





**BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**  
Nit. 800.240.882 - 0

**C E R T I F I C A :**

Que: El Señor **WILSON NICANDRO DIAZ RODRIGUEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **12.994.891**, adquirió la obligación No. **0013-0158-00-9610806489** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Grupo Deudores** No. **02 215 0000441773**, certificado No. **0013-0158-69-4005135942**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$136,000,000.00
Incapacidad total y permanente	\$136,000,000.00

\*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$65.733, correspondiente al periodo del 07/06/2020 al 06/07/2020.

La póliza fue formalizada con fecha 18/07/2017 y revocada por mora (impago) el día 06/07/2020. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,



**BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.**

Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co)

**BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia**

Elaborado por: PAB

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

**- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato".**

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: [defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co](mailto:defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co) o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

### DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDOR

NRO CERTIFICADO : 0013-0158-69-4005135942 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO  
 TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA GRUPO DEUDOR  
 TITULAR : WILSON NICANDRO DIAZ RODRIGUEZ  
 NRO DE PRESTAMO : 0013-0158-00-9610806489  
 NRO POLIZA : 02 215 0000441773 FECHA DE APERTURA: 18/07/2017

PERIODO DE COBERTURA				Valor	Fecha de Pago
DEL	18/07/2017	AL	31/07/2017	\$ 26.293	31/07/2017
DEL	01/08/2017	AL	08/08/2017	\$ 17.528	04/08/2017
DEL	07/08/2017	AL	06/09/2017	\$ 65.733	06/09/2017
DEL	07/09/2017	AL	06/10/2017	\$ 65.733	06/10/2017
DEL	07/10/2017	AL	06/11/2017	\$ 65.733	07/11/2017
DEL	07/11/2017	AL	06/12/2017	\$ 65.733	06/12/2017
DEL	07/12/2017	AL	06/01/2018	\$ 65.733	09/01/2018
DEL	07/01/2018	AL	06/02/2018	\$ 65.733	06/02/2018
DEL	07/02/2018	AL	06/03/2018	\$ 65.733	06/03/2018
DEL	07/03/2018	AL	06/04/2018	\$ 65.733	06/04/2018
DEL	07/04/2018	AL	06/05/2018	\$ 65.733	07/05/2018
DEL	07/05/2018	AL	06/06/2018	\$ 65.733	06/06/2018
DEL	07/06/2018	AL	06/07/2018	\$ 65.733	06/07/2018
DEL	07/07/2018	AL	06/08/2018	\$ 65.733	06/08/2018
DEL	07/08/2018	AL	06/09/2018	\$ 65.733	06/09/2018
DEL	07/09/2018	AL	06/10/2018	\$ 65.733	08/10/2018
DEL	07/10/2018	AL	06/11/2018	\$ 65.733	06/11/2018
DEL	07/11/2018	AL	06/12/2018	\$ 65.733	06/12/2018
DEL	07/12/2018	AL	06/01/2019	\$ 65.733	08/01/2019
DEL	07/01/2019	AL	06/02/2019	\$ 65.733	06/02/2019
DEL	07/02/2019	AL	06/03/2019	\$ 65.733	06/03/2019
DEL	07/03/2019	AL	06/04/2019	\$ 65.733	08/04/2019
DEL	07/04/2019	AL	06/05/2019	\$ 65.733	06/05/2019
DEL	07/05/2019	AL	06/06/2019	\$ 65.733	06/06/2019
DEL	07/06/2019	AL	06/07/2019	\$ 65.733	08/07/2019
DEL	07/07/2019	AL	06/08/2019	\$ 65.733	06/08/2019
DEL	07/08/2019	AL	06/09/2019	\$ 65.733	06/09/2019
DEL	07/09/2019	AL	06/10/2019	\$ 65.733	07/10/2019
DEL	07/10/2019	AL	06/11/2019	\$ 65.733	06/11/2019



## Seguros

DEL	07/11/2019	AL	06/12/2019	\$ 65.733	06/12/2019
DEL	07/12/2019	AL	06/01/2020	\$ 65.733	07/01/2020
DEL	07/01/2020	AL	06/02/2020	\$ 65.733	06/02/2020
DEL	07/02/2020	AL	06/03/2020	\$ 65.733	06/03/2020
DEL	07/03/2020	AL	06/04/2020	\$ 65.733	06/04/2020
DEL	07/04/2020	AL	06/05/2020	\$ 65.733	06/05/2020
DEL	07/05/2020	AL	06/06/2020	\$ 65.733	08/06/2020
DEL	07/06/2020	AL	06/07/2020	\$ 65.733	06/07/2020
IMPORTE COBRADO:				\$ 2.344.476	

