

GCA/DP 17839

Bogotá D.C., 24 de abril de 2023

Señor
ARMANDO MARTÍNEZ PARRA
felipehuertas.velez@gmail.com
Calle 5 No. 3 - 33
Barrio La Pola
Ibagué (Tolima)

Asunto: Derecho de Petición

Respetado señor Martínez:

Nos referimos al Derecho de Petición remitido por usted a nuestra Entidad, mediante el cual solicita información del crédito que presenta con el Banco, teniendo en cuenta las razones expuestas en su comunicación.

Sobre el particular, le informamos que usted se encuentra vinculado comercialmente con nuestra Entidad a través de la obligación No. 106681366, desembolsada el día 22 de febrero de 2021, por un monto de Cincuenta y Ocho Millones Quinientos Mil Pesos (\$58.500.000,00) M/Cte., a un plazo de 132 meses, con cuotas fijas mensuales cada una por valor de Ochocientos Quince Mil Doscientos Cuarenta y Cinco Mil Pesos (\$815.245,00) M/Cte., con primera fecha de pago prevista para el día 10 de abril del año 2021 y en lo sucesivo el día 10 de cada mes, hasta completar el plan de pagos pactado.

De la misma manera, aclaramos que para el otorgamiento de el/(los) crédito(s) es indispensable que los deudores contraten un seguro de vida con cualquier entidad aseguradora, con el fin de respaldar la obligación adquirida en caso de siniestro. Para el presente caso, usted adquirió la póliza No. 994000000002 con la compañía Aseguradora Solidaria de Colombia, como se evidencia en la copia de la "*Solicitud Individual para Seguro de Vida Grupo Deudores*" suscrita por usted y en aceptación de su contenido.
Anexo 1.

Anotamos, que el contrato de servicio de la póliza de seguro convenida entre el Banco GNB y Aseguradora Solidaria de Colombia tuvo vencimiento hasta el día 19 de septiembre de 2021, por lo que nuestro Banco al ser el tomador y beneficiario del seguro que cubre el crédito, procedió a realizar un nuevo contrato de servicios con la aseguradora Suramericana, para continuar cubriendo los créditos de libranza que antes se encontraban amparados por Aseguradora Solidaria de Colombia, sin que para este proceso se haya requerido que los titulares de dichos créditos suscribieran un nuevo contrato de seguro con Suramericana, posteriormente la póliza convenida con la mencionada compañía venció el 28 de febrero de 2023, efectuándose un nuevo contrato de servicios con Positiva Compañía de Seguros, la cual se encuentra vigente a la fecha, tal como se evidencia en la certificación de coberturas, **Anexo 2.**

www.gnbsudameris.com.co

GCA/DP 17839

Vale la pena aclarar, que usted solicitó la afectación de la póliza de seguro por Incapacidad Total y Permanente con la Aseguradora Solidaria de Colombia (teniendo en cuenta la fecha del siniestro), no obstante, la aseguradora luego del estudio realizado determinó que no había lugar a la afectación de la póliza de seguro que ampara el crédito a su cargo, toda vez que, la póliza excluye las enfermedades o accidentes preexistentes o diagnosticados antes de la suscripción de la solicitud de seguro, que a su vez no fueron declarados por usted.

Ahora bien, precisamos que su obligación al día 3 de junio de 2021 se encontraba al día en pagos, presentando los siguientes saldos aproximados:

- Capital: \$58.053.288,00
- Intereses corrientes: \$129.784,88
- Seguros: \$140.400,00

Total: \$58.323.472,88

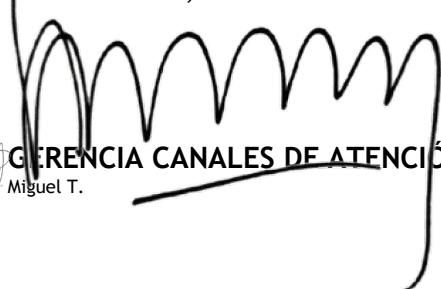
No obstante, confirmamos que a la fecha su crédito se encuentra vigente y al día en pagos presentando el siguiente saldo a la fecha:

- Capital: \$ 51.995.103,00
- Intereses corrientes: \$206.247,00
- Seguros: \$0,00

Total: \$ 52.201.350,00

Finalmente, resaltando que si usted requiere esta información de manera certificada, la misma tendrá un costo de \$35.700,00 según se establece en el documento “*Tarifas y Comisiones Vigentes Persona Natural*”, **Anexo 3**.

Cordialmente,


GERENCIA CANALES DE ATENCIÓN
Miguel T.

