

No. PÓLIZA	NB 2000020130	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1
TIPO DE DOCUMENTO	Modificación			FECHA DE EXPEDICIÓN	2019-02-04	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas del 2019-02-02	VIGENCIA HASTA	00:00 Horas del 2020-02-02	DÍAS	365	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	00:00 Horas del 2019-02-02
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	00:00 Horas del 2020-02-02

TOMADOR	CREDIFAMILIA COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A.	CIUDAD	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	No. DOC. IDENTIDAD	900406472
DIRECCIÓN	CRA 11A NO. 69-08			TELÉFONO	6050400
ASEGURADO	DEUDORES DE CREDIFAMILIA CF	CIUDAD		No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN				TELÉFONO	
BENEFICIARIO	LOS DE LEY			No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN				TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA RENOVACION DE POLIZA PARA EL TOMADOR EN ASUNTO, SE REEMPLAZA NUMERO 100001187

NOMBRE DEL AMPARO	SUMA ASEGURADA \$	VALOR PRIMA \$
CREDIPLAN1 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$600,000,000.00	\$0.00
CREDIPLAN2 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$600,000,000.00	\$0.00
CREDIPLAN3 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$600,000,000.00	\$0.00
CREDIPLAN4 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	\$600,000,000.00	\$0.00
TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
NEGOCIOS DIRECTOS	DIRECTO	100.0

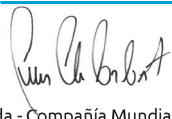
DISTRIBUCIÓN COASEGURO			
COMPAÑÍA	% PARTICIPACIÓN	PRIMA	TIPO COASEGURO

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	NB 2000020130	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1
TIPO DE DOCUMENTO	Modificación			FECHA DE EXPEDICIÓN	2019-02-04	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA		
00:00 Horas del	2019-02-02	00:00 Horas del	2020-02-02	365	00:00 Horas del	2019-02-02	00:00 Horas del
							2020-02-02

CONDICIONES PARTICULARES
1. Condiciones Mínimas de la Cobertura
CONDICIONES PARTICULARES
COBERTURAS

AMPARO BÁSICO DE VIDA Incluye muerte por cualquier causa, incluye, pero no limitándose a Homicidio, Suicidio, cualquier tipo de enfermedad terminal, por Terrorismo. Muerte presunta por desaparecimiento bajo los términos de la Ley Colombiana.

La Vigencia de la Cobertura para cada asegurado de manera individual la cual inicia automáticamente a partir de la fecha de la Firma de la Escritura Pública de Hipoteca, sin excepción alguna. Ej: El Señor X firmó Escritura Pública de Hipoteca el día 24 de diciembre de 2019 (todas las partes involucradas en la suscripción de la Escritura ya firmaron la misma). A los 10 días de su suscripción el asegurado fallece, el desembolso del crédito y la entrega del inmueble aún NO habían ocurrido. La aseguradora deberá cubrir el siniestro.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Es la sufrida por el asegurado ocasionada por lesiones orgánicas o alteraciones funcionales, por enfermedad o accidente, que de por vida le impidan desempeñar, por sus propios medios, su habitual ocupación de la cual deriva su sustento, ejercer su profesión o cualquier otra actividad semejante que sea compatible con su educación, formación o experiencia, siempre y cuando dicha incapacidad haya existido de modo continuo por un tiempo superior de 120 días. Se presenta incapacidad total y permanente cuando el asegurado haya sufrido una pérdida igual o superior al 50% de capacidad laboral y siempre y cuando la fecha de estructuración se presente dentro de la vigencia de la póliza.

La incapacidad deberá ser certificada por la Junta Nacional o Regional de Calificación de Invalidez o en el último caso, por médico legalmente autorizado para emitir tales calificaciones.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

PERSONAS ASEGURABLES Personas Naturales deudoras de CREDIFAMILIA CF que adquieran voluntariamente el seguro de vida grupo deudores.

Son asegurables en la póliza, además del deudor o deudores, los codeudores por la misma suma asegurada y amparos con los cuales cuenten los deudores principales.

VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL El valor asegurado para cada deudor, corresponderá al saldo insoluto de la deuda, por el cual se entenderá el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado o la fecha de la certificación de incapacidad total y permanente. En el evento de mora en las obligaciones, se comprenderán, además, los intereses moratorios, las primas, todos los seguros no cancelados por el deudor, todos los gastos administrativos que le puedan generar a la entidad financiera relacionados con la obligación, es decir, se incluirá cualquier suma que se relacione con la misma operación de crédito, tales como honorarios jurídicos, comisiones, sobregiros, entre otros.

Credifamilia CF, reportará mensualmente a la aseguradora dentro de los 10 primeros días hábiles, la totalidad de los créditos asegurables correspondientes al mes inmediatamente anterior. Dicho reporte corresponderá a: 1. El saldo a capital de cada deuda y 2.

El valor de las primas causadas. No obstante en el evento de la ocurrencia de algún siniestro la aseguradora deberá pagar a credifamilia CF, el saldo insoluto de la deuda según las condiciones pactadas.

EDAD MÁXIMA DE INGRESO Y PERMANENCIA AMPARO BÁSICO E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Edad máxima de ingreso hasta 75 años + 364 días. Edad de permanencia: Hasta que el asegurado cancele la deuda con el tomador.

AMPARO AUTOMÁTICO Hasta \$600.000.000 y sin distinción de edad máxima de ingreso.

