

## PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

Lo invitamos a tener en cuenta las siguientes condiciones:

### DEFINICIONES

**TOMADOR:** Esta póliza es grupal, razón por la cual, el tomador es Comfamiliar del Huila quien presta los servicios y/o productos de los cuales usted se beneficia.

**ASEGURADO:** En este seguro la persona asegurada es el titular del crédito.

**BENEFICIARIO:** Para todas las coberturas y anexos de la presente póliza, el beneficiario será el mismo tomador, es decir, Comfamiliar del Huila.

**EDAD MÁXIMA DE INGRESO:** Edad hasta la cual una persona puede adherirse al presente seguro.

**EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA:** Edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente seguro. Es importante tener en cuenta que una vez cumplida la edad máxima de permanencia, el presente seguro se dará por terminado.

**EDAD MÍNIMA DE INGRESO:** Edad a partir de la cual una persona puede adherirse al presente seguro.

**EXCLUSIONES:** Hechos, situaciones o condiciones no cubiertos por el seguro.

**SINIESTRO:** Ocurrencia de los sucesos amparados en la póliza.

### COBERTURAS

#### MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

Se reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en los cuales el asegurado muera por cualquier causa incluyendo homicidio, suicidio, guerra y terrorismo.

#### INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

Se reconocerá a favor del beneficiario la suma asegurada, en aquellos casos en los cuales el asegurado sufra una incapacidad total permanente a consecuencia de una enfermedad, accidente o lesión y persista por un periodo continuo menor a 150 días; Esta incapacidad deberá estar fundamentada en un dictamen de calificación de invalidez emitido por la EPS o ARL, Colpensiones, junta regional o nacional de calificación de invalidez y el cual deberá ser mayor o igual al cincuenta por ciento (50%).

**NOTA:** Al momento de presentarse la reclamación, se considerará que la fecha de ocurrencia del siniestro es la fecha de estructuración de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con lo señalado en el dictamen de calificación de invalidez.

## EXCLUSIONES

Sin perjuicio de lo que se pacte en las condiciones particulares de la póliza, en la modalidad de vida grupo deudores se consideran las siguientes exclusiones:

- ✓ Muerte derivada por un accidente ocurrido o enfermedad diagnosticada antes de la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza, si esta no ha sido declarada y autorizada por la compañía.
- ✓ La tentativa de suicidio o lesiones intencionalmente causadas por el asegurado a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- ✓ Prácticas y competencias deportivas de alto riesgo o extremos tales como: buceo, alpinismo, escalamiento, espeleología, paracaidismo, planeadores, automovilismo, motociclismo y deportes de invierno.
- ✓ La práctica de cualquier deporte de manera profesional.
- ✓ Participación del asegurado en riñas.
- ✓ Culpa grave del asegurado, así como los derivados de actos delictivos.
- ✓ Enfermedad mental.
- ✓ Cualquier enfermedad preexistente.
- ✓ Cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos.
- ✓ Cuando el asegurado se encuentre en cualquier tipo de aeronave salvo que viaje como pasajero en una aerolínea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- ✓ Convulsiones de la naturaleza de cualquier clase; Fisión, Fusión nuclear o radiactividad.
- ✓ Guerra declarada o sin declarar.

## EVENTOS A RECONOCER POR COBERTURA

Para las coberturas de Muerte por cualquier causa e Incapacidad Total Permanente:  
Un solo evento.

### EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

COBERTURA	EDAD MINIMA INGRESO	EDADA MAXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
Fallecimiento por cualquier causa.	18 Años	70 Años y 364 días.	Ilimitada
Incapacidad total y permanente	18 Años	70 Años y 364 días.	75 Años y 364 días.

### VALORES ASEGURADOS

Será el saldo insoluto de la totalidad de las obligaciones que tenga el asegurado con el tomador al momento del siniestro.

### VIGENCIA Y DURACION DE LA COBERTURA

El seguro tendrá una vigencia mensual y se renovará por periodos consecutivos siempre y cuando el producto financiero se encuentre vigente.

Cada uno de los asegurados que se encuentren amparados por la póliza, contará con una duración de la cobertura individual que iniciará desde el momento mismo del desembolso del crédito y será igual a la existencia de la deuda, incluyendo las eventuales prorrogas autorizadas por Comfamiliar Huila en operaciones ordinarias, extendiéndose también a la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectivo el pago en los casos de mora.

