

CERTIFICACIÓN DE CONDICIONES DEL SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES – CRÉDITOS DE LIBRANZA BANCO GNB SUDAMERIS

El Banco GNB SUDAMERIS figura como tomador y beneficiario de la póliza de vida grupo deudores No 994000000002 con los amparos y exclusiones que se relacionan a continuación: (Extracto de las condiciones generales y particulares del contrato de seguro vigencia Agosto 01 de 2018 a Julio 31 de 2019).

I. COBERTURAS:

1. 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.
2. Incapacidad total y permanente, incluyendo la tentativa de homicidio y las lesiones por intento de suicidio.
3. Auxilio funerario.
4. Renta por muerte y/o incapacidad total permanente.

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.

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 periodo 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 esta, 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 Medica 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 radio carpiana 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.

PARAGRAFO: 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 quedara 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. AMPARO ADICIONAL 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 beneficio, se otorga siempre y cuando haya lugar a la indemnización por el amparo básico de muerte.

El valor total definido para este amparo adicional corresponde a una suma única a indemnizar, independiente 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. AMPARO ADICIONAL DE RENTA DE LIBRE DESTINACION 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 adicional corresponde a una suma única a indemnizar. Independiente 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.

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

II. INICIO Y DURACION DE LA COBERTURA INDIVIDUAL:

La cobertura individual del seguro inicia desde la fecha de desembolso, siempre y cuando el solicitante haya cumplido previamente con los requisitos de asegurabilidad y estará vigente hasta la terminación del plazo del crédito o hasta el pago de la totalidad de la deuda a cargo del deudor, incluyendo los procesos judiciales para su cobro, siempre que la póliza este vigente con la Aseguradora.

Lo dispuesto anteriormente opera siempre y cuando el solicitante del crédito haya cumplido previamente con los requisitos de asegurabilidad establecidos en la presente propuesta y medie aprobación formal de la Aseguradora en los casos que no encajen en lo establecido en la cláusula de amparo automático.

En constancia, se firma el día



FIRMA AUTORIZADA

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIAS Y BENEFICIOS DEL SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES – CRÉDITOS DE LIBRANZA BANCO GNB SUDAMERIS

I. CONVENIO ESPECIAL DE ASISTENCIA JURÍDICA PARA LOS ASEGURADOS:

En caso de fallecimiento del (los) asegurado(s), la Aseguradora pone a disposición de los beneficiarios de una ayuda inmediata, en forma de prestación de servicios de asistencia jurídica, bajo la modalidad de consultoría, en forma verbal a través de una línea telefónica dedicada o en forma presencial, en caso de muerte accidental o natural.

Al adquirir este producto el asegurado tiene la tranquilidad de saber que cuenta con un servicio de asistencia jurídica de primera calidad, mediante el cual tiene acceso a un abogado especializado que atenderá de manera ágil y oportuna sus inquietudes o consultas legales.

COBERTURAS: Las coberturas de asistencia jurídica se presentarán de acuerdo con las condiciones que se establecen a continuación:

- Orientación Jurídica Telefónica: En caso de fallecimiento de (los) asegurado(s), la Aseguradora realizará mediante una teleconferencia telefónica, una orientación jurídica en aspectos relativos a derecho civil y de familia, derecho penal, derecho administrativo y tributario, derecho mercantil, comercial derecho policivo y laboral, cuando el afiliado requiera adelantar una consulta en tales aspectos.
- Emisión de conceptos jurídicos: Previo análisis de la información aportada por el beneficiario y la evaluación de las inquietudes planteadas por el mismo, se emitirán un concepto jurídico en aspectos relativos a derecho civil y de familia, derecho penal, derecho administrativo y tributario, derecho mercantil, comercial derecho policivo y laboral.
- Asistencia jurídica preliminar: En caso de muerte natural o accidental la Aseguradora pondrá a disposición del grupo familiar asegurado, un abogado para que asesore de manera presencial en todos los trámites judiciales y administrativos previos que se requieran para adelantar la inhumación o la cremación del beneficiario fallecido.
- Documentos: En el evento de fallecimiento del asegurado, la Aseguradora proporcionará a solicitud de los beneficiarios, los recursos necesarios para adelantar las diligencias notariales y de registro que se requiera para la tramitación del reclamo. Esta cobertura tiene un límite de un SMMLV, que incluye los servicios de tramitador, fotocopias y autenticación.

PARAGRAFO 1. De cualquier manera, se deja expresa constancia que los servicios ofrecidos son de medio y no de resultado.

II. ASISTENCIAS COMPLEMENTARIAS SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL:

ASISTENCIA NUTRICIONAL TELEFÓNICA: A solicitud del ASEGURADO se pondrá en contacto con un nutricionista de manera telefónica para orientar al cliente sobre alternativas alimentarias por condiciones bien sea de salud o médicas. Este servicio se prestará con un límite de 3 eventos al año.

MANEJO DE AGENDA (CITAS MEDICAS Y MEDICAMENTOS): A solicitud del ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, se coordinará cualquier cita médica que solicite el ASEGURADO. Estos servicios serán proporcionados sin límite de eventos al año.

ORIENTACIÓN TELEFÓNICA TECNOLÓGICA: En caso de presentarse una falla en el computador, ya sea configuración de periféricos y su instalación, instalación de anti spyware (ad ware), Instalación de anti virus y filtrado de contenidos, Instalación y configuración de SO y diagnóstico y asesoramiento en problemas del PC, el ASEGURADO tendrá acceso al técnico en línea, quien recibirá la llamada y realizará preguntas de diagnóstico para intentar solucionar o establecer vía telefónica el problema que aqueja al ASEGURADO. Este servicio se prestará con un límite de 3 eventos al año.

REFERENCIA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS: Por solicitud del ASEGURADO, dará referencia de médicos especialistas a nivel nacional. Este servicio se prestará sin límite de eventos al año.

REFERENCIA SOBRE PLANES DE VIAJES: Por solicitud del ASEGURADO, dará referencia sobre las mejores alternativas de viajes. Este servicio se prestará sin límite de eventos al año.

REFERENCIA DE CURSOS / TALLERES: Por solicitud del ASEGURADO, dará referencia sobre cursos que existan disponibles para el adulto mayor. Este servicio se prestará sin límite de eventos al año

Para acceder a estas asistencias los clientes del banco asegurados deberán comunicarse al teléfono (1) 589 7432 en la ciudad de Bogotá.

PARAGRAFO 1. De cualquier manera, se deja expresa constancia que los servicios ofrecidos son de medio y no de resultado.

En constancia, se firma el día



FIRMA AUTORIZADA

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.