

No. PÓLIZA	BCH 2000149653	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1
TIPO DE DOCUMENTO	Modificación			FECHA DE EXPEDICIÓN	2021-07-02	SUC. EXPEDIDORA	CEN BOGOTA - CHICO
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas del	2021-07-01	00:00 Horas del	2022-07-01	365	00:00 Horas del	2021-07-01	00:00 Horas del 2022-07-01
TOMADOR	EPIK ASOCIADOS S A S			CIUDAD	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		No. DOC. IDENTIDAD 900927454
DIRECCIÓN	CRA 9 77 67 OFICINA 1001						TELÉFONO
ASEGURADO	ASOCIADOS CON CRÉDITO VIGENTE			CIUDAD			No. DOC. IDENTIDAD
DIRECCIÓN							TELÉFONO
BENEFICIARIO	EPIK ASOCIADOS S.A.S.EN CALIDAD DE PRIMER BENEFICI						No. DOC. IDENTIDAD
DIRECCIÓN							TELÉFONO

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EMITE POLIZA PARA EL TOMADOR EN ASUNTO VIGENCIA 2021 - 2022

NOMBRE DEL AMPARO	SUMA ASEGURADA \$	VALOR PRIMA \$
EPIK_2021 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$20,000,000.00	\$0.00
EPIK_2021 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	\$20,000,000.00	\$0.00
EPIK_2021		
EPIK_2021		
EPIK_2021		
EPIK_2021		
EPIK_2021		
EPIK_2021		
TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
NEGOCIOS DIRECTOS	DIRECTO	100.0

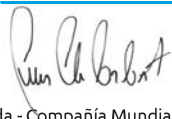
DISTRIBUCIÓN COASEGURO			
COMPAÑÍA	% PARTICIPACIÓN	PRIMA	TIPO COASEGURO

CONVENIO DE PAGO	FECHA LÍMITE DE PAGO
Mensual	

PRIMA BRUTA	\$
DESCUENTOS	\$
EXTRA PRIMA	\$
PRIMA NETA	\$
GASTOS EXP.	\$
IVA	\$
TOTAL A PAGAR	\$

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).
 PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN WWW.SEGUROSNUMUNDIAL.COM.CO
 EL TOMADOR Y/O ASURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
 DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
 EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR



Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713



No. PÓLIZA	BCH 2000149653	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1
TIPO DE DOCUMENTO	Modificación			FECHA DE EXPEDICIÓN	2021-07-02	SUC. EXPEDIDORA	CEN BOGOTA - CHICO
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas del	2021-07-01	00:00 Horas del	2022-07-01	365	00:00 Horas del	2021-07-01	00:00 Horas del 2022-07-01

CONDICIONES PARTICULARES

TOMADOR: EPIK ASOCIADOS S.A.S.
ASEGURADOS: ASOCIADOS CON CRÉDITO VIGENTE
BENEFICIARIOS: EPIK ASOCIADOS S.A.S. EN CALIDAD DE PRIMER BENEFICIARIO A TÍTULO ONEROSO HASTA POR EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA

¿QUE TE CUBRIMOS?

A CONTINUACIÓN TE PRESENTAMOS LAS PRINCIPALES COBERTURAS DEL PRODUCTO.

1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA (AMPARO BÁSICO)

SEGUROS MUNDIAL CUBRE EN CASO DE MUERTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

INCLUYE LA MUERTE POR DESAPARECIMIENTO EN LOS TÉRMINOS DE LEY, SUICIDIO, HOMICIDIO Y SIDA DIAGNOSTICADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SEGUROS MUNDIAL PAGARÁ LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA. SI COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES QUE DE POR VIDA IMPIDAN AL ASEGURADO DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, Y DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA DÍAS (180) SIGUIENTES A LA FECHA DE SU OCURRENCIA SE PRODUCE RESPECTO AL ASEGURADO UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DIAGNOSTICADA Y COMPROBADA DE CONFORMIDAD CON EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O ENTIDAD FACULTADA PARA HACERLO CONFORME A LA LEY, CON UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50% BASADA EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE.

PARA LOS ASEGURADOS QUE HAGAN PARTE DE RÉGIMENES ESPECIALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, COMO MAGISTERIO, FUERZAS MILITARES, AVIACIÓN ETC., DEBERÁN ACUDIR ANTE LAS JUNTAS REGIONALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CON EL FIN DE QUE SEAN CALIFICADOS CONFORME AL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE

EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN POR ESTE AMPARO SE CALCULARÁ CON EL VALOR ASEGURADO CORRESPONDIENTE A LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA CORRESPONDIENTE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE, DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL Y ENFERMEDADES GRAVES. ESTOS DOS ÚLTIMOS REDUCIRÁN LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. EN CASO DE RENOVACIÓN SE MANTENDRÁ LA SUMA ASEGURADA REDUCIDA.

