

**SEÑOR
JUEZ VEINTE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE
BOGOTÁ.
E.S.D.**

**REF: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
REFERENCIA: 110014189020 2023 01504 00.
DEMANDANTE: CIELO ELIZABETH LEON ACOSTA.
DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS.**

ASUNTO: SUBSANACION REFORMA DEMANDA

GISELLE VICTORIA ESCOBAR RODRIGUEZ, persona mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.049.618.632 de Tunja, abogada en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 258.073 del Consejo Superior de la Judicatura; obrando en mi condición de apoderada de la demandante **CIELO ELIZABETH LEON ACOSTA** me permito presentar ante su despacho memorial que subsana la reforma a la demanda en cumplimiento a lo exigido mediante auto del 26 de enero de 2024 notificado en estado del 29 de enero de 2024.

Por parte del Despacho se señala:

UNICO: Alléguese en un solo escrito integrado, la reforma de la demanda y en la cual deberá precisarse acápite de hechos, pretensiones, notificaciones y todos aquellos contemplados dentro del ordenamiento general del proceso. Lo anterior, teniendo en cuenta que no se entiende las modificaciones efectuadas en el escrito aportado.

Por lo anterior me permito presentar en la forma solicitada por el despacho la respectiva reforma a la demanda, haciendo claridad que la reforma se presenta:

- 1. Por alteración de las partes en el proceso, o de las pretensiones o de los hechos en que ellas de fundamentan:**

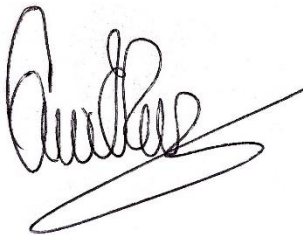
DEMANDADO: Allianz Seguros de Vida S.A, identificada con NIT. 860027404-1 quien se notificará conforme a la ley art 93 del C.G.P esto es, se notificará personalmente del auto admisorio de la demanda.

HECHOS: Se reforma la demanda añadiendo los hechos nuevos en el **NUMERAL 2**

Y **ANEXANDO EL NUMERAL 12** en lo referente al nuevo demandado y en las pretensiones, acápite de las pruebas y notificaciones.

Con lo manifestado anteriormente allego en un solo escrito integrado la reforma a la demanda, la cual adjunto al presente escrito junto con sus anexos.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Giselle', with a long, sweeping horizontal stroke underneath.

GISELLE VICTORIA ESCOBAR RODRIGUEZ

C.C No. 1.049.618.632 de Tunja

T.P No. 258.073 del C. S de la J.

REFORMA A LA DEMANDA

**SEÑOR
JUEZ VEINTE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE
BOGOTÁ.
E.S.D.**

**REF: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
REFERENCIA: 110014189020 2023 01504 00.
DEMANDANTE: CIELO ELIZABETH LEON ACOSTA.
DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS.**

ASUNTO: REFORMA DEMANDA

GISELLE VICTORIA ESCOBAR RODRIGUEZ, persona mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.049.618.632 de Tunja, abogada en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 258.073 del Consejo Superior de la Judicatura; obrando en mi condición de apoderada de la demandante **CIELO ELIZABETH LEON ACOSTA**, quien es la parte demandante en el proceso, me permito presentar ante su despacho REFORMA A LA DEMANDA en termino, de acuerdo con el artículo 93 del C.G.P.

Respecto a los demandados.

1. **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con NIT 860.026.182 -5. domiciliada en Bogotá, y representada legalmente por Gustavo Adolfo Sáchica, identificado con C.C. No. 1.010.170.152 o por quien haga sus veces.

Adicionando como demandado a:

2. **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, identificada con NIT. 860027404-1 domiciliada en Bogotá y representada legalmente por Gonzalo de Jesús Sanín Posada identificado con cedula de ciudadanía No. 19.216.312 o por quien haga sus veces.

Respecto a los hechos se reforman los siguientes así:

HECHOS

PRIMERO: Manifiesta mi apoderada que tomo un crédito para vehículo con la empresa Finesa S.A, por un valor de \$35,991,000.

