

Condiciones Particulares Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores Libranza

1. TOMADOR

BANCO FINANDINA

2. GRUPO ASEGURADO

TODOS LOS DEUDORES Y/O CODEUDORES 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 FINANDINA, EN DONDE REQUIERA PROTEGER A LOS DEUDORES EN LOS PRODUCTO DE LIBRANZA, 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 FINANDINA REALICE COMPRAS DE CARTERA A OTRAS ENTIDADES, **METLIFE** 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 FINANDINA A TRAVÉS DE BANNERS DIGITALES, POR LO CUAL LA ASEGURADORA ADJUDICADA DEBERÁ 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 FINANDINA 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, 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.

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 PRORROGAS 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** Y TERMINARÁ EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

5.3 AUXILIO FUNERARIO MUERTE ACCIDENTAL:

LA COMPAÑÍA OTORGA COMO INDEMNIZACIÓN ADICIONAL UN VALOR DE UN MILLÓN DE PESOS (\$1.000.000) POR AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL, LOS CUALES SERÁN ENTREGADOS A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS O DE LEY.

5.4 RENTAS DE CANASTA FAMILIAR POR MUERTE O POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

RENDA POR MUERTE Y/O INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, POR UN MONTO DE DOSCIENTOS MIL PESOS (\$200.000) HASTA POR (5) MESES PARA UN TOTAL DE UN MILLÓN DE PESOS (\$1.000.000) POR DEUDOR, SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL. EL PAGO DE LA RENTA SE PUEDE REALIZAR EN UN PAGO ÚNICO.

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. SIN LÍMITE DE EVENTOS AL AÑO.

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. ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ CON UN LÍMITE 1 EVENTO AL AÑO.

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. ESTE SERVICIO SE PRESTARÁ CON UN LÍMITE 1 EVENTO AL AÑO.

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 SMLMV, QUE INCLUYE LOS SERVICIOS DE TRAMITADOR, FOTOCOPIAS Y AUTENTICACIÓN. SIN LÍMITE DE EVENTOS HASTA 1 SMLDV.

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 3 EVENTOS AL AÑO.

6.6 MANEJO DE AGENDA (CITAS 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.

6.8 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.

6.9 REFERENCIA SOBRE PLANES DE VIAJES:

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

6.10 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	80 Años + 364 días	Ilimitada
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	18 Años	70 Años + 364 días	74 Años + 364 días

8. VALOR ASEGURADO

EL VALOR ASEGURADO SERÁ EL VALOR INICIAL DESEMBOLSADO Y ESTE SE MANTENDRÁ POR LA VIGENCIA DE LA FINANCIACIÓN. ESTE SERÁ EL VALOR PARA RECONOCER Y PAGAR POR LA COMPANÍA DE SEGUROS COMO INDEMNIZACIÓN AL PRIMER BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS OCHO (8) DÍAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN FORMA COMPLETA.

CON EL VALOR PAGADO SE CANCELARÁ EL SALDO DE LA DEUDA, ES DECIR EL CAPITAL, LOS INTERESES, LAS SANCIONES, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO PAGADAS, LOS HONORARIOS, GASTOS DERIVADOS DE PROCESOS JUDICIALES O ADMINISTRATIVOS Y DEMÁS RUBROS PACTADOS CON EL DEUDOR. EN CASO DE EXISTIR REMANENTES, ESTOS SERÁN PAGADOS A LOS DEMÁS BENEFICIARIOS EN SU ORDEN. EN OTRO CASO SERÁN ENTREGADOS A LOS BENEFICIARIOS LEGALES.

8.1 LÍMITE ASEGURADO COMBINADO POR DEUDOR

EN LA COMBINACIÓN DE VARIOS CRÉDITOS EN LAS DIFERENTES LÍNEAS: DOS MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS \$2.500.000.000.

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:

A. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA.

B. REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN.

C. CERTIFICADO MÉDICO, PRUEBA DE DEFUNCIÓN Y/O HISTORIA CLÍNICA, SI LA MUERTE FUE NATURAL.

D. ACTA DE LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER O INFORME DE LA FISCALÍA EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL.

E. FORMULARIO DE RECLAMACIÓN.

F. SALDOS DE CRÉDITO AL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO O SINIESTRO, CERTIFICADOS POR EL REVISOR FISCAL, AUDITOR INTERNO, CONTADOR O CUALQUIER OTRA PERSONA AUTORIZADA POR EL TOMADOR.

G. PAGARÉ O COPIA DE ESTE DE LOS CRÉDITOS OTORGADOS.

H. CALIFICACION DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EMITIDA POR LA ENTIDAD COMPETENTE.

I. LOS DEMÁS QUE LA COMPAÑÍA ESTIME PERTINENTES PARA LA ACREDITACIÓN DE LA OCURRENCIA Y CUANTÍA.

10. PLAZO PARA EL PAGO DE SINIESTROS

OCHO (8) DÍAS CALENDARIO 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. ASI MISMO LO PUEDE CONSULTAR EN LA PÁGINA DEL BANCO FINANDINA WWW.BANCOFINANDINA.COM Y LA PÁGINA DE METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA WWW.METLIFE.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 01/09/2021-1413-P-34 VGDEUFINNO-HIP-001-DRCI.

En caso de reclamación o inquietud, comuníquese totalmente gratis desde cualquier ciudad del país a la Línea de Atención MetLife Línea nacional: 01 8000 912 200, en Bogotá al 307 7049 o desde cualquier celular al # 344.