**SOLICITUD INDIVIDUAL
PARA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES**

CLASE DE VINCULACIÓN ASEGURADO <input checked="" type="checkbox"/>	FECHA DE SOLICITUD DÍA: 06 MES: 08 AÑO: 2020	NÚMERO DE PÓLIZA 994000000002
--	---	---

DATOS DEL TOMADOR	
TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> NIT No. 860.050.750-1	RAZÓN SOCIAL BANCO GNB SUDAMERIS

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO				
TIPO DE DOCUMENTO <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI No. 8704934	PRIMER APELLIDO Martinez	SEGUNDO APELLIDO Parra	PRIMER NOMBRE Armando	SEGUNDO NOMBRE
DIRECCIÓN DOMICILIO Calle 9 numero 10-66 Centro	TELÉFONO FIJO / CELULAR 300 327 18 12	CIUDAD / MUNICIPIO Ibagué	DEPARTAMENTO Tolima	
CORREO ELECTRÓNICO	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO Ibagué 21/11/1959	DÍA MES AÑO	GÉNERO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	PESO 75
OCUPACIÓN DETALLADA <input type="checkbox"/> Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Ama de casa	EN CASO DE SER PENSIONADO, MARQUE TIPO <input checked="" type="checkbox"/> Por servicio <input type="checkbox"/> Por edad <input type="checkbox"/> Por sanidad <input type="checkbox"/> Por invalidez <input type="checkbox"/> Por sustitución			

La prima mensual a cobrar se calcula aplicando la tasa mensual asignada a este Seguro por el valor asegurado. En caso de riesgos subestándar o agravados por salud, actividad o deportes, se aplicarán las respectivas extraprimas. El valor asegurado para cada deudor, será el saldo insoluto de la deuda reportada por el Tomador, incluyendo capital no pagado más los intereses corrientes y de mora, sobregiros y primas de seguro, y cualquier otra suma que se relacione con la misma operación de crédito. El valor máximo asegurado es el equivalente a \$350.000.000, por deudor en una o varias operaciones de crédito. Los créditos que superen el monto antes mencionado serán objeto de un estudio por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia.

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD					
¿Le han diagnosticado o tratado alguna de las siguientes enfermedades?	SI	NO	¿Le han diagnosticado o tratado alguna de las siguientes enfermedades?	SI	NO
Cancer		<input checked="" type="checkbox"/>	Taquicardias y/o arritmias, bloqueos cardíacos		<input checked="" type="checkbox"/>
Insuficiencia renal		<input checked="" type="checkbox"/>	Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Accidente cerebro vascular		<input checked="" type="checkbox"/>	Diabetes mellitus		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad coronaria, infarto agudo de miocardio, cirugía de corazón abierto, colocación de stent		<input checked="" type="checkbox"/>	Enfermedades mentales		<input checked="" type="checkbox"/>
¿Le han diagnosticado o tratado alguna enfermedad diferente a las indicadas en las preguntas anteriores? (Especifique)					
¿Tiene limitación física o mental congénita o adquirida? (Especifique)					

¿El cliente requiere remisión médica? ☐ SI ☒ NO

Si su respuesta es "SI", indique: ☐ Por edad y monto ☐ Por enfermedad declarada ☐ Por extraprima anterior

En caso de "No", indique: ☐ Cláusula hipertensión (Hasta 40 millones) ☐ Enfermedad con extraprima automática (hasta 60 millones) ☐ No declara ninguna enfermedad

BENEFICIARIOS DE LOS AMPAROS DE AUXILIO FUNERARIO Y RENTA DE LIBRE DESTINACIÓN POR FALLECIMIENTO						
TIPO	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONO	EDAD	AFINIDAD	% DESIG.
1.						
2.						


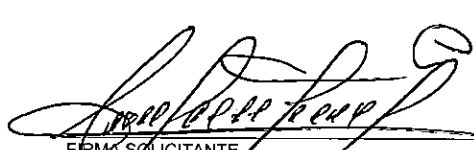

NOTA: La cobertura de los amparos contratados solo aplica para quien firme como solicitante.

CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN	
<p>Declaro que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA me ha informado: 1) Que el Aviso de Privacidad y el Manual de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web: https://www.aseguradorasolidaria.com.co; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1286 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.</p> <p>Autorizo de manera previa, expresa e informada a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante LA ASEGURADORA para:</p> <p>a) Recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, transferir, transmitir, actualizar, usar, grabar y conservar mis datos personales, financieros y crediticios, así como aquella información derivada de la relación contractual, siempre y cuando sea para las siguientes finalidades: 1) Desarrollar las actividades propias del Contrato de Seguro; 2) Ofrecer productos y servicios de LA ASEGURADORA, ser llamado para la realización de encuestas de satisfacción, confirmar la participación a eventos, y la realización de campañas promocionales de la ASEGURADORA.</p> <p>b) Recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar los datos personales de mis hijos menores de edad en mi calidad de su representante legal, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor conforme al artículo 12 del decreto 1377 de 2013.</p> <p>c) Recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar mis datos personales sensibles incluyendo la Historia Clínica y datos sobre mi estado de salud, aún después de mi fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de mi historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012.</p> <p>d) Transmitir y transferir mis datos personales a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas o se encuentre estipulada por el artículo 26 de la ley 1581 de 2012.</p>	

DECLARACIONES - FIRMA Y HUELLA

Para efectos de la presente solicitud, declaro expresamente lo siguiente:

- No poseo pólizas de seguro vigentes con extra primas.
- No he sido rechazado por alguna Compañía Aseguradora en el momento de presentar una solicitud de seguro.
- Tanto mi profesión u oficio declarados en la presente solicitud, son lícitos y los ejerzo dentro de los marcos legales y no practico deportes o aficiones que afecten mi integridad. Los dineros utilizados para pagar la prima de seguros no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma que aparecen descritas, por lo tanto, la falsedad, omisión, error o reticencia en ellas tendrán las consecuencias estipuladas en los Artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio, o en la cláusula de irreductibilidad de esta póliza. Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento a los **06** días del mes de **08** del año **2020** en la ciudad de **Ibagué**

 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Firma Autorizada	 FIRMA SOLICITANTE C.C. 8704934	 HUELLA DACTILAR
---	---	---

TEXTO INFORMATIVO DE LAS PRINCIPALES CONDICIONES DE LA PÓLIZA

1. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado para cada deudor, será el saldo insoluto de la deuda reportada por el Tomador, incluyendo capital no pagado más los intereses corrientes y de mora, sobregiros y primas de seguro, y cualquier otra suma que se relacione con la misma operación de crédito.