EL SEGUNDO HECHO se modifica así:

SEGUNDO: El anterior crédito fue asegurado con un seguro deudores suscritos con **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**

TERCERO: El seguro se suscribió el 6 de marzo de 2020, entró en vigor el 12 de junio de 2020, y tiene una vigencia de 72 meses (hasta el 12 de junio de 2026).

CUARTO: Mi apoderada tuvo un dictamen médico laboral de pérdida de capacidad laboral emitido por el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, donde le dictaminaron el 67,7% por trastorno mixto de ansiedad y depresión más déficit cognitivo y otros en fecha 29 de septiembre de 2021.

QUINTO: Por lo anterior, el 19 de octubre de 2021, mi poderdante hizo la reclamación ante la aseguradora en aras de afectar el seguro por su incapacidad permanente para que cancelaran el valor asegurado a FINESA S.A.

SEXTO: El 28 de octubre de 2021, negaron y le contestaron que según las condiciones de la póliza se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado que haya sido ocasionada y se manifieste bajo la vigencia de esta póliza.

SEPTIMO: Mi apoderada tiene diagnósticos de esta enfermedad desde el 2018, sin embargo, en el formato de solicitud ella indicó sobre su enfermedad, por lo que la aseguradora sabía y tenía pleno conocimiento de su enfermedad, aun así, asumió el riesgo.

OCTAVO: Sin embargo, la fecha para la que mi apoderada se enteró del siniestro fue el 29 de septiembre de 2021 es decir dentro de la vigencia de la póliza de seguro.

NOVENO: Finalmente, mi poderdante al ver que la aseguradora se eximio injustamente de pagar la deuda por el vehículo, solicito un préstamo bancario para poder cancelar a FINESA S.A.

DECIMO: Por lo anterior, la demandante está requiriendo le sea reembolsado el valor que injustamente la aseguradora omitió pagar.

UNDECIMO: Manifiesta mi apoderada, que actualmente se encuentra pagando el préstamo que realizo para poder pagarle a Finesa S.A, y que se encuentra atrasada en varias cuotas, debido al incumplimiento de la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A en pagar.

Se agrega el hecho Duodécimo

DUODECIMO: Cabe resaltar su señoría que Allianz en Colombia está representada por un total de 8 empresas, dentro de las cuales se encuentran las dos demandadas Allianz seguros de vida s.a. y Allianz seguros s.a. por lo que son las empresas que se dedican al sector asegurador en Colombia, y presuntamente resultan ser solidarias entre sí:



PRETENSIONES

Con base en la narración anterior, solicito del señor Juez efectuar los siguientes pronunciamientos.

La pretensión PRIMERO se modifica así:

PRIMERO: Declarar a la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y a la empresa ALLIANZ SEGUROS S.A. responsable civil y contractualmente de pagar el seguro de deudores Póliza de Vida Grupo No. 22330188, Tomador: Finesa Afectado: LEON ACOSTA CIELO ELIZABETH CC 39798930, Contrato No. 100192147, por el Siniestro No. 107218580.

SEGUNDO: Declarar extinguida la relación jurídica sustancial, es decir, el Contrato No 100192147 seguro de deudores Póliza de Vida Grupo No. 22330188, Tomador: Finesa Afectado: LEON ACOSTA CIELO ELIZABETH CC 39798930, por incumplimiento de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Y ALLIANZ SEGUROS S.A.

TERCERO: En consecuencia, de las anteriores declaraciones condenar a las aseguradoras demandadas a que pague a la demandante la suma de dinero por: TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS MCTE, (\$ 35.991.000) como monto de la suma asegurada y que le toco pagar a mi apoderada derivada de la responsabilidad contractual de la entidad.

CUARTO: Se condene al pago de la anterior suma indexada a valor presente toda vez que han transcurrido más de un año desde que debieron cancelar dicha suma. o en su defecto se condene a pagar los intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada por la Superfinanciera.