¿QUE NO TE CUBRIMOS?

NO SE CUBREN ENFERMEDADES PREEXISTENTES, LO ANTERIOR, SALVO QUE SEGUROS MUNDIAL PREVIO ESTUDIO ACEPTÉ CUBRIR TALES ENFERMEDADES DE MANERA EXPRESA

EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE NO SE PAGARÁ CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE LOS SIGUIENTES HECHOS O CUANDO OCURRAN EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

DE UNA ENFERMEDAD PREEXISTENTE SALVO QUE HAYA SIDO ACEPTADA EXPRESAMENTE POR SEGUROS MUNDIAL
LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE HAYA SIDO PROVOCADA POR EL MISMO ASEGURADO.
LA INCAPACIDAD QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE CUANDO EL ASEGURADO TENGA UNA EDAD MAYOR A 70 AÑOS.

OFERTA ECONÓMICA

COBERTURAS VALOR ASEGURADO

MUERTE POR CUALQUIER CAUSA SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA MÁXIMO \$20.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA MÁXIMO \$20.000.000
TASA MENSUAL POR ASEGURADO 1.5%

¿QUE HACER EN CASO DE RECLAMACIÓN POR CUALQUIER COBERTURA?

CONSULTA LOS REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN NECESARIA EN NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SEGUROSUNMUNDIAL.COM.CO

UNA VEZ PRESENTADOS TODOS LOS DOCUMENTOS NECESARIOS SEGUROS MUNDIAL INDEMNIZARÁ A LOS BENEFICIARIOS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ACREDITE, AUN, EXTRAJUDICIALMENTE SU DERECHO ANTE EL ASEGURADOR DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CONOCE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE TU OFERTA

COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO VIGENCIA DE LA PÓLIZA GRUPO MÍNIMO DE ASEGURADOS MANDATORIO NO CONTRIBUTIVO ANUAL 25

EDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS DE INGRESO Y MÁXIMA DE PERMANENCIA

MUERTE POR CUALQUIER CAUSA
EDAD MÍNIMA DE INGRESO 18 AÑOS
EDAD MÁXIMA DE INGRESO 75 AÑOS Y 364 DÍAS
EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA HASTA LA FINALIZACIÓN DEL PAGO DE LA DEUDA

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
EDAD MÍNIMA DE INGRESO 18 AÑOS
EDAD MÁXIMA DE INGRESO 66 AÑOS Y 364 DÍAS
EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA 70 AÑOS Y 364 DÍAS

¿CUALES SON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD?

LOS ASEGURADOS QUE SU VALOR ASEGURADO SEA IGUAL O INFERIOR A \$ 20.000.000 Y SEAN MENORES DE 75 AÑOS NO DILIGENCIEN DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD.

¿DONDE PUEDES CONSULTAR LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTE PRODUCTO?

PARA TODA CONDICIÓN QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO APLICA LO CONSIGNADO EN LAS CONDICIONES GENERALES RADICADAS EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, MEDIANTE CÓDIGO: 26/02/2021- 1317-P-34-PPSUS3R000000029-D001 EL CUAL SE ENCUENTRA EN NUESTRA PÁGINA WEB



No. PÓLIZA	BCH 2000149653	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1	
TIPO DE DOCUMENTO	Modificación			FECHA DE EXPEDICIÓN	2021-07-02	SUC. EXPEDIDORA	CEN BOGOTA – CHICO	
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas del	2021-07-01	00:00 Horas del	2022-07-01	365	00:00 Horas del	2021-07-01	00:00 Horas del	2022-07-01

CONDICIONES PARTICULARES
¿QUÉ BENEFICIOS RECIBO POR CONTINUIDAD?

SE OTORGA CONTINUIDAD DE AMPARO A TODO EL GRUPO QUE VIENE ASEGURADO EN LA COMPAÑÍA ANTERIOR, A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA, EN IGUALES CONDICIONES DE CALIFICACIÓN (RIESGO NORMAL O EXTRA PRIMADO), PARA LOS MISMOS AMPAROS VIGENTES Y EN CONDICIONES DE MUNDIAL SEGUROS Y HASTA POR LOS MISMOS VALORES ASEGURADOS ALCANZADOS Y CERTIFICADOS.