736

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL

BBVA Seguros

NIT. 800.228.098-4



M0263001102362065596002403

Solicitud/ Certificado Individual  
Seguro de Vida Grupo Deudores Póliza No. 0110043

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmiembroación o Inutilización

Fecha contabilización del crédito	18	01	03	Oficina	PARQUE NARANJO	Ciudad	BOGOTÁ
Tomador / beneficiario				NIT	803033300		
Vigencia desde	18	01	03	Vigencia hasta	18/01/03		
Nombres y Apellidos				Identificación			
Gilson V. Candia Diaz Rodriguez				C.C. 12.944.897			
Dirección				Teléfono		Ciudad	
Cra 52a No. 17-87 Urb. San Ignacio				27235375		Bogotá	
Fecha de nacimiento				Sexo		Ocupación/profesión	
18/01/1969				M		Abedido	
Tasa				Extra Prima		Anexo I	
39961				mensual		4795	

Beneficiarios	

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Estatura: 180 Peso: 80 Fuma:  Cuantos cigarrillos diarios? 5

¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?

¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?

¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?

¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?

¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?

TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS

PARÁLISIS, EPILEPSIA, VERTIGOS, TEMBLOR, DOLORS DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO

BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO

REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMPA

ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS

DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN

ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS

ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO

ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HIGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE

SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS?

¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO.

¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?

SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA.

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud comprometo de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, de acuerdo con el artículo 1059 del código de comercio.

Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato". Persona Jurídica Gran Contrato Res. 77416/12/1996. Retenedores de ICA e IVA. No proclamar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otras) o sobre memoria de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las 2008 y 1581 de 2012.

En desarrollo el artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia información que posea sobre mi salud y/o episódios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos asegurados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro.

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (FUNDOS): Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demás amparos contratados con BBVA SEGUROS S.A., con el único y exclusivo fin de garantizar el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda con esta beneficiario, la póliza no podrá ser invocada o modificada sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo. Si se no derecho de indemnización pactada en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa será beneficiario sustituto por el valor del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser confida o endosada en caso de inutilización.

Autorizo a BBVA COLOMBIA S.A. cargar a mi Cuenta Corriente, de Ahorros y/o Tarjeta de Crédito No. \_\_\_\_\_ o a cualquier otra depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor acordado con la periodicidad de pago elegida.

*[Firma]*  
FIRMA DEL SOLICITANTE

El suscrito con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

CERTIFICO QUE RECIBI LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de BOGOTÁ el 03 de 01 de 18.

LADO IMPRONTADO DE LA PÓLIZA DE VIDA



**BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**  
Nit. 800.240.882 - 0

**C E R T I F I C A :**

Que: El Señor **WILSON NICANDRO DIAZ RODRIGUEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **12.994.891**, adquirió la obligación No. **0013-0655-39-9600240398** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Grupo Deudores** No. **02 105 0000043647**, certificado No. **0013-0655-39-4000428738**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$135,321,388.55
Incapacidad total y permanente	\$135,321,388.55

\*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$38.829, correspondiente al periodo del 03/06/2020 al 02/07/2020.

La póliza fue formalizada con fecha 03/01/2018 y revocada por mora (impago) el día 02/07/2020. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,



**BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.**

Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co)

**BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia**

Elaborado por: PAB

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

**- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato".**

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: [defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co](mailto:defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co) o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

### DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDOR

NRO CERTIFICADO : 0013-0655-39-4000428738 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO  
 TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA GRUPO DEUDOR  
 TITULAR : WILSON NICANDRO DIAZ RODRIGUEZ  
 NRO DE PRESTAMO : 0013-0655-39-9600240398  
 NRO POLIZA : 02 105 0000043647 FECHA DE APERTURA: 03/01/2018