QUINTA: Condenar a la ASEGURADORA demandada al pago de las costas del proceso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento las siguientes normas: artículos 1602 y 1607 del Código Civil, artículos 368 y 389 del Código General del Proceso y demás normas concordantes.

JURAMENTO ESTIMATORIO

Con fundamento en el artículo 206 del C.G.P., estimo razonadamente cada uno de los conceptos de los perjuicios patrimoniales causados al demandante, de la siguiente manera:

CONCEPTO	VALOR
VALOR ASEGURADO POR ALLIANZ seguros de vida S.A.	
SEGÚN SOLICITUD INDIVIDUAL PARA EL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES:	\$35,991.000.

PROCEDIMIENTO

Se trata de un proceso verbal, cuyo procedimiento está regulado en los artículos 368 y ss. del C.G.P. COMPETENCIA Y CUANTÍA Es Usted competente, señor Juez, por la naturaleza del proceso, por el domicilio de la parte demandada y por la cuantía, la cual estimo en: treinta y cinco millones novecientos noventa y un mil pesos MCTE, (\$ 35,991.000)

PRUEBAS

Solicito se tengan y practiquen como tales las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Dictamen de la junta médica por incapacidad total y permanente, prueba de que mi apoderada tenía una pérdida laboral de más del 50% lo que habilitaba a la aseguradora para cancelar el pago del dinero asegurado, aun si se sustrajeron injustamente.
2. Reclamación realizada a la aseguradora, como prueba de que mi poderdante agoto el reclamo directo.
3. Respuesta a la anterior reclamación donde la aseguradora niega el pago, sin justa causa, ya que, mi apoderada se vino a enterar del siniestro en vigencia de la póliza, es decir, el siniestro aconteció en vigencia de la póliza.
4. Certificado y condiciones del seguro de vida.
5. Solicitud individual para el seguro de vida grupo deudores, como prueba de las condiciones en las que se pactó el contrato y el valor asegurado.
- 6 Cámara de comercio de Allianz seguros de vida s.a.

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito al Despacho hacer comparecer al representante legal de la empresa demandada señor Gustavo Adolfo Sáchica, identificado con C.C. No. 1.010.170.152, quien se puede ubicar en: Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia Teléfono +57(1) 5188801, correo electrónico indemnizacionesvida@allianz.co para que absuelva el interrogatorio de parte que les formularé en forma verbal o escrita, en la audiencia que se fije para tal fin y probar los hechos de la demanda.

ANEXOS

Me permito anexar al proceso, poder a mi favor y los documentos descritos en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

LA PARTE DEMANDANTE LAS RECIBE EN: cieloeli_leon@yahoo.com
DIRECCIÓN: Dir. Cl 49b sur 9 A 94 Torre 4 apto 801 - Barrio: Molinos, Conjunto
Pasteur en la ciudad de Bogotá.

LA SUSCRITA: Dirección: Calle 72 No. 7-64 Torre B Piso 3, Bogotá, Teléfono: 3132544666
correo electrónico asesorjuridico25@gep.com.co o escobar.victoria16@gmail.com

LA PARTE DEMANDADA: Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia
Teléfono +57(1) 5188801, indemnizacionesvida@allianz.co

**ALLIANZ SEGUROS DE VIDA: NIT No. 860.027.404-1, CORREO
ELECTRÓNICO: notificacionesjudiciales@allianz.co dirección: Cra 13 A No:
29-24 Bogotá D.C.**