A partir de la fecha de la firma de la escritura Pública de Hipoteca sin excepción alguna.

Aun cuando el siniestro ocurra entre la fecha de firma de escritura y antes del reporte mensual que debe efectuar credifamilia dentro de los 10 primeros días hábiles de cada mes, la aseguradora deberá cubrir el siniestro

CONDICIONES ADICIONALES

COBERTURA ESPECIAL Para valores iguales o inferiores a \$400.000.000, sin declaración de asegurabilidad, y sin distinción de edades (hasta la edad máxima de ingreso + 364 días). De \$400.000.001 hasta \$600.000.000 sin declaración de asegurabilidad de 18 a 65 años de edad + 364 días

CLAUSULAS

CONTINUIDAD DE COBERTURAS Se brinda continuidad de cobertura a todos los deudores actuales en las mismas condiciones otorgadas en la presente licitación.

En este orden de ideas quedo, entendido, convenido y aceptado que la compañía otorga continuidad sin exigencia de requisitos de asegurabilidad ni condicionamientos especiales para los deudores de Credifamilia CF, ya asegurados en las pólizas actualmente contratadas. Por lo tanto no se aplicaran preexistencias.

Esta continuidad contempla las prórrogas, refinanciaciones, renovaciones, unificaciones, reestructuraciones y cualquier otro tipo de acuerdo suscrito con los clientes de credifamilia CF que se presenten dentro de la vigencia de esta licitación.

REVOCACIÓN POR PARTE DEL TOMADOR La institución financiera podrá dar por terminado el contrato unilateralmente con un preaviso mínimo de noventa (90) días calendario, en los términos indicados en el presente pliego de condiciones.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

NO APLICACIÓN DE EDAD LIMITE DE INGRESO PARA LAS PERSONAS ASEGURADAS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DEL SEGURO Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía ampara todas las personas aseguradas al inicio del seguro, sin ninguna limitación en la edad, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro

SINIESTROS

DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS EN EL AMPARO BÁSICO DE VIDA *Fotocopia del Registro Civil de defunción del asegurado.

*Certificado del saldo insoluto de la deuda al momento de la fecha en la que se generó el fallecimiento.

*Fotocopia del documento de identidad,

*Declaración de Asegurabilidad de ser requerida (según lo establecido en la sección de condiciones especiales).

*Para aquellos casos en los cuales haya lugar a ello (Declaración de asegurabilidad exigible), copia de la historia clínica completa (si falleció en una institución médica si no la puede aportar explicar las razones)

DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS EN EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE *Dictamen de la Calificación de Invalidez, emitido por la Junta Nacional o Regional de la ciudad en la que resida el asegurado, o los entes calificadoros para tal fin.



No. PÓLIZA	NB 2000020130	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1
TIPO DE DOCUMENTO	Modificación			FECHA DE EXPEDICIÓN	2019-02-04	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA		
00:00 Horas del	2019-02-02	00:00 Horas del	2020-02-02	365	00:00 Horas del	2019-02-02	00:00 Horas del
							2020-02-02

CONDICIONES PARTICULARES

- *Certificado del Saldo Insoluto de la Deuda en la fecha en la cual se generó la calificación.
- *Fotocopia de la última historia clínica.
- *Fotocopia del documento de identidad.
- *Declaración de Asegurabilidad de ser requerida (según lo establecido en la sección de Condiciones Especiales).

PAGO DEL SINIESTRO Seguros Mundial deberá dar respuesta sobre la determinación o no del pago del siniestro, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su solicitud (entrega de la documentación que certifique el respectivo siniestro) y deberá efectuar el pago del mismo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que dio respuesta sobre la aceptación del pago en caso de aplicar.

CONDICIONES OPERATIVAS

CODICIONES ADMINISTRATIVAS OPERATIVAS La Compañía cuenta con una capacidad Administrativa Operativa adecuada para la prestación de servicio.
REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD De \$0 a \$400.000.000 sin declaración de asegurabilidad, de 18 a 75 años de edad + 364 días. De \$400.000.001 hasta \$600.000.000 sin declaración de asegurabilidad de 18 a 65 años de edad + 364 días. De \$600.000.001 en adelante de 18 a 75 años de edad + 364 días con declaración de asegurabilidad.

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD Incluida dentro de la documentación obligatoria para la solicitud de crédito (para los casos a los cuales aplique), CREDIFAMILIA CF la custodia. Dicha declaración se suscribe con anterioridad a la firma de la Escritura Pública de Hipoteca (periodo que frecuentemente es de varios meses); éste procedimiento debe ser aceptado por la Aseguradora.

REPORTE DE NOVEDADES

El Tomador suministrará mensualmente el listado de los clientes a asegurar (nuevos, antiguos, etc). Para recaudo se reportará el facturado al cliente.
PRESENTACIÓN DE INFORMES La aseguradora presentará informes periódicos los cuales contendrán el listado de clientes que se encuentran asegurados a la fecha requerida. Dichos informes deberán ser entregados máximo dentro de los cinco días (5) hábiles siguientes a su solicitud realizada por CREDIFAMILIA CF.

Al finalizar la vigencia de la póliza, la Aseguradora se compromete a entregar un informe en el cual se incluya la información que se recaude durante la vigencia de los seguros y aquella asociada a la siniestralidad. Informe que deberá ser entregado igualmente dentro de los 5 días hábiles siguientes a la finalización de la vigencia.