PERIODO DE COBERTURA				Valor	Fecha de Pago
DEL	03/01/2018	AL	02/02/2018	\$ 39.986	02/02/2018
DEL	03/02/2018	AL	02/03/2018	\$ 40.848	02/03/2018
DEL	03/03/2018	AL	02/04/2018	\$ 40.801	02/04/2018
DEL	03/04/2018	AL	02/05/2018	\$ 40.754	02/05/2018
DEL	03/05/2018	AL	02/06/2018	\$ 40.743	05/06/2018
DEL	03/06/2018	AL	02/07/2018	\$ 40.670	03/07/2018
DEL	03/07/2018	AL	02/08/2018	\$ 40.609	02/08/2018
DEL	03/08/2018	AL	02/09/2018	\$ 40.573	03/09/2018
DEL	03/09/2018	AL	02/10/2018	\$ 40.511	02/10/2018
DEL	03/10/2018	AL	02/11/2018	\$ 40.461	02/11/2018
DEL	03/11/2018	AL	02/12/2018	\$ 40.894	03/12/2018
DEL	03/12/2018	AL	02/01/2019	\$ 40.359	02/01/2019
DEL	03/01/2019	AL	02/02/2019	\$ 35.705	04/02/2019
DEL	03/02/2019	AL	02/03/2019	\$ 37.204	04/03/2019
DEL	03/03/2019	AL	02/04/2019	\$ 37.563	02/04/2019
DEL	03/04/2019	AL	02/05/2019	\$ 37.944	02/05/2019
DEL	03/05/2019	AL	02/06/2019	\$ 38.348	04/06/2019
DEL	03/06/2019	AL	02/07/2019	\$ 37.375	02/07/2019
DEL	03/07/2019	AL	02/08/2019	\$ 37.755	02/08/2019
DEL	03/08/2019	AL	02/09/2019	\$ 38.135	02/09/2019
DEL	03/09/2019	AL	02/10/2019	\$ 38.516	02/10/2019
DEL	03/10/2019	AL	02/11/2019	\$ 37.204	05/11/2019
DEL	03/11/2019	AL	02/12/2019	\$ 37.549	02/12/2019
DEL	03/12/2019	AL	02/01/2020	\$ 36.297	02/01/2020
DEL	03/01/2020	AL	02/02/2020	\$ 36.683	03/02/2020
DEL	03/02/2020	AL	02/03/2020	\$ 37.303	02/03/2020
DEL	03/03/2020	AL	02/04/2020	\$ 37.684	02/04/2020
DEL	03/04/2020	AL	02/05/2020	\$ 38.088	04/05/2020
DEL	03/05/2020	AL	02/06/2020	\$ 38.447	02/06/2020
DEL	03/06/2020	AL	02/07/2020	\$ 38.829	02/07/2020
<b>IMPORTE COBRADO:</b>				<b>\$ 1.163.838</b>	



**PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO  
DEUDORES BANCASEGUROS**

**AMPARO BÁSICO**

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA "LA COMPAÑÍA", CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

**EXCLUSIONES**

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR**

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

**CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO**

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

**CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS**

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, "LA COMPAÑÍA" concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, "LA COMPAÑÍA" tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y "LA COMPAÑÍA" quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

**CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS**

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

**CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO**

Si el Tomador avisa por escrito a "LA COMPAÑÍA" para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por "LA COMPAÑÍA" o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a "LA COMPAÑÍA" todas las primas adeudadas en esa fecha.

"LA COMPAÑÍA" devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

**CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN 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 que le sea propuesto por "LA COMPAÑÍA".

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por "LA COMPAÑÍA", 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 produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero "LA COMPAÑÍA" sólo estará obligada en caso de siniestro a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

7  
138

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

#### CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

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

#### CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

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 prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

#### CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

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

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

#### CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite "LA COMPAÑÍA", con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

#### CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

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

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de "LA COMPAÑÍA", 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 "LA COMPAÑÍA".
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

#### CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

"LA COMPAÑÍA" o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

#### CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a "LA COMPAÑÍA".

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

8.  
139

**CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA-  
NOTIFICACIONES**

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA- PRESCRIPCIÓN**

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA-  
DISPOSICIONES LEGALES**

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA-  
OBLIGACIONES DEL TOMADOR /  
ASEGURADO**

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA-  
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 Bogotá, D.C. en la República de Colombia.

**ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

**1. AMPAROS**

**1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

**2. CONVERTIBILIDAD**

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

2409

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

El asegurado o el beneficiario según el 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 hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO**

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com  
Línea nacional: 018000934020  
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

Hipotecario:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

ITT: Copia de cada una de las incapacidades temporales superiores a 15 días

Leasing Habitacional:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES**

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN**

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN**

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

10  
141

## ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre "LA COMPAÑÍA" y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

### AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

### CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

### CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor.

En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual "LA COMPAÑÍA" informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

### CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS - EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.