Vida Grupo Deudores

Condiciones Generales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros S.A.

Síguenos en:

Más información, Línea Efectiva:
Bogotá / 401 0447
Otras ciudades / 01 8000-9-19667
o a través del numeral #833 opción 2.
www.colmenaseguros.com

Colmena Seguros | UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

Colmena Seguros S.A., en adelante Colmena, te otorga este seguro de acuerdo con las siguientes condiciones:

Condición Primera.

Objeto de la póliza:

Amparar contra el riesgo de muerte y demás riesgos cubiertos por la póliza, determinados en la carátula, certificado individual de seguro o condiciones particulares, a los deudores principales y solidarios, de cualquier línea de crédito, como por ejemplo las siguientes:

Hipotecarios, microcrédito, comercial, libre destino, rotativo, libranza, vehículo, así como a los locatarios en contratos de leasing de la Entidad Acreedora, adquiriendo ésta, en todos los casos, la calidad de primer beneficiario a título oneroso.

¿Cuáles son los intervinientes del seguro Vida Grupo Deudores?

Aseguradora: Es quien asume el riesgo y paga la indemnización a los beneficiarios en caso de presentarse un siniestro de acuerdo con las condiciones descritas en esta póliza. En este caso es **Colmena**.

Tomador: Normalmente, la empresa o entidad que le presta dinero a los asegurados. En otras palabras, es el acreedor de los asegurados, quien tendrá el carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda.

Asegurado: Es la persona natural que sea deudora del Tomador sobre quien recae los riesgos que se requieren asegurar, en otras palabras, ¡eres tú!

Beneficiarios: Son las personas que recibirán el pago de la indemnización, en caso de presentarse un siniestro.

a. A título oneroso el beneficiario será el Tomador o Entidad acreedora.

b. A título gratuito serán los beneficiarios que designaste o los de ley en caso de no existir designados.

La presente póliza es modular, lo cual significa que puede contener la totalidad o solo algunos de los amparos adicionales indicados más adelante. La inclusión de todos o solo un conjunto de amparos dependerá del Tomador, pero tú podrás elegir, antes de celebrar el contrato de seguro, cuales amparos adicionales deseas tener. Las coberturas contratadas estarán señaladas en la carátula de tu póliza o tu solicitud del seguro según corresponda.

Condición Segunda.

¿Qué cubre este seguro?

Amparo básico Muerte por cualquier causa

En caso que mueras durante la vigencia de la póliza como consecuencia de una enfermedad no preexistente o preexistente declarada y aceptada por la compañía, o como consecuencia de un accidente, Colmena pagará a tus beneficiarios la suma indicada en el certificado de tu póliza.

Si la muerte es declarada en virtud de tu desaparecimiento, la fecha de la muerte corresponderá a la fecha de muerte presunta establecida en la sentencia.

Valor Asegurado: En las condiciones particulares se podrá definir de acuerdo a las siguientes alternativas:

a. Saldo Insoluto de la deuda.
b. Valor del desembolso del crédito.

Suma Asegurada	Beneficiario
Saldo Insoluto de la Deuda.	Tomador o Entidad Acreedora.
Valor del desembolso del crédito.	**A título Oneroso:** Tomador o Entidad acreedora hasta el valor del Saldo Insoluto de la Deuda **A título Gratuito:** Las personas que designaste o los de ley en caso de no estar designados. Tendrán derecho al valor que resulte de la diferencia entre el desembolso y el saldo insoluto de la deuda.

Amparo adicional Incapacidad total y permanente

En caso que sufras una incapacidad total y permanente que se estructure dentro de la vigencia de tu seguro, Colmena te pagará la suma asegurada indicada en el certificado de tu póliza.

¿Qué es incapacidadtotal y permanente?