COSTOS DE LOS EXÁMENES En caso de ser requeridos, los asume el 100% la aseguradora, incluyendo exámenes básicos a domicilio limitados y exámenes especializados cuando haya lugar a ello.

ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO Se deberán firmar acuerdos de niveles de servicio entre CREDIFAMILIA CF, y la aseguradora, con el fin de garantizar un proceso óptimo de atención al asegurado.

CONDICIONES ECONÓMICAS

TASA 0.01949 % mensual, La tasa es uniforme para toda la vigencia a partir de la firma de la Escritura Pública de Hipoteca.

TASA COMERCIAL MENSUAL A APLICAR AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA
 0,01949%

TARIFA RECAUDO CREDIFAMILIA CF Credifamilia CF cobrará a la Aseguradora Adjudicataria por la gestión de recaudo de las primas de seguro licitados, la suma de tres mil novecientos seis pesos (\$3.906) + IVA por cada recaudo.

Dicha Tarifa de Recaudo será retenida como pago, por parte de CREDIFAMILIA CF.
PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA DE LA ASEGURADORA Treinta (30) días calendario a partir de la presentación de la factura por parte de la Aseguradora, de conformidad con lo estipulado en el artículo 2.36.2.2.10 del Decreto 673 de 2014.



CONDICIONES GENERALES**1. AMPARO BÁSICO:**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS A ESTE CONTRATO, MUNDIAL SEGUROS CUBRE LOS RIESGOS DE MUERTE E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, SEÑALADAS EN LA CARÁTULA, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE DURANTE EL AMPARO DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, DE CONFORMIDAD CON EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O DE ALGUNA DE LAS ENTIDADES QUE DE CONFORMIDAD CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESTÁN FACULTADAS PARA HACERLO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD, HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO, NIAUN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL Y SEA CALIFICADA CON DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 67% CON BASE EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACIÓN.

ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE, POR LO TANTO UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, MUNDIAL DE SEGUROS SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA.

2. EXCLUSIONES:

EL AMPARO QUE SE OTORGA MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERA CUANDO LA MUERTE O INCAPACIDAD SE PRODUZCA O SEA CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS O CIRCUNSTANCIAS:

- a) DE UNA ENFERMEDAD QUE SUFRA, LE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA, POR LA CUAL HAYA CONSULTADO O HAYA RECIBIDO SERVICIO O SUMINISTRO EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO O AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- b) LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE HAYA SIDO PROVOCADA POR EL MISMO ASEGURADO.
- c) LA INCAPACIDAD QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE CUANDO EL ASEGURADO TENGA UNA EDAD IGUAL O MAYOR A 65 AÑOS.

3. DEFINICIONES.

- a) **EL TOMADOR.**- Es la persona que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y es el responsable ante Mundial Seguros 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.

b) **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.

c) **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.

d) **BENEFICIARIO.-** Para los efectos del presente anexo el beneficiario a título oneroso será el tomador en concurrencia del saldo insoluto de la deuda.

e) **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.

4. EDADES DE INGRESO.

La edad mínima de ingreso para el amparo de muerte del asegurado es de 18 años, la máxima de setenta (70) años y el amparo se extenderá hasta que finalice el pago de la deuda. Para el amparo de incapacidad total y

permanente la edad mínima de ingreso es de 18 años, la máxima es de 65 y la máxima edad de permanencia es de 70 años.

5. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Los amparos, respecto de cada persona, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que Mundial Seguros comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, Mundial Seguros no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Adicionalmente se requerirá para la iniciación del amparo individual el desembolso efectivo del importe del crédito.

El amparo de este seguro se extiende al tiempo pactado para la amortización de la deuda siempre que la póliza este vigente y cuando tenga periodos diferentes a un año, no estará sujeta a recargos por fraccionamiento.

6. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente Póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a) Por falta de pago de la prima, vencido el período de gracia.
- b) Al vencimiento de la Póliza, si ésta no se renueva.
- c) Cuando al momento de la renovación de la Póliza el grupo asegurado sea inferior a veinticinco (25) personas.
- d) Cuando el Tomador revoque por escrito la Póliza.
- e) Un mes después contado a partir de la fecha en que el Asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurable.
- f) Para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente, en la fecha del fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados respecto al cual se realice el riesgo asegurado.

7. CALCULO DE LA 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.

8. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

En el seguro de Grupo de deudores el pago de las primas podrá ser anual, semestral, trimestral, bimestral o mensual, dependiendo de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda y no habrá lugar al recargo por fraccionamiento.

9. PAGO DE LA PRIMA.

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, Mundial Seguros 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 fueron 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 el cual se considera el seguro en vigor.

10. 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 Mundial Seguros. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Mundial Seguros, 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 tercera, Irreductibilidad.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error

inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero Mundial Seguros solo 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 Mundial Seguros, 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.

10. 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.

12. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE 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 Mundial Seguros, 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 Mundial Seguros, y
- c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral b) anterior.

PARÁGRAFO.- 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.