El valor máximo asegurado es el equivalente a \$350.000.000, por deudor en una o varias operaciones de crédito. Los créditos que superen el monto antes mencionado serán objeto de un estudio por parte de la Aseguradora seleccionada.

2. COBERTURAS BÁSICAS

-Muerte por cualquier causa no excluida, incluyendo suicidio, homicidio y SIDA No preexistente, desde el primer día de inicio de vigencia del seguro para cada deudor.

-Incapacidad total y permanente, incluyendo la tentativa de homicidio y las lesiones por intento de suicidio.

-Auxilio funerario, por un monto de un millón de pesos (\$1'000.000) por deudor, sin cobro de prima adicional.

-Renta por muerte y/o incapacidad total permanente, por un monto de trescientos mil pesos (\$300.000) durante máximo 6 meses.

-En los casos en que el titular de la deuda sea rechazado y el codeudor sea quien realice el trámite del seguro, en caso de ser aceptado, este último será quien ostente la calidad de asegurado y quien tendrá las coberturas del seguro.

NOTA: El amparo de incapacidad total y permanente y el auxilio de libre destinación por incapacidad total y permanente, no aplicarán si al momento de la valoración médica no fueron otorgados por la compañía de seguros.

3. DEFINICIÓN DE COBERTURAS

3.1 AMPARO BÁSICO DE MUERTE

La Aseguradora, se compromete a pagar la correspondiente suma asegurada al fallecimiento de cualquiera de las personas amparadas en la póliza, bajo las condiciones generales y particulares de la misma. Se incluye Suicidio, Homicidio, Terrorismo (siempre que el deudor asegurado no participe en estos actos terroristas) y SIDA (siempre que no sea preexistente), desde el inicio de vigencia del seguro para cada deudor.

Nota: Este amparo se extiende a cubrir la muerte presunta por desaparecimiento conforme a la definición de la Ley colombiana, es decir, siempre que medie fallo o sentencia por autoridad competente.

EXCLUSIONES

Enfermedad o accidente preexistente al ingreso del asegurado a la póliza, que no haya sido declarada ni aceptada previamente por la Aseguradora.

3.2 AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Para todos los efectos del presente amparo se entiende por incapacidad total y permanente aquella incapacidad sufrida por el asegurado, que se produzca como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar totalmente su profesión u oficio habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de ciento veinte (120) días, no haya sido provocada por el asegurado, y haya sido calificada con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.

Se ampara la incapacidad total y permanente, cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo. De la misma forma, se amparan únicamente aquellos casos de incapacidad total y permanente cuya fecha de estructuración se encuentre dentro de la vigencia de la póliza. Las incapacidades producidas por enfermedades o patologías preexistentes solo podrán tener cobertura cuando estas sean manifestadas expresamente por el asegurado en la Declaración de Asegurabilidad. La incapacidad total y permanente deberá ser certificada por los entes autorizados en el Sistema General de Seguridad Social vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (EPS, ARL, AFP, Junta Regional o Junta Nacional de calificación de invalidez) o mediante Acta de Junta Médica Laboral, Militar y/o de Policía.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considera como tal:

- a) La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos, no preexistente.
- b) La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radiocarpiana o por encima de ella.
- c) La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibiotarsiana o por encima de ella.
- d) La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones ya definidas.

Se entiende como fecha del siniestro la fecha en que de acuerdo con el dictamen de calificación ejecutoriado se haya estructurado la pérdida de capacidad laboral definida.

PARÁGRAFO: La indemnización por el amparo de Incapacidad Total y Permanente no es acumulable al amparo de Muerte, y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, la Aseguradora quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de Vida Grupo Deudores para el asegurado incapacitado.

EXCLUSIONES

Enfermedad o accidente preexistente al ingreso del asegurado a la póliza, que no haya sido declarada ni aceptada previamente por la Aseguradora.

3.3 AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO

La Aseguradora indemnizará la suma de \$1.000.000 por fallecimiento de cualquiera de los deudores que formen parte del grupo asegurado, como un auxilio por concepto de servicios funerarios. El valor se pagará a los beneficiarios nombrados por el asegurado, o en su defecto, a los beneficiarios de ley. Este valor corresponde a una suma única a indemnizar, independientemente del número de obligaciones que tenga el deudor asegurado.

EXCLUSIONES

Enfermedad o accidente preexistente al ingreso del asegurado a la póliza, que no haya sido declarada ni aceptada previamente por la Aseguradora.