Es la incapacidad ocasionada y estructurada por un accidente ocurrido o una enfermedad diagnosticada durante la vigencia de la póliza, calificada médicamente con un grado de invalidez igual o superior al 50% por la junta regional o nacional de calificación de invalidez a la que hayas acudido, o por las entidades competentes del sistema de seguridad social (EPS, ARL, AFP), con base en el manual de calificación de invalidez del sistema de seguridad social vigente al momento de tu solicitud.

¡Ten presente!

- La fecha del siniestro es la fecha de estructuración de tu invalidez. Esta fecha es aquella a partir de la cual, bien sea como consecuencia de un accidente o por una enfermedad, tu capacidad laboral se ve limitada en un porcentaje determinado por la junta a la que acudiste.
- Si Colmena te paga el amparo de ITP, el seguro terminará y únicamente podrás reclamar por los amparos adicionales de Renta por Incapacidad Total y Permanente y/o Indemnización Adicional por Incapacidad Total y Permanente Accidental si se encuentran expresamente incluidos en el certificado de tu póliza.
- El porcentaje de pérdida de capacidad laboral debe ser igual o superior al 50%. No obstante, si haces parte de un régimen especial del sistema de seguridad social, deberás acreditar de acuerdo a tu régimen, que la pérdida de tu capacidad laboral es total y permanente.

Colmena no te solicitará dictamen de calificación cuando sufras una pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies o la amputación conjunta de toda una mano y todo un pie, dado que **Colmena** considera estos eventos como una incapacidad total y permanente.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- **De las manos:** Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
- **De los pies:** Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarciana.
- **De los ojos:** Pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos.

Amparos adicionales opcionales (anexos)

Cuando expresamente se indique en el cuadro de amparos del certificado de tu póliza y de acuerdo con los alcances y limitaciones señalados en las condiciones particulares, se podrán otorgar los siguientes amparos adicionales:

1. Renta por muerte por cualquier causa.
2. Auxilio exequial.
3. Renta por incapacidad total y permanente.
4. Beneficios por desmembración o pérdida funcional accidental.
5. Enfermedades graves.
6. Diagnóstico de cáncer de mama, cérvix y próstata.
7. Renta diaria por hospitalización.
8. Incapacidad total temporal (ITT).
9. Beneficio por cirugía de Cáncer.

Condición Tercera.

¿Qué no cubre este seguro? (Exclusiones)

Para todos los amparos de la póliza:
No tendrás cobertura si el evento que genere la solicitud de indemnización es consecuencia de:

(a) Patologías o enfermedades, físicas o mentales, congénitas o adquiridas que sean preexistentes, es decir, que hayan sido diagnosticadas y conocidas por ti, o por las cuales hayas recibido tratamiento, y no las hayas declarado al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad en los casos que corresponda y siempre antes del inicio de vigencia del seguro.
(b) Tu participación en actividades ilícitas.
(c) Suicidio o intento de suicidio, salvo el cubierto una vez transcurrido el periodo de carencia definido en las condiciones particulares.
(d) Enfermedades que ocurran o se diagnostiquen como consecuencia del consumo de bebidas embriagantes o de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas.
(e) Guerra civil o internacional, motín, huelga, movimientos subversivos en general, conmociones civiles de cualquier clase y actos terroristas.

Para el amparo de Incapacidad total y permanente:

(a) Lesión auto infligida, ya sea en estado de cordura o demencia.
(b) Accidentes que sufras como consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que vueles como pasajero de una aerolínea comercial legalmente establecida y autorizada para transporte regular de pasajeros.
(c) Tu participación en competencias de velocidad o deportes de alto riesgo a nivel profesional.
(d) Encontrarte en ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, de seguridad o vigilancia pública o privada.

¡Ten presente!

- Podrás consultar las exclusiones de los amparos adicionales que te hayamos otorgado en su respectivo anexo.

Condición Cuarta.

Grupo asegurado:

Es conformado por personas naturales que a su vez son solicitantes o deudores del Tomador. El grupo asegurado no podrá ser inferior en ningún caso **a diez (10) personas,** quienes a su vez deberán tener una relación crediticia con el tomador de la póliza.