DEL SEÑOR JUEZ,

ATENTAMENTE,



GISELLE VICTORIA ESCOBAR RODRIGUEZ

CC No: 1.049.618.632 de Tunja
T.P No: 258.073 del C.S. de la J

2

SALUD PARA		SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		Página: 1 de 6	
		FORMATO PARA EL DICTAMEN MEDICO LABORAL DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL O DEL ESTADO DE INVALIDEZ PARA LOS EDUCADORES AFILIADOS AL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO		Revisión: 01	
				Fecha: 23/04/2018	
				Código: M-50-ML-FM.11	
FORMULARIO DE DICTAMEN					
1. ASPECTOS GENERALES DEL DICTAMEN					
ENFERMEDAD GENERAL	X	DECRETO 1848 de 1968 o Laboral - Profesional		PROCEDIMIENTO A (ESTATUTO 2277 Y SOLO PARA EP ESTATUTO 1278)	
ATEP		LEY 100/93	X	PROCEDIMIENTO B (ESTATUTO 1278 ORIGEN COMUN)	X
FECHA DEL DICTAMEN:	29/9/2021	MUNICIPIO DONDE ES CALIFICADO:	BOGOTA, D.C.		
2.1 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE(S)	
LEON		ACOSTA		CIELO ELIZABETH	
FECHA DE NACIMIENTO		N. IDENTIFICACION		NIVEL DE ESCOLARIDAD	
25/10/1970		39798930		PROFESIONAL	
TITULO PRE-GRADO:		PSICOLOGA			
EDAD	ESTADO CIVIL	DIRECCION DE RESIDENCIA DEL CALIFICADO		MUNICIPIO DE RESIDENCIA	
50 AÑOS	CASADA	CL 49B SUR 9A 94 TO 4 APTO 801		BOGOTA	
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	ZONA RURAL O URBANA	GENERO	F	M	
CUNDINAMARCA	URBANA		X		
2.2 DATOS LABORALES					
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA		ENTE TERRITORIAL DONDE LABORAL		MUNICIPIO DONDE LABORA	
DIANA TURBAY		BOGOTA		BOGOTA	
CARGO		GRADO DE ESCALAFON		FORMA DE VINCULACION	
DOCENTE DE PRIMARIA		3BM		PLANTA	
FECHA DE VINCULACION AL MAGISTERIO:		2012			

3. ANTECEDENTES CLINICOS (EPICRISIS Y ESTADO ACTUAL)

CONDICION DE SALUD (SIGNOS Y SINTOMAS)

EPICRISIS O HISTORIA CLINICA:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO TRASTONO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, POR EL QUE HA ESTADO INCAPACITADA DESDE ENERO/2021, ANTES VARIAS INCAPACIDADES PROLONGADAS, 160 DIAS EN 2018, 60 EN 2019, 81 A PRINCIPIOS DE 2020, 45 DIAS A FINALES DE 2020. DESDE ESE AÑO SE REALIZO CALIFICACION DE ORIGEN, CON RESULTADO ENFERMEDAD DE ORIGEN COMUN. POR TIEMPO DE INCAPACIDAD PROLONGADA SE HACE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. COMORBILIDAD DEFICIT COGNITIVO, EN SEGUIMIENTO.

PRUEBAS O EXAMENES PARA CLINICOS (DESCRIPCION DE HALLAZGOS POSITIVOS)

INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

ESPECIALIDAD	FECHA			CONCEPTO / RESULTADO / PRONOSTICO
	AÑO	ME S	DIA	
PSIQUIATRIA	2021	8	5	Examen mental: Escucho a una paciente alerta, orientada, colaboradora con la entrevista. Afecto: modulado con fondo triste. Juicio/ raciocinio: sin alteraciones. Pensamiento: lógico, coherente, sin ideas de suicidio o muerte. contenido depresivo. Sensopercepcion: sin alteraciones, sin movimientos anormales. Sin otros hallazgos de interés para la especialidad. Análisis y Plan: cuadro clínico de gran ansiedad y depresión estable en la mejoría + deterioro cognitivo leve + trastorno de la personalidad. La paciente esta en proceso de pensión por invalidez. Realizo intervención psicoterapéutica de apoyo + genero incapacidad medica + envío formulas + control en cinco meses.