3.4 AMPARO DE RENTA DE LIBRE DESTINACIÓN POR MUERTE Y/O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

En caso de Fallecimiento o de Incapacidad Total y Permanente del deudor asegurado, la Aseguradora reconocerá una suma mensual de \$300.000 durante máximo seis (6) meses. Este beneficio, se otorga siempre y cuando haya lugar a la indemnización por la cobertura Básica o el anexo de Incapacidad Total Permanente. El valor total definido para este amparo corresponde a una suma única a indemnizar, independientemente del número de obligaciones que tenga el deudor asegurado.

EXCLUSIONES

Enfermedad o accidente preexistente al ingreso del asegurado a la póliza, que no haya sido declarada ni aceptada previamente por la Aseguradora.

4. LÍMITES DE EDAD

4.1 AMPARO BÁSICO DE MUERTE, AUXILIO FUNERARIO Y RENTA

Mínimo para ingresar 18 años Máximo para Ingresar 75 años + 364 días Máximo de permanencia Hasta la cancelación de la deuda, siempre que la póliza esté vigente con la Aseguradora

4.2 AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y RENTA

Mínimo para ingresar 18 años Máximo para Ingresar 75 años + 364 días Máximo de permanencia Hasta la cancelación de la deuda, siempre que la póliza esté vigente con la Aseguradora

NOTA: Las condiciones particulares del negocio pueden ser consultadas en la página de la Compañía www.solidaria.com.co

En caso de reclamación o inquietud, comuníquese totalmente gratis desde cualquier ciudad del país a la Línea 018000 512021, en Bogotá al 291 6868 o desde cualquier celular al #789, las 24 horas del día, los 365 días del año

SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

CRÉDITO LIBRANZA BANCO GNB SUDAMERIS

1. **TOMADOR:** Banco GNB Sudameris NIT: 860.050.750-1.
2. **ASEGURADOS:** Personas que tengan vigente o adquieran una deuda con el Banco mediante la modalidad de libranza.
3. **BENEFICIARIO:** El Banco GNB Sudameris, será el Beneficiario a título oneroso hasta el monto del saldo insoluto de la deuda por los amparos de fallecimiento e incapacidad total y permanente.
4. **VIGENCIA DE LA PÓLIZA:** Desde las 00:00 horas del día 01 de marzo de 2023 hasta las 24:00 horas del día 28 de febrero de 2025 mediante renovaciones anuales.
5. **INICIO Y DURACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL:** Inicia desde la fecha de desembolso del crédito, y estará vigente hasta la terminación del plazo del crédito o hasta el pago de la totalidad de la deuda.
6. **CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA:** 27/07/2022-1423-P-34-VGGV000000000008-DR0I 27/07/2022-1423-NT-P-34-VGABV000000000008
7. **AMPAROS:**

- **Muerte Por Cualquier Causa:** La Aseguradora se compromete a pagar la correspondiente suma asegurada al fallecimiento de cualquiera de las personas amparadas en la póliza, bajo las condiciones generales y particulares de esta.

Se incluye Suicidio, Homicidio, Terrorismo, epidemias, pandemias y SIDA, desde el inicio de vigencia del seguro para cada deudor. Este amparo se extiende a cubrir la muerte presunta por desaparecimiento conforme a la definición de la Ley colombiana, es decir, siempre que medie fallo o sentencia por autoridad competente.

- **Incapacidad Total y Permanente, incluyendo la tentativa de homicidio, las lesiones por intento de suicidio y las ocasionadas por epidemias o pandemias:** Para todos los efectos del presente amparo se entiende por incapacidad total y permanente aquella incapacidad sufrida por el asegurado, que se produzca como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar totalmente su profesión u oficio habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de ciento veinte (120) días, no haya sido provocada por el asegurado, y haya sido calificada con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.

Se ampara la incapacidad total y permanente, cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo. De la misma forma, se amparan únicamente aquellos casos de incapacidad total y permanente, cuya fecha de estructuración se encuentre dentro de la vigencia de la póliza.

La Incapacidad Total y Permanente deberá ser certificada por los entes autorizados en el Sistema General de Seguridad Social vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (EPS, ARL, AFP, Junta Regional o Junta Nacional de calificación de invalidez) o mediante Acta de Junta Médica Laboral, Militar y/o de Policía.

También se considera como incapacidad total y permanente:

- La pérdida total e irre recuperable de la visión en ambos ojos, no preexistente.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radiocarpiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibiotarsiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones ya definidas.

Parágrafo: La indemnización por el amparo de Incapacidad Total y Permanente no es acumulable con el amparo de Muerte, y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, la Aseguradora quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de Vida Grupo Deudores para el asegurado incapacitado.

8. EXCLUSIONES: Se excluye la muerte o la invalidez como consecuencia de la participación activa del asegurado en actos terroristas.

9. VALOR ASEGURADO: El valor asegurado para cada deudor será el saldo insoluto de la deuda reportada por el Tomador.”

10. EDADES: Aplican para todos los amparos de la presente póliza:

Mínimo para ingresar	18 años
Máximo para Ingresar	75 años + 364 días
Máximo de permanencia	Hasta la cancelación de la deuda, siempre que la póliza esté vigente con POSITIVA.

11. DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES.

A continuación, se relacionan los documentos necesarios para tramitar el pago de indemnizaciones de los amparos contratados.

Los documentos se deben remitir de forma electrónica en formato PDF, al buzón **gnbsiniestroslibranzas@aon.com** indicando todos los datos del Cliente Asegurado.

Muerte Natural.