PARA EL EFECTO, SE REQUIERE OBTENER CERTIFICACIÓN DE LA COMPAÑÍA ANTERIOR CON EL LISTADO DE PERSONAS ASEGURADAS EMITIDO POR LA ANTERIOR ASEGURADORA, CON LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS, CEDULA DE CIUDADANÍA, FECHA DE NACIMIENTO, FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA, CALIFICACIÓN OTORGADA AL RIESGO DE SALUD, AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS VIGENTES AL MOMENTO DE CAMBIO DE COMPAÑÍA.

ESTA CLÁUSULA SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA SUMINISTRADA POR EL TOMADOR DE INFORMAR LOS RIESGOS QUE HAN SIDO EXTRA PRIMADOS (PORCENTAJE Y CAUSA) POR LA ASEGURADORA ANTERIOR, A FIN DE APLICAR ESTAS MISMAS EXTRA PRIMAS EN EL COBRO DE LA NUEVA PÓLIZA.

LA CONTINUIDAD DE COBERTURA IMPLICA QUE CUALQUIER ENFERMEDAD, TRATAMIENTO O LESIÓN QUE SE HAYA DIAGNOSTICADO O PRESENTADO DURANTE DICHO PERÍODO NO SERÁ CONSIDERADA COMO PREEXISTENTE, Y EN CASO DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACION POR SINIESTRO, NO HABRÁ LUGAR A OBJECCIÓN.

SE DEBERÁ ANEXAR LA CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR ANTERIOR.

¿QUE PERSONAS NO PODREMOS ASEGURAR?

NO SON PERSONAS ASEGURABLES, CLIENTES REPORTADOS EN LA LISTA OFAC Y/O CUALQUIER OTRA LISTA VINCULANTE PARA COLOMBIA, O AQUELLAS PERSONAS QUE DENTRO DEL DUE DILLIGENCE QUE EFECTÚA LA COMPAÑÍA SE ENCUENTREN VINCULADAS EN ACTIVIDADES AL MARGEN DE LA LEY, DELITOS O SITUACIONES CONEXAS CON ACTIVIDADES ILÍCITAS O DELICTIVAS.

¿QUE DOCUMENTOS NECESITAS PARA ADQUIRIR TU SEGURO?

FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES (SARLAFT) DEBIDAMENTE DILIGENCIADO
 COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL TOMADOR
 RUT O CÁMARA DE COMERCIO CON VIGENCIA NO MAYOR A 90 DÍAS.
 FORMATO DE RELACION DE ASEGURADOS DILIGENCIADO EN EXCEL (SOLICÍTALO A TU ASESOR COMERCIAL)





PÓLIZA DE SEGURO DE

Vida Grupo Deudores

Tu compañía siempre



PÓLIZA DE SEGURO DE

Vida Grupo Deudores

C O N T E N I D O

Pág.

CLÁUSULA

PRIMERA	Definiciones	3
SEGUNDA	Amparos	5
TERCERA	Pago de Primas	7
CUARTA	Renovación	7
QUINTA	Pago de Indemnizaciones	8
SEXTA	Revocación	8
SÉPTIMA	Prescripción	8
OCTAVA	Cálculo de Prima	8
NOVENA	Declaración Inexacta o Reticente	9
DÉCIMA	Irreductibilidad	9
DÉCIMA PRIMERA	Inexactitud en la Declaración de la Edad	9
DÉCIMA SEGUNDA	Pérdida del Derecho a la Indemnización	10
DÉCIMA TERCERA	Certificado Individual de Seguro	10
DÉCIMA CUARTA	Notificaciones	10
DÉCIMA QUINTA	Disposiciones Legales	10



PÓLIZA DE SEGURO DE

Vida Grupo Deudores



CLAUSULA PRIMERA – DEFINICIONES



1. ¿QUE PERSONAS NO SON ASEGURABLES?

No son personas asegurables, clientes reportados en la lista OFAC y/o cualquier otra lista vinculante para Colombia, o aquellas personas que dentro del due diligence que efectúa la compañía se encuentren vinculadas en actividades al margen de la ley, delitos o situaciones conexas con actividades ilícitas o delictivas.



2. ¿QUIÉN ES EL TOMADOR?

Es la persona que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y es el responsable ante Seguros Mundial del pago de las primas. Es la institución financiera que otorga el crédito.

El tomador estará obligado a mantener vigente el seguro de vida grupo deudores y a pagar las primas correspondientes, durante la totalidad del periodo en el cual subsista la deuda, aun en el caso en el cual el deudor se encuentre en mora, incluyendo la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectiva la misma.



3. ¿QUIÉN ES EL ASEGURADO?