PSICOLOGIA	2021	9	20	LA PACIENTE LLEGA SOLA A LA SESION, SU APARIENCIA PERSONAL ES ACORDE A SU EDAD Y CARACTERISTICAS PARTICULARES, A NIVEL EMOCIONAL SE EVIDENCIA A UNA PERSONA INESTABLE EMOCIONALMENTE, CON RASGOS DE FRUSTRACIÓN, ANSIEDAD, ADEMÁS DE VACÍOS EMOCIONALES, DEBILIDAD EN AUTO PERCEPCIÓN, AUTO CONCEPTO Y AUTOESTIMA, POBRE AUTOIMAGEN GLOBAL, RASGOS DE DEPENDENCIA EMOCIONAL, LOS CUALES POSIBLEMENTE PUEDEN RADICAR EN EL AUMENTO DE APETITO. SENTIMIENTOS, EMOCIONES Y TEMORES DESTACADOS EN LA PACIENTE: AGRESIVIDAD, ANSIEDAD, IRA, IRRITABILIDAD, FRUSTRACIÓN, INSATISFACCIÓN PERSONAL O LABORAL, CULPABILIDAD, SOLEDAD, RETRAIMIENTO, PESIMISMO, NEGATIVIDAD, RASGOS DEPRESIVOS, Y DESVALORIZACIÓN, SE ENCUENTRA INCAPACITADA POR DX MIXTO. LA PACIENTE EN LA ACTUALIDAD SE ENCUENTRA ELABORANDO UN PROCESO DE DUELO POR EL FALLECIMIENTO DE SU PADRE HACE MAS DE UN AÑO, REFIERE QUE HA EXPERIMENTADO CULPAS SOBRE ESTA SITUACION, CULPAS QUE NO SON JUSTIFICADAS Y NACEN DE MIEDOS Y PROBLEMAS DE GESTIONAR CORRECTAMENTE LA PERDIDA. EN LA SESION SE REALIZA CATARSIS EMOCIONAL, SE TRABAJA EN CONFRONTAR MIEDOS Y CREENCIAS IRRACIONALES, SE REALIZA INOCULACION DEL ESTRES, LA PACIENTE NO PRESENTA IDEAS AUTOLITICAS VERBALIZADAS ESTADO EN EL QUE FINALIZA LA ATENCIÓN: PACIENTE SE RETIRA ESTABLE Y MANIFIESTA SENTIRSE SATISFECHA CON LA ATENCION. CONTROL 15 DIAS
NEUROPSICOLOGIA	2021	6	19	Trastorno Neurocognitivo Leve a moderado (orientación en tiempo, concentración, recursos atencionales simples y complejos, memoria declarativa verbal, memoria episódica reciente e incidental, memoria semántica, memoria visual a largo plazo, nominación visuoverbal, comprensión de ordenes sencillas y de material gramaticalmente complejo, algunos componentes de su funcionamiento ejecutivo: procesos activo ejecutivos, ejecutivo conceptuales, memoria de trabajo verbal, alternancia atencional, flexibilidad cognitiva, velocidad de procesamiento mental, control inhibitorio), en el contexto de un trastorno neuropsiquiátrico de base (trastorno mixto de ansiedad y depresión) en grado moderado a severo, hallazgos que en la actualidad no comprometen el desarrollo de actividades básicas de higiene y autocuidado, con cambios mínimos en su funcionalidad independiente durante el desarrollo de tareas instrumentales. Los anteriores hallazgos permiten concluir la presencia de alteraciones significativamente clínicas a nivel cognitivo, emocional y conductual, haciéndola NO APTA para reincorporarse laboralmente.

DIAGNOSTICO(S) O MOTIVO DE CALIFICACION	CODIGO(S) CIE 10
TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	F412
DEFICIT COGNITIVO	R418

4. VARIABLES DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL			
TITULO I:			
DESCRIPCION DE LAS DEFICIENCIAS	CAPITULO	TABLA	VALOR DE LA DEFICIENCIA %
ALTERACIONES DE PENSAMIENTO	1	1.7	40
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO A (SUMA ARITMETICA)			40
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO B (A+(50-A)B/50)			