- Fotocopia del Registro Civil de Defunción o Certificado emitido por la Registraduría donde figure la fecha de resolución o afectación en el cual conste que la cédula se encuentra cancelada por muerte.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Asegurado.
- Información del saldo de la deuda la cual será remitirá por el Banco a través de correo por parte del área encargada.

Muerte Accidental.

- Fotocopia del Registro Civil de Defunción o Certificado emitido por la Registraduría donde figure la fecha de resolución o afectación en el cual conste que la cédula se encuentra cancelada por muerte.
- Fotocopia de la cédula del Asegurado.
- Certificación de Fiscalía o autoridad competente donde establezca claramente la causa de la muerte.
- Información del saldo de la deuda la cual será remitirá por el Banco a través de correo por parte del área encargada.

Nota: En caso de muerte presunta, se debe anexar copia de la sentencia donde definen la desaparición en la que se puede identificar la fecha de muerte que define el juez.

Incapacidad Total y Permanente

- Historia clínica completa.
- Fotocopia de la cédula del asegurado.
- Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral emitida por entes autorizados en el Sistema General de Seguridad Social vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación (EPS, ARL, AFP, Junta Regional o Junta Nacional de calificación de invalidez) o mediante Acta de Junta Médica Laboral, Militar y/o de Policía.
- Información del saldo de la deuda la cual será remitirá por el Banco a través de correo por parte del área encargada.

12. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL:

El seguro terminará en forma individual al presentarse alguno de los siguientes hechos:

- Terminación o no renovación de la póliza.
- Revocación de la póliza matriz por parte del tomador.
- Revocación de certificados individuales de seguro por parte del tomador.
- Cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurable.
- Por el fallecimiento o declaratoria de incapacidad total y permanente del asegurado.
- Cuando la obligación se extinga íntegramente.
- Cuando el asegurado opte por contratar los seguros con otra Aseguradora y ésta sea aceptada como garantía adicional por el Banco.
- Por el no pago de prima vencido el periodo de gracia.
- En los demás casos estipulados en las disposiciones legales que reglamenta el seguro de vida grupo deudores.

Hacen parte integral de la póliza las presentes condiciones particulares y las condiciones generales contenidas en el clausulado 27/07/2022-1423-P-34-VGGV000000000008-DR01 27/07/2022-1423-NT-P-34-VGABV000000000008 de Positiva Compañía de Seguros S.A., el cual podrá ser consultado en la página web : www.positiva.gov.co.

13. GLOSARIO

- **Beneficiario oneroso:** para efectos de la presente póliza, corresponde al Banco GNB Sudameris.
- **Fecha de estructuración:** fecha a partir de la cual la entidad calificadora habilitada para tal fin, determina que ocurrió de forma permanente y definitiva, la pérdida de la capacidad laboral.
- **Prima:** La prima es el precio del seguro.
- **Saldo insoluto:** Es el valor de la deuda que se encuentra pendiente de pago por parte del deudor asegurado.



TARIFAS Y COMISIONES VIGENTES

PERSONA NATURAL

Aplicación y cumplimiento de la Ley 2009 de 2019

"Las entidades autorizadas para captar recursos del público que cobren cuotas de manejo por las cuentas de ahorros, las tarjetas débito y las tarjetas de crédito, deberán garantizar mensualmente a sus usuarios el acceso a un paquete mínimo de productos y/o servicios sin costo adicional."

PAQUETE MINIMO DE SERVICIOS TARJETA DE CRÉDITO	PAQUETE MINIMO DE SERVICIOS CUENTA DE AHORROS Y TARJETA DÉBITO
Avances en efectivo en la red nacional de oficinas	No aplica debido a que el Banco no cobra Cuota de Manejo de Tarjeta Débito ni Cuenta de Administración de Cuenta de Ahorros.
Consulta de cupo en cajeros Servibanca	
Reposición de plástico por deterioro	