13. AVISO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la Póliza, sus amparos adicionales o anexos, el Tomador o el Beneficiario, según el caso, tiene la obligación de dar aviso a Mundial Seguros del siniestro, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

14. PAGO DEL SINIESTRO.

Mundial Seguros 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 Mundial Seguros 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, para lo cual se podrán aportar especialmente los siguientes documentos:

1. Carta formal de reclamación relatando los hechos.
2. Copia auténtica del registro civil de defunción.
3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado
4. Copia de la historia clínica completa.
5. Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
6. Copia del informe de necropsia para el caso de muerte accidental.
7. Diligenciamiento del formato CV-14 (Formato de Mundial Seguros)
8. Dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, para el caso de Incapacidad Total y Permanente.
9. Certificación del contador o revisor fiscal del tomador – entidad acreedora respecto al saldo insoluto de la deuda a cargo del deudor al momento del fallecimiento o aceptación de la declaratoria de incapacidad.
10. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el Tomador de la póliza.

15. PERDIDA 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.

16. RENOVACIÓN ANUAL DEL CONTRATO.

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 condición Novena de la presente Póliza, correspondiente

al pago de la prima.

17. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.-

Mundial Seguros expedirá para cada Asegurado un certificado individual en aplicación a esta Póliza. En caso de cambio de Beneficiario, previa autorización del tomador, o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

18. REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

La presente Póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a Mundial Seguros. 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.

PARÁGRAFO.- 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.

19. 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 décima tercera para el 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 Mundial Seguros para la notificación.

20. DERECHO DE INSPECCIÓN.

El Tomador autoriza a Mundial Seguros para inspeccionar sus libros y documentos que se refieran al manejo de esta Póliza.

21. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale Mundial Seguros.

22. PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones derivadas de la presente Póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

23. MODIFICACIONES.

Toda modificación a las condiciones impresas de la Póliza, así como las condiciones adicionales o a los anexos, deberá ponerse a disposición de la Superintendencia Financiera de Colombia antes de su utilización, en la forma y con la antelación que dicha entidad determine. Si durante la vigencia de la presente Póliza se modifican las condiciones generales registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, y representan un beneficio en favor del Asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la Póliza, siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

24. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de _____ en la República de Colombia.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO



seguros
mundial

EL TOMADOR

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CALLE 33 No. 6B-24 PISOS 2 Y 3 TELEFONO 285 5600 BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES**1. AMPARO BÁSICO:**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS A ESTE CONTRATO, MUNDIAL SEGUROS CUBRE LOS RIESGOS DE MUERTE E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, SEÑALADAS EN LA CARÁTULA, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE DURANTE EL AMPARO DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, DE CONFORMIDAD CON EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O DE ALGUNA DE LAS ENTIDADES QUE DE CONFORMIDAD CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESTÁN FACULTADAS PARA HACERLO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD, HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO, NIAUN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL Y SEA CALIFICADA CON DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 67% CON BASE EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACIÓN.

ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE, POR LO TANTO UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, MUNDIAL DE SEGUROS SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA.

2. EXCLUSIONES:

EL AMPARO QUE SE OTORGA MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERA CUANDO LA MUERTE O INCAPACIDAD SE PRODUZCA O SEA CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS O CIRCUNSTANCIAS:

- a) DE UNA ENFERMEDAD QUE SUFRA, LE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA, POR LA CUAL HAYA CONSULTADO O HAYA RECIBIDO SERVICIO O SUMINISTRO EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO O AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- b) LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE HAYA SIDO PROVOCADA POR EL MISMO ASEGURADO.
- c) LA INCAPACIDAD QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE CUANDO EL ASEGURADO TENGA UNA EDAD IGUAL O MAYOR A 65 AÑOS.

3. DEFINICIONES.

- a) **EL TOMADOR.**- Es la persona que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y es el responsable ante Mundial Seguros 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.

b) **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.

c) **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.

d) **BENEFICIARIO.-** Para los efectos del presente anexo el beneficiario a título oneroso será el tomador en concurrencia del saldo insoluto de la deuda.

e) **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.

4. EDADES DE INGRESO.

La edad mínima de ingreso para el amparo de muerte del asegurado es de 18 años, la máxima de setenta (70) años y el amparo se extenderá hasta que finalice el pago de la deuda. Para el amparo de incapacidad total y

permanente la edad mínima de ingreso es de 18 años, la máxima es de 65 y la máxima edad de permanencia es de 70 años.

5. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Los amparos, respecto de cada persona, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que Mundial Seguros comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, Mundial Seguros no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Adicionalmente se requerirá para la iniciación del amparo individual el desembolso efectivo del importe del crédito.

El amparo de este seguro se extiende al tiempo pactado para la amortización de la deuda siempre que la póliza este vigente y cuando tenga periodos diferentes a un año, no estará sujeta a recargos por fraccionamiento.

6. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente Póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a) Por falta de pago de la prima, vencido el período de gracia.
- b) Al vencimiento de la Póliza, si ésta no se renueva.
- c) Cuando al momento de la renovación de la Póliza el grupo asegurado sea inferior a veinticinco (25) personas.
- d) Cuando el Tomador revoque por escrito la Póliza.
- e) Un mes después contado a partir de la fecha en que el Asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurable.
- f) Para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente, en la fecha del fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados respecto al cual se realice el riesgo asegurado.

7. CALCULO DE LA 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.

8. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

En el seguro de Grupo de deudores el pago de las primas podrá ser anual, semestral, trimestral, bimestral o mensual, dependiendo de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda y no habrá lugar al recargo por fraccionamiento.

9. PAGO DE LA PRIMA.

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, Mundial Seguros 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 fueron 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 el cual se considera el seguro en vigor.

10. 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 Mundial Seguros. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Mundial Seguros, 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 tercera, Irreductibilidad.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error

inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero Mundial Seguros solo 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 Mundial Seguros, 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.