TITULO II CAPITULO 1			
CATEGORIAS DE ACTIVIDADES	UNICAMENTE PARA PROCEDIMIENTO B		
	0.6	0.3	0.0
IRAR			0
UCCHAR		0,3	
ENSAR		0,3	
ER			0
CRIBIR		0,3	
MUNICARSE CON RECEPCION DE MENSAJE ESCRITO			

PRODUCCION DE MENSAJES NO VERBALES			0
MENSAJES ESCRITOS			0
CONVERSACION			0
MANTENER Y CAMBIAR LA POSICION DEL CUERPO Y POSTURAS CORPORALES	0,3		0
USO DE LA MANO Y EL BRAZO			0
DESPLAZARSE EN EL ENTORNO			0
UTILIZACION DE TRANSPORTE COMO PASAJERO			0
CONDUCCION	0,3		
LAVARSE	0,3		
CUIDADO DE PARTES DEL CUERPO			0
VESTIRSE			0
COMER			0
BEBER	0,3		
ADQUISICION DE LO NECESARIO PARA VIVIR			0
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	0,3		
PREPARAR COMIDAS			0
REALIZAR LOS QUEHACERES DE LA CASA			0
AYUDAR A LOS DEMAS	0,3		
SUMATORIA	2,7		

TITULO II CAPITULO 2			
CLASE	CRITERIO 1	PROCEDIMIENTO	
	LIMITACIONES EN EL PERFIL LABORAL	A	B
	No hay dificultad o dificultad leve		
	Dificultad moderada		25
	Dificultad severa		
	Dificultad completa		25
	VALOR TOTAL DEL CAPITULO 2		25

TITULO III		
TITULO III: HERRAMIENTA PARA LA EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO, PERFIL DE DISCAPACIDAD, COMPETENCIA Y RESTRICCIONES PARA LA ACTIVIDAD COMO EDUCADOR	PROCEDIMIENTO A	PROCEDIMIENTO B
	APLICA	NA

ANALISIS OCUPACIONAL DEL USUARIO		GRAVEDAD				
CRITERIOS	FACTORES	0	I	II	III	IV
DESCRIPCION DE FACTORES PSICOLOGICOS	ATENCION					
	MEMORIA					
	COMPRESION Y RESOLUCION DE PROBLEMAS					
	INICIATIVA Y AUTONOMIA					
	OBSERVACION					
	CAPACIDAD DE ANALISIS Y SINTESIS					
	COMPRESION ESPACIAL					
	ADAPTACION					
DESCRIPCION DE RESPONSABILIDADES	RELACIONES					
	TOMA DE DECISIONES					
	RESPONSABILIDAD POR HERRAMIENTAS Y EQUIPOS					
	RESPONSABILIDAD POR MATERIALES Y PRODUCTOS					
	RESPONSABILIDAD POR INFORMACION O CUIDADOS DE VALORES					
	RESPONSABILIDAD POR TRABAJO DEL OTRO					
	RESPONSABILIDAD POR LA SEGURIDAD DE OTROS					
DESCRIPCION DE COMUNICACIÓN	ORAL					
	GESTUAL					
DESCRIPCION DE	LECTURA					

CONOCIMIENTOS ACADÉMICOS	ESCRITURA					
	MATEMÁTICAS					
	VISION					
DESCRIPCION DE SENSOR PERCEPCION	PERCEPCION DE COLORES					
	PERCEPCION DE LA FORMA					
	PERCEPCION DEL TAMAÑO					
	PERCEPCION TEMPORAL					
	ORIENTACION ESPACIAL					
	AUDICION					
	UBICACION DE FUENTE SONORA					
	DISCRIMINACION AUDITIVA					
	SENSIBILIDAD SUPERFICIAL					
	ESTEROGNOSIA					
	BAROGNOSIA					
	PROPIOCEPCION Y SENTIDO KINETICO					
	OLFATO					
	GUSTO					
MOTRICIDAD GRUESA	DESPLAZAMIENTO					
	TRANSPORTAR PESO					
	HALAR					
	EMPUJAR					
	LEVANTAR					
	POSICION SENTADO					
	SUPLENCIA					
	POSICION DE PIE					
	SUPLENCIA					
	POSICION DE RODILLAS					
	POSICION EN CUNCLILLAS (AGACHARSE)					
	EQUILIBRIO ESTATICO					
DESCRIPCION DE MOTRICIDAD FINA	AGARRE A MANO LLENA					
	AGARRE CILINDRICO					
	DIGITO-DIGITAL					
	ENGANCHE					
	PINZA FINA					
	PINZA TRIPODE					
	PINZA LATERAL					
	EXACTITUD					
	PRECISION					
	PULSO					
	AGILIDAD					
	DESTREZA MANUAL					
	DESTREZA DIGITAL					
	ARMONIA					
SUMATORIA						