La vigencia y cobertura de la póliza aplica siempre y cuando los créditos otorgados estén en estado vigentes a favor de Comfamiliar, es decir, no se encuentren en cartera castigada o se haya cobrado al fondo de garantía que avaló la operación.

### VALOR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

El valor de la prima se fija por parte de la aseguradora de forma anual dependiendo del comportamiento de la siniestralidad; El pago de la prima será asumido por el asegurado y su periodicidad depende de la pactada en la amortización de la deuda, el valor de ésta será cargado al valor de la cuota del crédito.

### REVOCAION DEL CONTRATO

La presente póliza y sus amparos podrán ser revocados por el tomador en cualquier momento mediante previo aviso escrito a la aseguradora, de igual manera lo podrá realizar el asegurado de forma unilateral mediante oficio escrito, siempre y cuando éste presente al tomador una póliza de seguro que reemplace la actual con las mismas características.

### TERMINACION DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de cualquiera de las personas amparadas en la presente póliza y sus amparos adicionales, termina por cualquiera de las siguientes causas:

- ❖ Por el no pago de la prima vencido el plazo establecido.
- ❖ A la terminación de la vigencia del seguro si no se llegara a renovar
- ❖ Por la voluntad del tomador o asegurado
- ❖ Por mutuo acuerdo de las partes
- ❖ Cuando en el momento de la renovación de la póliza el grupo asegurado sea inferior a 10 personas, salvo que la compañía lo acepte expresamente.
- ❖ Cuando la compañía indemnice por amparo básico o Incapacidad total y permanente o amparo adicional.
- ❖ Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia establecida
- ❖ Cuando la obligación del asegurado con el tomador se extinga totalmente
- ❖ Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del amparo adicional
- ❖ Por revocación de la compañía.

### DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo según el cuestionario propuesto en la solicitud de seguro.

La reticencia conforme a lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio se presenta por la inexactitud sobre hechos o circunstancias que de haber sido conocidos por la aseguradora al momento de contratar, ésta se hubiera retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas.

### OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y RECLAMACION

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio, a usted como asegurado le corresponderá demostrar la ocurrencia del siniestro, por tal motivo el asegurado beneficiarios según el caso, deben dar aviso a la compañía aseguradora

sobre toda lesión, pérdida o fallecimiento que pueda dar origen a una reclamación comprendida en los términos de esta póliza, dentro de los (30) treinta días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer los hechos que dan lugar a la reclamación, de igual forma el asegurado o los beneficiarios deberán hacer todo lo que este a su alcance para permitir el estudio del siniestro.

Para que el siniestro pueda iniciar el trámite de reclamación ante la aseguradora, se deben anexar la siguiente documentación:

#### **POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA**

- ✓ Fotocopia del documento de identidad del asegurado
- ✓ Registro civil de defunción del asegurado en original o copia autenticada
- ✓ Copia de la historia clínica completa (cuando la muerte sea por enfermedad)
- ✓ Certificado del saldo insoluto de la deuda expedido a la fecha del fallecimiento del asegurado, expedido por Comfamiliar del Huila.

#### **POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

- ✓ Fotocopia del documento de identidad del asegurado
- ✓ Certificado del saldo insoluto de la deuda expedido por Comfamiliar del Huila a la fecha de la estructuración de la incapacidad total y permanente
- ✓ Para la determinación de la incapacidad total y permanente, el asegurado deberá aportar a la compañía su historia clínica completa, en cuanto al procedimiento será el que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen establecido, para lo cual la compañía aseguradora asumirá el costo de la certificación de calificación, y el asegurado deberá asumir todos los costos de traslado terrestre, aéreo, marítimo, viáticos, alimentación, hotel con acompañante o no, dependiendo la patología y que los tiempos de respuesta de los siniestros serán de acuerdo con la disponibilidad de cada junta para las citas y valoraciones.

Los documentos señalados no constituyen el único medio probatorio para acreditar la ocurrencia del siniestro, pero en todo caso las pruebas presentadas por el asegurado deben ser idóneas y con validez legal para acreditar los hechos que configuran el siniestro.