10. 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.

12. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE 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 Mundial Seguros, 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 Mundial Seguros, y
- c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral b) anterior.

PARÁGRAFO.- 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.

13. AVISO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la Póliza, sus amparos adicionales o anexos, el Tomador o el Beneficiario, según el caso, tiene la obligación de dar aviso a Mundial Seguros del siniestro, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

14. PAGO DEL SINIESTRO.

Mundial Seguros 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 Mundial Seguros 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, para lo cual se podrán aportar especialmente los siguientes documentos:

1. Carta formal de reclamación relatando los hechos.
2. Copia auténtica del registro civil de defunción.
3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado
4. Copia de la historia clínica completa.
5. Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
6. Copia del informe de necropsia para el caso de muerte accidental.
7. Diligenciamiento del formato CV-14 (Formato de Mundial Seguros)
8. Dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, para el caso de Incapacidad Total y Permanente.
9. Certificación del contador o revisor fiscal del tomador – entidad acreedora respecto al saldo insoluto de la deuda a cargo del deudor al momento del fallecimiento o aceptación de la declaratoria de incapacidad.
10. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el Tomador de la póliza.

15. PERDIDA 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.

16. RENOVACIÓN ANUAL DEL CONTRATO.

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 condición Novena de la presente Póliza, correspondiente

al pago de la prima.

17. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.-

Mundial Seguros expedirá para cada Asegurado un certificado individual en aplicación a esta Póliza. En caso de cambio de Beneficiario, previa autorización del tomador, o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

18. REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

La presente Póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a Mundial Seguros. 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.

PARÁGRAFO.- 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.

19. 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 décima tercera para el 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 Mundial Seguros para la notificación.

20. DERECHO DE INSPECCIÓN.

El Tomador autoriza a Mundial Seguros para inspeccionar sus libros y documentos que se refieran al manejo de esta Póliza.

21. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale Mundial Seguros.

22. PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones derivadas de la presente Póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

23. MODIFICACIONES.

Toda modificación a las condiciones impresas de la Póliza, así como las condiciones adicionales o a los anexos, deberá ponerse a disposición de la Superintendencia Financiera de Colombia antes de su utilización, en la forma y con la antelación que dicha entidad determine. Si durante la vigencia de la presente Póliza se modifican las condiciones generales registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, y representan un beneficio en favor del Asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la Póliza, siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

24. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de _____ en la República de Colombia.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO



seguros
mundial

EL TOMADOR

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CALLE 33 No. 6B-24 PISOS 2 Y 3 TELEFONO 285 5600 BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES**1. AMPARO BÁSICO:**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS A ESTE CONTRATO, MUNDIAL SEGUROS CUBRE LOS RIESGOS DE MUERTE E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, SEÑALADAS EN LA CARÁTULA, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE DURANTE EL AMPARO DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, DE CONFORMIDAD CON EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O DE ALGUNA DE LAS ENTIDADES QUE DE CONFORMIDAD CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESTÁN FACULTADAS PARA HACERLO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD, HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO, NIAUN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL Y SEA CALIFICADA CON DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 67% CON BASE EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACIÓN.

ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE, POR LO TANTO UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, MUNDIAL DE SEGUROS SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA.

2. EXCLUSIONES:

EL AMPARO QUE SE OTORGA MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERA CUANDO LA MUERTE O INCAPACIDAD SE PRODUZCA O SEA CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS O CIRCUNSTANCIAS:

- a) DE UNA ENFERMEDAD QUE SUFRA, LE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA, POR LA CUAL HAYA CONSULTADO O HAYA RECIBIDO SERVICIO O SUMINISTRO EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO O AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- b) LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE HAYA SIDO PROVOCADA POR EL MISMO ASEGURADO.
- c) LA INCAPACIDAD QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE CUANDO EL ASEGURADO TENGA UNA EDAD IGUAL O MAYOR A 65 AÑOS.

3. DEFINICIONES.

- a) **EL TOMADOR.**- Es la persona que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y es el responsable ante Mundial Seguros 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.

b) **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.

c) **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.

d) **BENEFICIARIO.-** Para los efectos del presente anexo el beneficiario a título oneroso será el tomador en concurrencia del saldo insoluto de la deuda.

e) **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.

4. EDADES DE INGRESO.

La edad mínima de ingreso para el amparo de muerte del asegurado es de 18 años, la máxima de setenta (70) años y el amparo se extenderá hasta que finalice el pago de la deuda. Para el amparo de incapacidad total y

permanente la edad mínima de ingreso es de 18 años, la máxima es de 65 y la máxima edad de permanencia es de 70 años.

5. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Los amparos, respecto de cada persona, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que Mundial Seguros comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, Mundial Seguros no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Adicionalmente se requerirá para la iniciación del amparo individual el desembolso efectivo del importe del crédito.

El amparo de este seguro se extiende al tiempo pactado para la amortización de la deuda siempre que la póliza este vigente y cuando tenga periodos diferentes a un año, no estará sujeta a recargos por fraccionamiento.

6. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente Póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a) Por falta de pago de la prima, vencido el período de gracia.
- b) Al vencimiento de la Póliza, si ésta no se renueva.
- c) Cuando al momento de la renovación de la Póliza el grupo asegurado sea inferior a veinticinco (25) personas.
- d) Cuando el Tomador revoque por escrito la Póliza.
- e) Un mes después contado a partir de la fecha en que el Asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurable.
- f) Para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente, en la fecha del fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados respecto al cual se realice el riesgo asegurado.