Es la persona natural sobre cuya vida se contrata el seguro. Es el cliente y deudor de la Institución financiera que toma el seguro. Además del asegurado principal, podrán asegurarse los codeudores por la misma suma asegurada y con los amparos con los cuales cuente el asegurado principal pero el tomador solo podrá exigir el seguro para el asegurado principal.

Cuando existan varios asegurados respecto de una misma deuda, serán aplicables las reglas relacionadas con los beneficiarios y el saldo insoluto de la deuda con ocasión de la realización del riesgo asegurado en cualquiera de los mencionados asegurados.

**4. ¿CUÁL ES EL GRUPO ASEGURABLE?**

Es el conformado por personas naturales, vinculadas 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, cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro de vida.

**5. ¿CUÁL ES EL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA?**

Por saldo insoluto de la deuda, para efectos del presente anexo, se entenderá el capital no pagado, más los intereses corrientes, calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado, según certificación del contador o revisor fiscal de la entidad acreedora. En el evento de mora en el pago de las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no canceladas por el deudor.

Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro se exprese en unidades de valor real UVR la indemnización será calculada con base en la cantidad de unidades de valor real UVR adeudados en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro.

Si la indemnización tuviese como causa el amparo de incapacidad total y permanente, se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual la compañía informe por escrito al tomador su aceptación respecto de la declaratoria de incapacidad del asegurado.

**6. ¿CUÁLES SON LAS EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA?**

AMPAROS	Edad mínima ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
Básico: Muerte por cualquier causa	18 años	70 años y 364 días	Hasta la finalización del pago de la deuda
Incapacidad total y permanente	18 años	65 años y 364 días	70 años y 364 días

**7. ¿QUÉ INFORMACIÓN SE REQUIERE EN LA BASE DE DATOS PARA LA EMISIÓN?**

Para la emisión de la póliza se requiere una base de datos discriminada, en columnas separadas con la siguiente información:

- Primer Apellido
- Segundo Apellido



- Nombres
- Fecha de nacimiento (día- mes –año)
- Sexo
- Número de documento de identidad

**CLAUSULA SEGUNDA – AMPAROS****AMPARO BÁSICO****1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA****1.1. ¿QUÉ ME CUBRE LA MUERTE POR CUALQUIER CAUSA?**

El presente seguro cubre en caso de muerte por cualquier causa, la muerte por desaparecimiento en los términos de ley, suicidio, homicidio y SIDA diagnosticado dentro de la vigencia de la póliza.

**1.2. ¿QUÉ NO ME CUBRE LA MUERTE POR CUALQUIER CAUSA?**

No estarás cubierto por esta póliza, por ende, no se pagarán las indemnizaciones si la muerte por cualquier causa del asegurado se debe de forma directa o indirecta a enfermedades preexistentes, lo anterior, salvo que Seguros Mundial previo estudio acepte cubrir tales enfermedades de manera expresa.

**1.3. ¿QUÉ DOCUMENTOS DEBO PRESENTAR EN CASO DE RECLAMACIÓN POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA?**

- Carta formal de reclamación relatando los hechos
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del asegurado.
- Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o por los beneficiarios
- Copia de Registro civil de defunción
- Copia de la historia clínica completa
- Certificación bancaria del reclamante

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación.



AMPAROS ADICIONALES



2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

2.1. ¿QUÉ ME CUBRE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE?

Seguros Mundial pagará la suma asegurada contratada. Si como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, y dentro de los ciento ochenta días (180) siguientes a la fecha de su ocurrencia se produce respecto al asegurado una incapacidad total y permanente diagnosticada y comprobada de conformidad con el dictamen de la junta de calificación de invalidez o entidad facultada para hacerlo conforme a la ley, con una calificación de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% basada en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente.

Para los asegurados que hagan parte de regímenes especiales de Calificación de Invalidez, como Magisterio, fuerzas militares, aviación etc., deberán acudir ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez o Junta Nacional de Calificación de Invalidez con el fin de que sean calificados conforme al Manual Único de Calificación de invalidez vigente

El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente Incapacidad Total y Permanente.

Este amparo no es acumulable con el amparo básico de muerte, desmembración accidental y enfermedades graves. Estos dos últimos reducirán la suma asegurada del amparo de incapacidad total y permanente. En caso de renovación se mantendrá la suma asegurada reducida.



2.2. ¿QUÉ NO ME CUBRE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE?