TARIFAS ASOCIADAS A BANCA DE PERSONAS (IVA Incluido)	PAQUETES DE SERVICIOS	SEGMENTO GNB SUDAMERIS	SEGMENTO GNB PLUS - GNB CLASS INDIVIDUAL
CUENTA CORRIENTE			
Cuota de Administración	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Comisión Cuenta Corriente Remunerada (sólo personas naturales T.A.)	\$ 0	\$ 27.251	\$ 27.251
Chequera 40 cheques (Para clientes GNB Premier sólo a partir de la segunda chequera)	\$ 114.835	\$ 114.835	\$ 114.835
Chequera 100 cheques	\$ 287.385	\$ 287.385	\$ 287.385
Cheque de Gerencia	\$ 13.090	\$ 13.090	\$ 13.090
Retiro por ventanilla (sin cheque ni tarjeta)	\$ 0	\$ 4.760	\$ 4.760
Retiro por ventanilla cheque otras plazas	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Retiro por ventanilla Pin Pad	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Consignación Nacional	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Cheques personalizados (por cheque)	\$ 2.380	\$ 2.380	\$ 2.380
Cheques especiales (activación por cheque)	\$ 1.619	\$ 1.619	\$ 1.619
Impuesto Timbre por Cheque*	\$ 10	\$ 10	\$ 10
Referencia o Certificación Bancaria	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Copia extracto en papel/fax (por hoja)	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Copia Extracto Digital vía correo electrónico	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Copia nota débito, crédito o consignación	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
CUENTA DE AHORROS			
Cuota de Administración	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Retiro por ventanilla (sin tarjeta)	\$ 0	\$ 4.760	\$ 4.760
Retiro por ventanilla otras plazas	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Retiro por ventanilla Pin Pad	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Cheque de Gerencia	\$ 13.090	\$ 13.090	\$ 13.090
Consignación Nacional	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Referencia o Certificación Bancaria	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Copia extracto de papel/fax (por hoja)	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Copia Extracto Digital vía correo electrónico	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Copia nota débito, crédito o consignación	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
CDT			
Referencia o Certificación Bancaria	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Cheque de Gerencia para cancelación de CDT (a partir del 3er cheque por cada CDT)	\$ 13.090	\$ 13.090	\$ 13.090
CUOTA DE MANEJO TARJETA DE CRÉDITO			
Cuota de Manejo Tarjeta Clásica (T.V.)*	\$ 0	\$ 31.200	\$ 48.600
Cuota de manejo Tarjeta Amparada Clásica(T.V.)*	\$ 0	\$ 15.600	\$ 24.300
Cuota de Manejo Tarjeta Oro (T.V.)*	\$ 0	\$ 39.000	\$ 55.800
Cuota de Manejo Tarjeta Amparada Oro (T.V.)*	\$ 0	\$ 19.500	\$ 27.900
Cuota de Manejo Tarjeta Platinum (T.V.)*	\$ 0	\$ 44.800	\$ 63.600
Cuota de Manejo Tarjeta Amparada Platinum (T.V.)*	\$ 0	\$ 22.400	\$ 31.800
Cuota de Manejo Tarjeta GNB Premier (T.V.)*	\$ 0	No Aplica	No Aplica
Cuota de Manejo Tarjeta Signature (T.V.)* ⁽¹⁾	\$ 0	No Aplica	\$ 60.000
OTRAS TARIFAS ASOCIADAS A TARJETA DE CRÉDITO			
Reexpedición de plástico por pérdida (a partir de la segunda vez)	\$ 11.781	\$ 11.781	\$ 11.781
Reposición de plástico deterioro ⁽³⁾	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Comisión por consumos en el exterior* (Hasta el 2% del valor de la compra)	2%	2%	2%
Cuota de manejo por consumos en el exterior (T.V.)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Avance de efectivo en oficina* ⁽³⁾	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Referencia o Certificación Bancaria	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Copia de extracto en papel/fax (por hoja)	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Copia Extracto Digital vía correo electrónico	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Copia comprobante cajero automático (Nacional)	\$ 0	\$ 3.749	\$ 3.749
Copia comprobante depósito electrónico 1 - 90 días (Nacional)	\$ 22.372	\$ 22.372	\$ 22.372
Copia comprobante depósito electrónico 91 - 180 días (Nacional)	\$ 37.247	\$ 37.247	\$ 37.247
Copia comprobante depósito electrónico más de 180 días (Nacional)	\$ 62.118	\$ 62.118	\$ 62.118
Copia comprobante cajero automático (Internacional)	\$ 13.685	\$ 13.685	\$ 13.685
Copia comprobante viajes y entretenimiento	\$ 67.235	\$ 67.235	\$ 67.235
Copia comprobante depósito electrónico** 1 y más de 180 días (Internacional)	USD 8	USD 8	USD 8
Entradas Salas VIP - Visa Airport Companion ⁽⁵⁾	USD 32	USD 32	USD 32