Se entenderán incluidos al grupo asegurado, todas aquellas personas que han diligenciado la solicitud de seguro, siempre que su inclusión no haya sido declinada expresamente por **Colmena. Para los casos en donde Colmena no requiere el diligenciamiento** de la declaración de asegurabilidad se entenderán incluidas las personas a quienes se les haya emitido un certificado de seguro.

Condición Quinta.

Suma Asegurada

Sin perjuicio de lo descrito en las condiciones particulares de la póliza, la suma asegurada de los amparos que se contraten será el equivalente al total o a una parte del saldo insoluto de la deuda que se pretende amparar.

Para los efectos de este seguro, se entenderá por saldo insoluto de la deuda, el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del siniestro. En el evento de mora en la obligación se comprenderá, además, los intereses moratorios y las primas de este seguro no canceladas por el asegurado.

Condición Sexta.

¿Cuáles son las edades de ingreso y permanencia?

Las siguientes serán las edades de ingreso y permanencia a la póliza a no ser que se indique algo distinto en las condiciones particulares de la póliza.

Ingreso		Permanencia
Mínima	Máxima	
18 años	65 años + 364 días	70 años + 364 días

Condición Séptima.

Requisitos y perfiles de asegurabilidad.

Toda persona que aspire a ser miembro del grupo asegurado, debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad determinados en los siguientes perfiles:

Descripción de los requisitos/perfiles	
Perfil 1	Sin diligenciamiento de declaración de asegurabilidad.
Perfil 2	Diligenciamiento de declaración de asegurabilidad.
Perfil 3	Diligenciamiento de declaración de asegurabilidad + Examen Médico General.
Perfil 4	Diligenciamiento de declaración de asegurabilidad + Examen Médico General + Análisis De Orina • Electrocardiograma
Perfil 5	Diligenciamiento de declaración de asegurabilidad + Examen Médico General + Análisis De Orina • Electrocardiograma • Química Sanguínea (Glicemia, Colesterol, HDL, Lipoproteínas De Alta Densidad, Triglicéridos, Creatinina Y V.I.H.)

Tabla de perfiles:

De acuerdo al valor asegurado que te sea otorgado para el amparo muerte por cualquier causa y a la edad que tengas al momento del ingreso de la póliza te serán aplicables los siguientes perfiles, sin perjuicio de lo establecido en las condiciones particulares.

Valor asegurado	Desde	0	50.000.001	100.000.001	150.000.001	200.000.001	>300.000.000
	Hasta	50.000.000	100.000.000	150.000.000	200.000.000	300.000.000	
Edad	18-65	PERFIL 2	PERFIL 2	PERFIL 2	PERFIL 3	PERFIL 3	PERFIL 4
	66-70	PERFIL 2	PERFIL 2	PERFIL 3	PERFIL 3	PERFIL 4	PERFIL 4
	>71	PERFIL 2	PERFIL 3	PERFIL 4	PERFIL 4	PERFIL 5	PERFIL 5

¡Ten presente!

- Si en la declaración de asegurabilidad, declaraste padecer de alguna enfermedad, contestaste afirmativamente alguna de las preguntas realizadas, tendrás que cumplir los requisitos adicionales que **Colmena** defina según tu caso, sin importar el perfil al que inicialmente aplicabas.
- **Colmena** se reserva el derecho de aceptar, limitar coberturas, extra primar, aplazar o declinar los riesgos que estime conveniente, dentro de sus políticas de suscripción. En estos casos te comunicaremos la decisión tomada por la compañía.

¿Qué es ingreso automático?

Corresponde a los asegurados que, por su estado de riesgo declarado, edad y valor asegurado, ingresan a formar parte del grupo asegurado, solo con el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, **sin necesidad de requisitos adicionales (Perfil 2)** o en caso de no requerirse diligenciamiento de la declaración por parte de **Colmena (Perfil 1)**.