Cuando la incapacidad total y permanente sea consecuencia directa o indirecta de los siguientes hechos o cuando ocurran en alguna de las siguientes circunstancias:

- De una enfermedad preexistente salvo que haya sido aceptada expresamente por Seguros Mundial.
- La incapacidad total y permanente provocada por el mismo asegurado.
- La incapacidad que haya sido ocasionada y se manifieste cuando el asegurado tenga una edad igual o mayor a 70 años.



2.3. ¿QUÉ DOCUMENTOS DEBO PRESENTAR EN CASO DE UNA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE?

- Carta formal de reclamación relatando los hechos
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del asegurado.
- Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el o por los beneficiarios
- Copia de la historia clínica completa.
- Calificación de invalidez según dictamen de la junta de calificación de invalidez o alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo.
- Certificación bancaria del reclamante

La compañía se reserva el derecho de solicitar a su consideración documentos adicionales, en caso de que así lo amerite la reclamación.



CLAUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro

En el caso de fraccionamiento de la prima, para el pago de las cuotas de prima subsiguientes a la primera, Seguros Mundial concede, sin recargo de intereses, un plazo de gracia de un mes. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y, por consiguiente, si ocurre algún siniestro Mundial Seguros 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 cuotas de prima posteriores a la primera no fueren pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, **se producirá la terminación automática del contrato y Mundial Seguros quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.**

En caso de renovación del contrato de seguro, se concede para el pago de la primera cuota o prima un plazo de gracia de un (1) mes a partir de la iniciación de la vigencia de la renovación del seguro, durante la cual se considera el seguro en vigor.



CLAUSULA CUARTA – RENOVACIÓN

La presente Póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.



Si las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestaren por escrito lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente, en iguales condiciones, por un periodo igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la presente póliza, correspondiente al pago de la prima.



CLAUSULA QUINTA – PAGO DE INDEMNIZACIONES

Seguros Mundial pagará, por conducto del Tomador, a los Beneficiarios o directamente a éstos, la indemnización a que está obligada por la Póliza y sus amparos adicionales si los hubiere, dentro del término legal, contado a partir de la fecha en que se acredite ante la Aseguradora la ocurrencia del siniestro y la cuantía del siniestro si fuere el caso de conformidad con el Artículo 1077 del Código de Comercio, mediante la utilización de todos los medios probatorios establecidos en la ley colombiana para el efecto.



CLAUSULA SEXTA – REVOCACIÓN

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito a Seguros Mundial. El importe de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata

Tratándose de los amparos adicionales, Mundial Seguros podrá revocarlos mediante aviso escrito enviado al Tomador a su última dirección conocida, con no menos de quince (15) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, Mundial Seguros devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de revocación

PARAGRAFO.- El hecho de que Mundial Seguros reciba suma alguna, después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos a dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.



CLAUSULA SEPTIMA – PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato se rige por el artículo 1081 del Código de Comercio.



CLAUSULA OCTAVA – CALCULO DE PRIMA

La prima para cada anualidad se calculará teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual en el momento de ingresar a esta Póliza y la ocupación individual de sus integrantes. Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la Póliza se cobrará la prima a prorrata, con base en los factores anteriores.



CLÁUSULA NOVENA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El Tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por Seguros Mundial. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Seguros Mundial, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, excepto lo previsto en la condición décima cuarta, Irreductibilidad

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero Seguros Mundial 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 representen respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o inexactitud provienen del Asegurado, se aplicarán las mismas sanciones respecto de su seguro individual.

Las sanciones anteriores no son aplicables si Seguros Mundial, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los cuales versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.



CLÁUSULA DECIMA – IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA – INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del Asegurado se comprobará inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de Seguros Mundial, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b) Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por Seguros Mundial, y



c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral b) anterior.

Los numerales b) y c) anteriores no se aplican cuando la prima se establezca con base en el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.



CLAUSULA DECIMA SEGUNDA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o Beneficiario, en su caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente Póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.



CLAUSULA DECIMA TERCERA – CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

Seguros Mundial expedirá para cada Asegurado un certificado individual en aplicación a esta Póliza. En caso de cambio de Beneficiario, valor asegurado, modificación de coberturas o cambios en las condiciones del contrato, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.



CLAUSULA DECIMA CUARTA – NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores deberá consignarse por escrito, con excepción de lo dicho en la condición referente al aviso del siniestro, y será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

Para tal efecto, en la carátula de la Póliza se indica la dirección de Seguros Mundial para la notificación.



CLAUSULA DECIMA QUINTA – DISPOSICIONES LEGALES

Para los efectos contemplados en el presente clausulado, la presente póliza y sus anexos se registrarán por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.



PÓLIZA DE SEGURO DE

Vida Grupo Deudores

Maximum data line length exceeded