GRAVEDAD	0	I	II	III	IV
VALOR EN % A AGREGAR	0%	8%	16%	24%	32%
VALOR TITULO III	0	0	0	0	0

PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL		
	PROCEDIMIENTO A	PROCEDIMIENTO B
TITULO I		40
TITULO II		
CAPITULO 1		2,7
CAPITULO 2		25
TITULO III		NA

TOTAL PCL		67,7
-----------	--	------

ESTADO DE LA P.C.L.			
< 5%	INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL	INVALIDEZ	X
			MUERTE

5. SUSTENTACION Y OBSERVACIONES:

* TITULO I
- TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION + DEFICIT COGNITIVO. CAPITULO 1 NUMERAL 2.6 TABLA 1.7 CLASE IV= 40% .
* TITULO II
CAPITULO 1, LIMITACIONES EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA E INSTRUMENTALES. TABLAS 9.1 A 9.5 = 2.7%.
- CAPITULO 2 LIMITACIONES COMO EDUCADORA TABLA 10.1 DIFICULTAD SEVERA. TABLA 10.2 CLASE III DIFICULTAD SEVERA = 25%.

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ (DÍA, MES, AÑO)	29	9	2021
---	----	---	------

CALIFICACIÓN DEL ORIGEN			
TIPO DE EVENTO:	ENFERMEDAD	X	ACCIDENTE
ORIGEN:	LABORAL		COMUN
			X

6. NOMBRES, FIRMAS, Y REGISTROS DEL EQUIPO CALIFICADOR		
NOMBRES	FIRMAS	REGISTROS
ERICK ARIZA CARDOZO		
MARIA ANGELICA SEGURA ORTIZ		
DIEGO USECHE SILVA		
MARIA FERNANDA CORTES		
LUZ MELIDA ESPINOSA CUBILLOS		
GABRIEL DAZA CORONADO		
CELENE PINO LOPEZ		

"Contra el presente dictamen de calificación proceden los recursos de reposición y en subsidio el de apelación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, acorde a lo establecido por el Artículo 142 del decreto 19 de 2012. Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez (JRCI) actuarán como segunda y última instancia, en la calificación de los educadores afiliados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (Artículo 1, numeral 2 Decreto 1352 de 2013)".

VIGENCIA DE TRES AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DEL DICTAMEN, SEGÚN DECRETO 1655 DEL 20 AGOSTO 2015

[Firma]
Marta Angélica Segura Ortiz
Psicóloga
Especialista en Carrera de SST
18 Docentes - Reg. 10872 / 17

RESOLUCIÓN No. 25-1066-DE-2018
27 de Diciembre de 2018
Gabriel Fernando Daza
Psicólogo Exp. SST

[Firma]
Diego Useche Silva
Vigencia en SST - MAGISTERIO
Prestación 1237 de 2012

[Firma]
Diego Useche Silva
Vigencia en SST - MAGISTERIO
Prestación 1237 de 2012

[Firma]
Diego Useche Silva
Vigencia en SST - MAGISTERIO
Prestación 1237 de 2012

[Firma]
Maria Fernanda Cortes Rojas
MD - Especialista en Salud Ocupacional
Pontificia Universidad Javeriana
Resolución No. 1953/18

Bogotá D.C 19 de octubre de 2021

Señores: Allianz Seguros de Vida.