7. CALCULO DE LA 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.

8. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

En el seguro de Grupo de deudores el pago de las primas podrá ser anual, semestral, trimestral, bimestral o mensual, dependiendo de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda y no habrá lugar al recargo por fraccionamiento.

9. PAGO DE LA PRIMA.

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, Mundial Seguros 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 fueron 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 el cual se considera el seguro en vigor.

10. 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 Mundial Seguros. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Mundial Seguros, 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 tercera, Irreductibilidad.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error

inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero Mundial Seguros solo 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 Mundial Seguros, 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.

10. 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.

12. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE 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 Mundial Seguros, 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 Mundial Seguros, y
- c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral b) anterior.

PARÁGRAFO.- 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.

13. AVISO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la Póliza, sus amparos adicionales o anexos, el Tomador o el Beneficiario, según el caso, tiene la obligación de dar aviso a Mundial Seguros del siniestro, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

14. PAGO DEL SINIESTRO.

Mundial Seguros 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 Mundial Seguros 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, para lo cual se podrán aportar especialmente los siguientes documentos:

1. Carta formal de reclamación relatando los hechos.
2. Copia auténtica del registro civil de defunción.
3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado
4. Copia de la historia clínica completa.
5. Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
6. Copia del informe de necropsia para el caso de muerte accidental.
7. Diligenciamiento del formato CV-14 (Formato de Mundial Seguros)
8. Dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, para el caso de Incapacidad Total y Permanente.
9. Certificación del contador o revisor fiscal del tomador – entidad acreedora respecto al saldo insoluto de la deuda a cargo del deudor al momento del fallecimiento o aceptación de la declaratoria de incapacidad.
10. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el Tomador de la póliza.

15. PERDIDA 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.

16. RENOVACIÓN ANUAL DEL CONTRATO.

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 condición Novena de la presente Póliza, correspondiente

al pago de la prima.

17. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.-

Mundial Seguros expedirá para cada Asegurado un certificado individual en aplicación a esta Póliza. En caso de cambio de Beneficiario, previa autorización del tomador, o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

18. REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

La presente Póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a Mundial Seguros. 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.

PARÁGRAFO.- 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.

19. 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 décima tercera para el 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 Mundial Seguros para la notificación.

20. DERECHO DE INSPECCIÓN.

El Tomador autoriza a Mundial Seguros para inspeccionar sus libros y documentos que se refieran al manejo de esta Póliza.

21. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale Mundial Seguros.

22. PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones derivadas de la presente Póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

23. MODIFICACIONES.

Toda modificación a las condiciones impresas de la Póliza, así como las condiciones adicionales o a los anexos, deberá ponerse a disposición de la Superintendencia Financiera de Colombia antes de su utilización, en la forma y con la antelación que dicha entidad determine. Si durante la vigencia de la presente Póliza se modifican las condiciones generales registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, y representan un beneficio en favor del Asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la Póliza, siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

24. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de _____ en la República de Colombia.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO



seguros
mundial

EL TOMADOR

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CALLE 33 No. 6B-24 PISOS 2 Y 3 TELEFONO 285 5600 BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES**1. AMPARO BÁSICO:**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS A ESTE CONTRATO, MUNDIAL SEGUROS CUBRE LOS RIESGOS DE MUERTE E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, SEÑALADAS EN LA CARÁTULA, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE DURANTE EL AMPARO DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, DE CONFORMIDAD CON EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O DE ALGUNA DE LAS ENTIDADES QUE DE CONFORMIDAD CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESTÁN FACULTADAS PARA HACERLO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD, HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO, NIAUN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL Y SEA CALIFICADA CON DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 67% CON BASE EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACIÓN.

ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE, POR LO TANTO UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, MUNDIAL DE SEGUROS SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA.

2. EXCLUSIONES:

EL AMPARO QUE SE OTORGA MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERA CUANDO LA MUERTE O INCAPACIDAD SE PRODUZCA O SEA CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS O CIRCUNSTANCIAS:

- a) DE UNA ENFERMEDAD QUE SUFRA, LE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA, POR LA CUAL HAYA CONSULTADO O HAYA RECIBIDO SERVICIO O SUMINISTRO EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO O AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- b) LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE HAYA SIDO PROVOCADA POR EL MISMO ASEGURADO.
- c) LA INCAPACIDAD QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE CUANDO EL ASEGURADO TENGA UNA EDAD IGUAL O MAYOR A 65 AÑOS.

3. DEFINICIONES.

- a) **EL TOMADOR.**- Es la persona que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y es el responsable ante Mundial Seguros 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.

b) **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.

c) **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.

d) **BENEFICIARIO.-** Para los efectos del presente anexo el beneficiario a título oneroso será el tomador en concurrencia del saldo insoluto de la deuda.

e) **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.

4. EDADES DE INGRESO.

La edad mínima de ingreso para el amparo de muerte del asegurado es de 18 años, la máxima de setenta (70) años y el amparo se extenderá hasta que finalice el pago de la deuda. Para el amparo de incapacidad total y

permanente la edad mínima de ingreso es de 18 años, la máxima es de 65 y la máxima edad de permanencia es de 70 años.

5. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Los amparos, respecto de cada persona, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que Mundial Seguros comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, Mundial Seguros no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Adicionalmente se requerirá para la iniciación del amparo individual el desembolso efectivo del importe del crédito.

El amparo de este seguro se extiende al tiempo pactado para la amortización de la deuda siempre que la póliza este vigente y cuando tenga periodos diferentes a un año, no estará sujeta a recargos por fraccionamiento.

6. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente Póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a) Por falta de pago de la prima, vencido el período de gracia.
- b) Al vencimiento de la Póliza, si ésta no se renueva.
- c) Cuando al momento de la renovación de la Póliza el grupo asegurado sea inferior a veinticinco (25) personas.
- d) Cuando el Tomador revoque por escrito la Póliza.
- e) Un mes después contado a partir de la fecha en que el Asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurable.
- f) Para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente, en la fecha del fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados respecto al cual se realice el riesgo asegurado.

7. CALCULO DE LA 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.

8. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

En el seguro de Grupo de deudores el pago de las primas podrá ser anual, semestral, trimestral, bimestral o mensual, dependiendo de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda y no habrá lugar al recargo por fraccionamiento.

9. PAGO DE LA PRIMA.

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, Mundial Seguros 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 fueron 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 el cual se considera el seguro en vigor.

10. 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 Mundial Seguros. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Mundial Seguros, 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 tercera, Irreductibilidad.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error

inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero Mundial Seguros solo 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 Mundial Seguros, 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.

10. 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.

12. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE 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 Mundial Seguros, 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 Mundial Seguros, y
- c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral b) anterior.

PARÁGRAFO.- 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.

13. AVISO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la Póliza, sus amparos adicionales o anexos, el Tomador o el Beneficiario, según el caso, tiene la obligación de dar aviso a Mundial Seguros del siniestro, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

14. PAGO DEL SINIESTRO.

Mundial Seguros 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 Mundial Seguros 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, para lo cual se podrán aportar especialmente los siguientes documentos:

1. Carta formal de reclamación relatando los hechos.
2. Copia auténtica del registro civil de defunción.
3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado
4. Copia de la historia clínica completa.
5. Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
6. Copia del informe de necropsia para el caso de muerte accidental.
7. Diligenciamiento del formato CV-14 (Formato de Mundial Seguros)
8. Dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, para el caso de Incapacidad Total y Permanente.
9. Certificación del contador o revisor fiscal del tomador – entidad acreedora respecto al saldo insoluto de la deuda a cargo del deudor al momento del fallecimiento o aceptación de la declaratoria de incapacidad.
10. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el Tomador de la póliza.

15. PERDIDA 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.

16. RENOVACIÓN ANUAL DEL CONTRATO.

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 condición Novena de la presente Póliza, correspondiente

al pago de la prima.

17. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.-

Mundial Seguros expedirá para cada Asegurado un certificado individual en aplicación a esta Póliza. En caso de cambio de Beneficiario, previa autorización del tomador, o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

18. REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

La presente Póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a Mundial Seguros. 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.

PARÁGRAFO.- 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.

19. 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 décima tercera para el 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 Mundial Seguros para la notificación.

20. DERECHO DE INSPECCIÓN.

El Tomador autoriza a Mundial Seguros para inspeccionar sus libros y documentos que se refieran al manejo de esta Póliza.

21. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale Mundial Seguros.

22. PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones derivadas de la presente Póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

23. MODIFICACIONES.

Toda modificación a las condiciones impresas de la Póliza, así como las condiciones adicionales o a los anexos, deberá ponerse a disposición de la Superintendencia Financiera de Colombia antes de su utilización, en la forma y con la antelación que dicha entidad determine. Si durante la vigencia de la presente Póliza se modifican las condiciones generales registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, y representan un beneficio en favor del Asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la Póliza, siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

24. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de _____ en la República de Colombia.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO



seguros
mundial

EL TOMADOR

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CALLE 33 No. 6B-24 PISOS 2 Y 3 TELEFONO 285 5600 BOGOTA, D.C.

CONDICIONES GENERALES**1. AMPARO BÁSICO:**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y A LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE ENTIENDEN INCORPORADAS A ESTE CONTRATO, MUNDIAL SEGUROS CUBRE LOS RIESGOS DE MUERTE E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, SEÑALADAS EN LA CARÁTULA, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS, QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE DURANTE EL AMPARO DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UNA CAUSA NO EXCLUIDA, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO O ACTIVIDAD REMUNERADA, DE CONFORMIDAD CON EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ O DE ALGUNA DE LAS ENTIDADES QUE DE CONFORMIDAD CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESTÁN FACULTADAS PARA HACERLO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD, HAYA EXISTIDO POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO, NIAUN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL Y SEA CALIFICADA CON DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 67% CON BASE EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VIGENTE A LA FECHA DE LA CALIFICACIÓN.

ESTE AMPARO NO ES ACUMULABLE CON EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE, POR LO TANTO UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, MUNDIAL DE SEGUROS SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA.

2. EXCLUSIONES:

EL AMPARO QUE SE OTORGA MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERA CUANDO LA MUERTE O INCAPACIDAD SE PRODUZCA O SEA CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS O CIRCUNSTANCIAS:

- a) DE UNA ENFERMEDAD QUE SUFRA, LE HAYA SIDO DIAGNOSTICADA, POR LA CUAL HAYA CONSULTADO O HAYA RECIBIDO SERVICIO O SUMINISTRO EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD A LA DILIGENCIAMIENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO O AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- b) LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE HAYA SIDO PROVOCADA POR EL MISMO ASEGURADO.
- c) LA INCAPACIDAD QUE HAYA SIDO OCASIONADA Y SE MANIFIESTE CUANDO EL ASEGURADO TENGA UNA EDAD IGUAL O MAYOR A 65 AÑOS.