El ingreso automático también aplica para los miembros del grupo asegurable que deseen incrementar el valor asegurado inicialmente contratado.

Las condiciones del ingreso automático y/o el aumento de los valores asegurados, o modificaciones de la Tabla de Perfiles, serán señalados por **Colmena** en las condiciones particulares.

Condición Octava.

Cobertura temporal para nuevos asegurados:

Para aquellas personas que ingresen al grupo asegurable definido por el Tomador y que aún no declaran su estado de riesgo mediante el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, **Colmena** podrá conceder cobertura automática temporal hasta por 30 días calendario.

Una vez transcurrido el término de cobertura automática temporal, sin que el asegurado haya diligenciado la declaración de asegurabilidad, cesará la cobertura de todos los amparos respecto de dicho asegurado, y sólo se mantendrá para aquellos que cumplieron con los requisitos de asegurabilidad establecidos.

¡Ten presente!

- En caso de siniestro, esta cobertura opera siempre que el mismo no tenga origen o guarde relación con enfermedades preexistentes conocidas por ti.

Condición Novena.

¿Cuál es la vigencia de la póliza?

Las pólizas de vida grupo son temporales y estarán vigentes respecto de la duración del contrato con **el Tomador** por el término de un año señalado en el respectivo contrato, contado a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en el certificado de la póliza, salvo que sea modificado en las condiciones particulares.

El Tomador se obliga a mantener vigente el presente seguro y a pagar las primas correspondientes durante la totalidad del periodo en el cual subsista la deuda a cargo del asegurado, aún en el caso en el cual el asegurado se encuentra en mora, incluyendo la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectiva la misma.

¡Ten presente!

- La vigencia de tu seguro dependerá de la duración de tu crédito. Los amparos a los que tienes derecho iniciarán a partir del pago de la prima, sin perjuicio de los periodos de carencia establecidos para cada cobertura.
- La fecha de inicio de vigencia estará indicada en tu solicitud/certificado individual de seguro.
- Es condición indispensable para que inicie la vigencia de tu seguro el pago de la prima.

Condición Décima.

Renovación del seguro.

La presente póliza **es renovable automáticamente** en iguales condiciones y por el mismo período inicial salvo que se revoque o termine antes.

Si **el Tomador** o **Colmena,** con una anticipación no menor de un mes a la fecha del vencimiento de la póliza, no manifiesta lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente.

¡Ten presente!

- Podrás con una anticipación no menor de un mes a la fecha del vencimiento de tu póliza (certificado individual) manifestar tu deseo de no continuar con el seguro, siempre que esto sea expresamente autorizado por el Tomador de la póliza, de lo contrario se entenderá renovado automáticamente.
- Cuando la vigencia del certificado individual de seguro sea de un mes, este plazo será de 10 días calendario.

Condición Décima Primera.

¿Cómo se calcula la prima?

La prima para cada anualidad **se calculará con base** en la aplicación de las tasas calculadas por **Colmena** al valor asegurado de cada una de las coberturas o en la forma en que se defina en las condiciones particulares. No obstante lo anterior, se permite calcular primas semestrales, cuatrimestrales, trimestrales, bimestrales y mensuales de acuerdo a la amortización de la deuda.

Para las inclusiones posteriores a la expedición o renovación de la póliza para cada uno de los asegurados individualmente considerados, **se cobrará la prima** a prorrata con base en los factores anteriores.

Condición Décima Segunda.

¿Cómo pago mi seguro?

El pago de la prima se podrá realizar:

a. Mediante débito automático a la cuenta bancaria de donde se efectúe simultáneamente el pago de la cuota del crédito.

b. Por medio de la tarjeta de crédito previamente autorizada por el Tomador/Asegurado.

c. Por pago directo a la cuenta recaudadora de **Colmena**.

d. Cualquier otro medio autorizado por **Colmena.**

Condición Décima Tercera.

