCUMENTOS SUGERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE SINIESTROS:

LOS SIGUIENTES SON LOS DOCUMENTOS QUE SE EXIGIRÁ PARA ATENDER UNA RECLAMACIÓN POR SINIESTRO DE MUERTE O INCAPACIDAD TOTAL, SEGÚN SEA EL CASO:

Documento requeridos	Muerte (básico)	Incapacidad Total y Permanente	Indemnización adicional y beneficios por desmembración	Enfermedades graves	Auxilio Funerario
Fotocopia de la cédula	X	X	X	X	X
Registro civil de defunción			X		X
Certificado médico, prueba de defunción y/o historia clínica, si la muerte fue natural.	X		X		X
Formulario de reclamación.	X	X	X	X	X
Saldos de crédito, al momento del fallecimiento, certificados por el revisor fiscal, auditor interno, contador o cualquier otra persona autorizada por el tomador.	X	X			X
Pagaré o copia del mismo de los créditos otorgados.	X	X			X
Declaración de asegurabilidad, formato de acuerdo con el canal comercialización. Los demás que la compañía estime pertinentes para la acreditación de la ocurrencia y cuantía.	X	X	X	X	X
Calificación de la Incapacidad Total y Permanente, emitida por la entidad competente (Junta de Calificación, EPS, ARL o AFP)		X			
Dictamen Médico con el cual se diagnostica la enfermedad acompañado de historia clínica				X	
Acta de levantamiento de cadáver o informe de la fiscalía	X		X		X
Los demás que la compañía estime pertinentes para la acreditación de la ocurrencia y cuantía	X	X	X	X	X

10. PLAZO PARA EL PAGO DE SINIESTROS

DIEZ (10) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE DEMUESTRE LA OCURRENCIA, CUANTÍA Y COBERTURA DEL SINIESTRO.

11. CLAUSULADO

RECOMENDAMOS AL ASEGURADO LEER EL PRESENTE CLAUSULADO, DONDE SE DETALLAN LOS AMPAROS Y EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA. ASÍ MISMO LO PUEDE CONSULTAR EN LA PÁGINA DEL BANCO FINANADINA WWW.BANCOFINADINA.COM Y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA WWW.ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO. DE CONFORMIDAD CON EL PARÁGRAFO DEL ARTÍCULO 1047 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO NO CONTENIDO EN ESTE CLAUSULADO, SE TENDRÁN COMO CONDICIONES GENERALES LAS DEPOSITADAS EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA. PARA LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES. CLAUSULADO 25112016-1502-P-31. DS-C.02.02-PER-14 V.2 – ANEXO VIDA GRUPO DEUDORES GL-09.