3. DEFINICIONES.

- a) **EL TOMADOR.**- Es la persona que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de personas y es el responsable ante Mundial Seguros 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.

b) **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.

c) **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.

d) **BENEFICIARIO.-** Para los efectos del presente anexo el beneficiario a título oneroso será el tomador en concurrencia del saldo insoluto de la deuda.

e) **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.

4. EDADES DE INGRESO.

La edad mínima de ingreso para el amparo de muerte del asegurado es de 18 años, la máxima de setenta (70) años y el amparo se extenderá hasta que finalice el pago de la deuda. Para el amparo de incapacidad total y

permanente la edad mínima de ingreso es de 18 años, la máxima es de 65 y la máxima edad de permanencia es de 70 años.

5. VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Los amparos, respecto de cada persona, solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que Mundial Seguros comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, Mundial Seguros no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Adicionalmente se requerirá para la iniciación del amparo individual el desembolso efectivo del importe del crédito.

El amparo de este seguro se extiende al tiempo pactado para la amortización de la deuda siempre que la póliza este vigente y cuando tenga periodos diferentes a un año, no estará sujeta a recargos por fraccionamiento.

6. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente Póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a) Por falta de pago de la prima, vencido el período de gracia.
- b) Al vencimiento de la Póliza, si ésta no se renueva.
- c) Cuando al momento de la renovación de la Póliza el grupo asegurado sea inferior a veinticinco (25) personas.
- d) Cuando el Tomador revoque por escrito la Póliza.
- e) Un mes después contado a partir de la fecha en que el Asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurable.
- f) Para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente, en la fecha del fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente para el primero de los asegurados respecto al cual se realice el riesgo asegurado.

7. CALCULO DE LA 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.

8. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

En el seguro de Grupo de deudores el pago de las primas podrá ser anual, semestral, trimestral, bimestral o mensual, dependiendo de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda y no habrá lugar al recargo por fraccionamiento.

9. PAGO DE LA PRIMA.

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, Mundial Seguros 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 fueron 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 el cual se considera el seguro en vigor.

10. 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 Mundial Seguros. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Mundial Seguros, 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 tercera, Irreductibilidad.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error

inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero Mundial Seguros solo 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 Mundial Seguros, 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.

10. 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.

12. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE 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 Mundial Seguros, 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 Mundial Seguros, y
- c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral b) anterior.

PARÁGRAFO.- 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.

13. AVISO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la Póliza, sus amparos adicionales o anexos, el Tomador o el Beneficiario, según el caso, tiene la obligación de dar aviso a Mundial Seguros del siniestro, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

14. PAGO DEL SINIESTRO.

Mundial Seguros 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 Mundial Seguros 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, para lo cual se podrán aportar especialmente los siguientes documentos:

1. Carta formal de reclamación relatando los hechos.
2. Copia auténtica del registro civil de defunción.
3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado
4. Copia de la historia clínica completa.
5. Copia del acta de levantamiento del cadáver para el caso de muerte accidental.
6. Copia del informe de necropsia para el caso de muerte accidental.
7. Diligenciamiento del formato CV-14 (Formato de Mundial Seguros)
8. Dictamen de la junta de calificación de invalidez o de alguna de las entidades que de conformidad con el sistema de seguridad social están facultadas para hacerlo, para el caso de Incapacidad Total y Permanente.
9. Certificación del contador o revisor fiscal del tomador – entidad acreedora respecto al saldo insoluto de la deuda a cargo del deudor al momento del fallecimiento o aceptación de la declaratoria de incapacidad.
10. Formato SARLAFT debidamente diligenciado por el Tomador de la póliza.

15. PERDIDA 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.

16. RENOVACIÓN ANUAL DEL CONTRATO.

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 condición Novena de la presente Póliza, correspondiente

al pago de la prima.

17. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.-

Mundial Seguros expedirá para cada Asegurado un certificado individual en aplicación a esta Póliza. En caso de cambio de Beneficiario, previa autorización del tomador, o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazará al anterior.

18. REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

La presente Póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a Mundial Seguros. 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.

PARÁGRAFO.- 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.

19. 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 décima tercera para el 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 Mundial Seguros para la notificación.

20. DERECHO DE INSPECCIÓN.

El Tomador autoriza a Mundial Seguros para inspeccionar sus libros y documentos que se refieran al manejo de esta Póliza.

21. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale Mundial Seguros.

22. PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones derivadas de la presente Póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

23. MODIFICACIONES.

Toda modificación a las condiciones impresas de la Póliza, así como las condiciones adicionales o a los anexos, deberá ponerse a disposición de la Superintendencia Financiera de Colombia antes de su utilización, en la forma y con la antelación que dicha entidad determine. Si durante la vigencia de la presente Póliza se modifican las condiciones generales registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia, y representan un beneficio en favor del Asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la Póliza, siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

24. DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de _____ en la República de Colombia.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO



seguros
mundial

EL TOMADOR

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CALLE 33 No. 6B-24 PISOS 2 Y 3 TELEFONO 285 5600 BOGOTA, D.C.