¿Cuál es la frecuencia y plazos para el pago de mi seguro?

Las primas se podrán pagar anualmente, semestralmente, cuatrimestralmente, trimestralmente, bimensualmente o mensualmente, según el acuerdo operativo que se indique en las condiciones particulares.

Se dispone de un mes para realizar el pago de las primas subsiguientes a la primera y durante el mencionado plazo se tendrá cobertura en caso de presentarse un siniestro.

Condición Décima Cuarta.

Continuidad de cobertura:

La presente póliza otorga el beneficio de continuidad de cobertura a los asegurados que se trasladen de una póliza de vida grupo deudores anterior, a la presente póliza de vida grupo de **Colmena.**

Son condiciones concurrentes e indispensables para que **Colmena** otorgue este beneficio que:

- La vigencia de la póliza anterior sea ininterrumpida y de al menos de un (1) año antes de trasladarse a la presente póliza.
- La póliza anterior se encuentre vigente al momento en que los asegurados se trasladen a la presente póliza.
- La suma asegurada sea igual o inferior a la que tuvieran establecida en la póliza anterior.
- **El Tomador** haya suministrado a **Colmena** para su evaluación con anterioridad a la fecha del traslado de los asegurados, un listado que contenga los siguientes datos: nombres, apellidos, documento de identidad, fecha de nacimiento, suma asegurada, coberturas, limitaciones de cobertura, y extra primas por salud y/o actividad de cada uno de los asegurados si las hubiere. Así mismo, **el Tomador** debió informar por escrito si tuvo o tenía conocimiento de que hayan asegurados a los cuales se les hubiere diagnosticado enfermedades graves de carácter terminal, o se encuentren en proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Con el beneficio de continuidad de cobertura, se entiende que no serán aplicables los periodos de carencia y que solo se trasladan las personas que cumplan con las características definidas por **Colmena** y aceptadas por **el Tomador** para integrar el grupo asegurado, de conformidad con los amparos y condiciones establecidas para la presente póliza.

Cualquier incremento de valor asegurado sobre el inicial requerirá del cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad establecidos por **Colmena.**

¡Ten presente!

- El beneficio de continuidad de cobertura se otorgará por una sola vez para la primera emisión de la póliza, no aplicará para las renovaciones.
- En aquellos casos en los cuales, teniendo conocimiento del diagnóstico de una enfermedad grave de carácter terminal o de un proceso de calificación de perdida laboral, el tomador no informa esa situación a **Colmena**, se entenderá que la persona no hizo parte de esta nueva póliza. Así, la obligación de la compañía se limita a la devolución de aquellas primas que hayan sido cobradas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de esta póliza para el grupo asegurado.

Condición Décima Quinta.

Prohibición de cesión:

El Tomador no podrá ceder su posición contractual ni los derechos derivados de la misma, ni las obligaciones emanadas de este Contrato sin previa autorización por escrito de **Colmena.**

Condición Décima Sexta.

Reintegro de prima y revocación de la póliza.

El Tomador o tú podrán revocar tu póliza en cualquier momento mediante aviso escrito a **Colmena**, caso en el cual tendrás derecho a que te reintegren un porcentaje de la prima por el periodo que pagaste pero aún no ha sido cubierto.

Adicionalmente, **Colmena** podrá revocar los amparos adicionales, mediante aviso escrito a ti y/o **al Tomador,** con no menos de diez (10) días calendario de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

¡Ten presente!

- El pago de primas con posterioridad a la revocación no restablece las coberturas otorgadas en la póliza.

Condición Décima Séptima.