TARIFAS Y COMISIONES VIGENTES

PERSONA NATURAL

TARIFAS ASOCIADAS A BANCA DE PERSONAS (IVA Incluido)	PAQUETES DE SERVICIOS	SEGMENTO GNB SUDAMERIS	SEGMENTO GNB PLUS - GNB CLASS INDIVIDUAL
TARJETA DÉBITO			
Cuota de manejo	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Cuota de manejo Tarjeta Amparada	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción Puntos de Pago (datáfonos)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Reexpedición de plástico por pérdida	\$ 11.781	\$ 11.781	\$ 11.781
Reposición de plástico por deterioro	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Comisión por consumos en el exterior* (Hasta el 1% del valor de la compra)	1%	1%	1%
Copia comprobante cajero automático (Nacional)	\$ 0	\$ 3.749	\$ 3.749
Copia comprobante depósito electrónico 1 - 90 días (Nacional)	\$ 22.372	\$ 22.372	\$ 22.372
Copia comprobante depósito electrónico 91 - 180 días (Nacional)	\$ 37.247	\$ 37.247	\$ 37.247
Copia comprobante depósito electrónico más de 180 días (Nacional)	\$ 62.118	\$ 62.118	\$ 62.118
Copia comprobante cajero automático (Internacional)	\$ 13.685	\$ 13.685	\$ 13.685
Copia comprobante viajes y entretenimiento.	\$ 67.235	\$ 67.235	\$ 67.235
Copia comprobante depósito electrónico** 1 y más de 180 días (Internacional)	USD 8	USD 8	USD 8
REMESAS NEGOCIADAS Y AL COBRO			
Comisión por cheque plaza con presencia Banco GNB Sudameris (propias)	0%	0%	0%
Comisión por cheque plaza sin presencia Banco GNB Sudameris**	1,5%	1,5%	1,5%
Comisión mínima por cheque plaza sin presencia Banco GNB Sudameris	\$ 6.224	\$ 6.224	\$ 6.224
Cheques devueltos Remesas Negociadas y al Cobro (por cheque)	\$ 10.234	\$ 10.234	\$ 10.234
PORTES			
De envío	\$ 3.570	\$ 3.570	\$ 3.570
Por devolución (por cheque)	\$ 3.570	\$ 3.570	\$ 3.570
GIROS			
Comisión mínima por giros nacionales	\$ 14.994	\$ 14.994	\$ 14.994
Monto y porcentaje cuando excede comisión mínima** (mínimo \$14.994)	0,80%	0,80%	0,80%
CARTERA			
Estudio crédito comercial	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Estudio crédito de consumo	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Consultas Centrales de Información Financiera	\$ 9.120	\$ 9.120	\$ 9.120
Sanción por Prepago Crédito Comercial** (Para saldos superiores a 880 SMMLV)	2,0%	2,0%	2,0%
Honorarios por Cobranza Prejurídica y Jurídica**	15%	15%	15%
Referencia o Certificación Bancaria	\$ 0	\$ 7.140	\$ 7.140
Comisión garantías bancarias o avales mes o fracción** (M.A.) Mín \$41.800.	0,75%	0,75%	0,75%
Aceptaciones Bancarias mes o fracción** (M.A.) mínimo \$41.800.	0,75%	0,75%	0,75%
Tasa Anual Seguro de Vida Grupo Deudores (no aplica para Libranzas)*	3,91 puntos por mil	3,91 puntos por mil	3,91 puntos por mil
Tasa Anual Seguro de Vida Grupo Deudores Créditos Garantizados con FPV*	3,936 puntos por mil	3,936 puntos por mil	3,936 puntos por mil
Tasa Anual Seguro de Vida Grupo Deudores Créditos de Vivienda VIS*	3,156 puntos por mil	3,156 puntos por mil	3,156 puntos por mil
Tasa Anual Seguro de Incendio y Terremoto Crédito de Vivienda y VIS**	1,75 puntos por mil	1,75 puntos por mil	1,75 puntos por mil
Deducible Actos Mal Intencionados de Terceros* (Mínimo 2 SMMLV)(AMIT)	4% sobre el valor asegurado o de la pérdida	4% sobre el valor asegurado o de la pérdida	4% sobre el valor asegurado o de la pérdida
Deducible Terremoto , Temblor, y/o Erupción Volcánica (Mínimo 3 SMMLV)	2% Sobre el valor asegurable del artículo afectado por el siniestro	2% Sobre el valor asegurable del artículo afectado por el siniestro	2% Sobre el valor asegurable del artículo afectado por el siniestro
BANCA VIRTUAL BANCA MÓVIL			
Consulta de saldo	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Extractos (solo desde Banca Virtual)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Generación de Certificaciones de Cuenta (solo desde Banca Virtual)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transferencia entre cuentas del Banco GNB Sudameris / mismo titular	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transferencia a cuentas del Banco GNB Sudameris/ diferente titular	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transferencia a cuentas de otras entidades	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Pagos a terceros (servicios públicos, privados e impuestos)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Avance con Tarjeta de Crédito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Dispositivo de Seguridad (Token) solicitud primera vez ⁽²⁾	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Dispositivo de Seguridad (Token) reposición por pérdida o por solicitud segunda vez ⁽²⁾	\$ 53.550	\$ 53.550	\$ 53.550
AUDIORESPUESTA			
Consulta de Saldo	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transferencia entre cuentas del mismo titular	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Bloqueo de Tarjeta Débito o Crédito	\$ 0	\$ 0	\$ 0