¿Por cuáles causas finalizaría el seguro?

a. Por la falta de pago de la prima, vencido el plazo otorgado para tal fin.

b. Cuando **Colmena** te pague la suma asegurada correspondiente al amparo de incapacidad total y permanente.

c. Cuando dejes de pertenecer al grupo asegurado del Tomador.

d. Cuando cumplas la edad máxima de permanencia en cada uno de los amparos de la póliza.

e. Al vencimiento del término de la vigencia de la póliza, si ésta no se renueva por decisión del Tomador o **Colmena**.

f. Cuando tú con autorización del Tomador/Beneficiario oneroso revoquen por escrito la póliza.

g. Cuando tu obligación crediticia con el Tomador se extinga íntegramente.

Condición Décima Octava.

¿Cuáles son los documentos sugeridos para el trámite de una solicitud de indemnización?

Para que Colmena pague la suma de dinero asegurada, tus beneficiarios deben demostrar la ocurrencia del siniestro. Para ello recomendamos presentar los documentos que están en la siguiente lista:

Documentos en caso de reclamación	a	b
Formato Solicitud de indemnización, el cual podrá ser descargado de la página **www.colmenaseguros.com/seguros-personas/**, en la sección Trámites.	●	●
Formato Inscripción de Cuenta para Pago de Indemnización de Seguros de Personas.	●	●
Cédula de ciudadanía del Asegurado y los Beneficiarios.	●	●
Registro civil de defunción.	●	
Registro civil de matrimonio del Asegurado.	●	
Registro civil de nacimiento del Asegurado y los Beneficiarios.	●	
Informe del médico tratante sobre el estado de salud del Asegurado en el que se precise la naturaleza de la enfermedad o accidente.	●	●
Si la muerte es natural: Historia clínica donde conste la causa y fecha de diagnóstico que generó la muerte del Asegurado.	●	
Historia clínica completa del Asegurado.	●	●
Si la muerte es Accidental, por Homicidio o Suicidio: Se deben adjuntar los documentos legales idóneos que determinen que la persona fallecida fue plenamente identificada, y las circunstancias de tiempo, modo y lugar como ocurrieron los hechos. (Acta de Levantamiento del cadáver, Copia de la Necropsia o el Informe de la Autoridad Competente).	●	
Dictamen de pérdida de la capacidad laboral en firme, emitido por una junta de calificación de invalidez, regional o nacional, o por las entidades competentes del sistema de seguridad social (EPS, ARL, AFP).		●

a. Muerte por cualquier causa

b. Incapacidad total y permanente

¡Ten presente!

Colmena podrá pedir documentos adicionales en caso que los aportados no sean suficientes para el pago de tu seguro.

Tu solicitud de indemnización, también puedes tramitarla a través del correo electrónico **indemnizaciones@colmenaseguros.com**

Para mayor información comunícate con nuestra Línea Efectiva de **Colmena Seguros** en: **Bogotá 4010447, Medellín 4441246, Cali 4036400, Barranquilla 3537559, a nivel nacional al: 018000919667 o a través del numeral #833 opción 2.**

Condición Décima Novena.

Domicilio, notificaciones y territorialidad

Para los efectos del presente contrato, podrás realizar notificaciones a **Colmena** a través de los canales dispuestos por esta para la atención del consumidor financiero.

Cuando **Colmena** te realice alguna notificación, la prueba de ella será la constancia del envío de la comunicación por correo, dirigida a la última dirección que registraste. Se fija como tu domicilio inicial para notificaciones, la dirección indicada en el certificado de la póliza.

La presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, pero se regirá por las leyes de la República de Colombia. Si el riesgo asegurado ocurre fuera del territorio nacional, tendrá cobertura siempre que estés domiciliado en el territorio colombiano.

Podrás consultar los aspectos legales aplicables a los contratos de seguros, en:
https://www.colmenaseguros.com/seguros-personas

ASEGURADORA

[signature]

FIRMA AUTORIZADA
Colmena Seguros S.A.

Conoce más en www.colmenaseguros.com

24/03/2020-1425-P-34-34224_V1_03/2020-D00I
Referencia a Nota Técnica 24/03/2020-1425-NT-P-34-34224-V1_03/2020