TARIFAS Y COMISIONES VIGENTES

PERSONA NATURAL

TARIFAS ASOCIADAS A BANCA DE PERSONAS (IVA Incluido)	PAQUETES DE SERVICIOS	SEGMENTO GNB SUDAMERIS	SEGMENTO GNB PLUS - GNB CLASS INDIVIDUAL
CAJEROS AUTOMÁTICOS - SERVIBANCA			
Consulta de Saldo con Tarjeta Débito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Consulta de Cupo con Tarjeta Crédito* ⁽³⁾	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Retiros con Tarjeta Débito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transferencia entre cuentas del mismo titular Banco GNB Sudameris	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Avance con Tarjeta de Crédito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Transacción declinada Tarjeta de Crédito* (cupo insuficiente, Pin inválido) ⁽³⁾	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción declinada Tarjeta Débito (fondos insuficientes, Pin inválido)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción fallida con Tarjeta Débito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción fallida con Tarjeta Crédito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Pagos a terceros (servicios públicos y privados)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
CAJEROS AUTOMÁTICOS - OTRAS REDES			
Consulta de Saldo con Tarjeta Débito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Consulta de Cupo con Tarjeta Crédito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Retiros con Tarjeta Débito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Avance con Tarjeta de Crédito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Transacción declinada Tarjeta de Crédito* (cupo insuficiente, Pin inválido) ⁽³⁾	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción declinada Tarjeta Débito (fondos insuficientes, Pin inválido)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción fallida con Tarjeta Débito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción fallida con Tarjeta Crédito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Pagos a terceros (servicios públicos y privados)*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
CAJEROS ELECTRÓNICOS INTERNACIONALES			
Consulta Saldo Tarjeta Débito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Consulta Cupo Tarjeta Crédito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Retiros con Tarjeta Débito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Avance con Tarjeta Crédito*	\$ 5.150	\$ 5.150	\$ 5.150
Transacción declinada Tarjeta de Crédito (cupo insuficiente, Pin Inválido)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción declinada Tarjeta Débito (fondos insuficientes, Pin Inválido)	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción fallida con Tarjeta Débito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Transacción fallida con Tarjeta Crédito	\$ 0	\$ 0	\$ 0
CRÉDITO ROTATIVO			
Cuota Administración (M.V.)	\$ 0	\$ 14.280	\$ 14.280
CUOTA DE ADMINISTRACIÓN PARA PAQUETES DE SERVICIOS PERSONA NATURAL			
Cuota de Administración Paquete GNB Premier Comisión (M.V.)	\$ 52.955	Aplica para clientes con Saldo Prom. Mes en depósitos o inversiones en BANCO GNB SUDAMERIS S.A. y/o filiales entre \$0 y \$49.999.999	
Cuota de Administración Paquete GNB Premier Comisión (M.V.)	\$ 41.055	Aplica para clientes con Saldo Prom. Mes en depósitos o inversiones en BANCO GNB SUDAMERIS S.A. y/o filiales entre \$50.000.000 y \$89.999.999	
Cuota de Administración Paquete GNB Premier Comisión (M.V.)	\$ 29.545	Aplica para clientes con Saldo Prom. Mes en depósitos o inversiones en BANCO GNB SUDAMERIS S.A. y/o filiales entre \$90.000.000 y \$109.999.999	
Cuota de Administración Paquete GNB Premier Establecido (M.V.)	\$ 0	Aplica para clientes con Saldo Prom. Mes en depósitos o inversiones en BANCO GNB SUDAMERIS S.A. y/o filiales desde \$110.000.000 en adelante	
Cuota de Administración Paquete GNB Premier Familia (M.V.)	\$ 0		
Cuota de Administración Paquete GNB Premier Negocio (M.V.)	\$ 0		
Cuota de Administración Paquete GNB Premier Internacional (M.V.)	\$ 0		
Cuota de Administración Paquete GNB Plus (M.A.)	\$ 36.931		
Cuota de Administración Paquete GNB Class (M.A.)	\$ 24.108		
CRÉDITO DE LIBRANZA (TARIFAS GENERALES PARA TODOS LOS CLIENTES)			
Estudio de Crédito***	\$ 148.750		
Desembolso en Oficina - Efectivo o Cheque de Gerencia (sujetos al cobro del Impuesto GMF)	\$ 47.600		
Cheque de Gerencia / Fraccionamiento	\$ 0		
Transferencia Electrónica (Desembolso)	\$ 44.030		
Prenotificación cuentas de otros bancos	\$ 0		
Consultas Centrales de Información Financiera	\$ 0		
Emisión Paz y Salvo (por cliente por operación) a partir de la segunda solicitud	\$ 14.280		
Certificación saldos	\$ 35.700		
Certificación Estado de Obligación a la Fecha	\$ 11.900		
Extracto	\$ 0		
Tabla de amortización	\$ 0		
Devolución saldo a favor	\$ 0		
Sanción por prepago** (Para saldos superiores a 880 SMMLV)	6%		
Honorarios por cobranza Prejudicial y Jurídica**	15%		

Tarifas vigentes a partir del 1° de julio de 2022

Tarifas ajustadas con IVA del 19% de acuerdo a las modificaciones introducidas por la Ley 1819 de 2016.

NOTA: Todas las transacciones con débito a cuenta generan Gravamen a los Movimientos Financieros - 4x1000 (impuesto establecido por ley). Impuesto no incluido en el valor de la comisión. Para mayor información ingrese a la "Guía Informativa GMF" en www.gnbsudameris.com.co

⁽¹⁾ El cobro de cuota de manejo de este producto aplica para la emisión de plásticos Signature para otros segmentos diferentes a GNB Premier, de acuerdo con la aprobación previa y expresa del cliente.

El cobro de esta cuota es adicional a la cuota de manejo por paquete y por segmento. Esta cuota de manejo no incluye las utilidades de las Salas VIP a través de la aplicación Visa Airport Companion.

⁽²⁾ No aplica para clientes con Banca Virtual y Banca Móvil

⁽³⁾ Este concepto hace parte del Paquete Mínimo de Servicios de Tarjeta de Crédito

⁽⁴⁾ El Banco no cobra Cuota de Administración en Cuenta de Ahorros ni en Tarjeta Débito, por lo cual no aplica el paquete mínimo de servicios sin costo adicional, sin embargo, ofrece estos servicios a

⁽⁵⁾ Aplica para Tarjetas de Crédito Visa Platinum y Signature. Los clientes GNB Premier con tarjeta Visa Signature tienen 75 entradas sin costo al año.

* No aplica IVA

** A estas tarifas se debe adicionar el IVA

*** Si la operación incluye Compra de Cartera, se realizan dos estudios de crédito: uno por la compra de cartera y otro por el valor total de la operación.

M.A.: Mes Anticipado | M.V.: Mes Vencido | T.V.: Trimestre Vencido