Cordial saludo.

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para solicitar la indemnización correspondiente al seguro de vida por Incapacidad Total y Permanente Seguro PÓLIZA VIDA No. 22330188 – Crédito Finesa S.A No. 100192147, ya que el día 29 de septiembre del presente año me fue expedido el dictamen de invalidez con un puntaje total de 67.7 de discapacidad.

Anexo los siguientes documentos:

Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía (150%).

Dictamen de la Junta de calificación de invalidez donde se indica el 67.7 % de disminución de la capacidad laboral.

Copia de la Historia Clínica completa y legible de todos los profesionales los cuales me están tratando y que se encuentra incluida dentro del dictamen.

Copias de las incapacidades que han existido por un periodo continuo de 120 días.

De antemano agradezco toda su comprensión.

Cordialmente;

Cielo Elizabeth León Acosta.

C.C. 39798930

Email: cieloeli_leon@yahoo.com

Dir. Cl 49b sur 9 A 94 Torre 4 ap 801

Barrio: Molinos, Conjunto Pasteur.

Bogotá, D.C., 28 de octubre de 2021
DIV-1370- 2021

Señores
FINESA y/o
LEON ACOSTA CIELO ELIZABETH
Ciudad

Referencia: Póliza de Vida Grupo No. 22330188
Tomador: Finesa
Afectado: LEON ACOSTA CIELO ELIZABETH CC 39798930
Contrato No 100192147
Sinistro No. 107218580

Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante "Allianz") objeta formalmente la reclamación presentada por el amparo de Incapacidad Total y Permanente, por las siguientes razones:

1. Las compañías de seguros definen los amparos o coberturas que otorga de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el artículo 1056 del Código de Comercio.
2. En ese sentido, las compañías de seguros otorgan determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.
3. Allianz otorgó el amparo de incapacidad total y permanente supeditado, entre otros presupuestos, a que los eventos que dan origen a la incapacidad total y permanente se produzcan dentro de la vigencia del amparo.

En este punto, es importante recordar que las condiciones particulares de la póliza definen el amparo de incapacidad total y permanente así:

"(...) Se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado **que haya sido ocasionada** y se manifieste **bajo la vigencia de esta póliza** (...)" (Negritas fuera de texto)

Así mismo, las condiciones generales de la póliza definen el amparo de Incapacidad Total y permanente así:

"(...) 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** (...)" (Negrilla fuera de texto).

De acuerdo con la documentación aportada en la reclamación se evidencia lo siguiente:

- **EPICRISIS O HISTORIA CLINICA:** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESION POR EL QUE HA ESTADO INCAPACITADA DESDE ENERO/2021 ANTES VARIAS INCAPACIDADES PROLONGADAS 160 DIAS EN 2018, 60 EN 2019, 81 A PRINCIPIOS DE 2020 (...)" (comillas y negritas fuera de texto).
4. En nuestro caso en particular, no se cumplió el presupuesto indicado en el numeral 3 de la presente comunicación toda vez que los eventos que dieron origen a la incapacidad laboral se produjeron antes de la vigencia del amparo, es decir, antes del 12 de junio del 2020.

A continuación, relacionamos los diagnósticos objeto de calificación según dictamen Médico Laboral del Magisterio fechado el 29 de septiembre del 2021 y fecha de estructuración 29 de septiembre del 2021 PCL 67.7%:

DIAGNÓSTICOS:

- 1 TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.
- 2 DEFICIT COGNITIVO.

Cordialmente,



Firma Autorizada

Dirección Indemnizaciones Vida, AP y SOAT



Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia

Teléfono +57(1) 5188801

Visítenos en www.allianz.co



CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE VIDA GRUPO



Allianz Seguros de Vida S.A.
NIT. 860027404-1
Carrera 13a No. 29-24 - Bogotá Colombia

DATOS GENERALES

Tomador del seguro	Nombre		FINESA		
	Tipo y No. de identificación		NIT	805012610 – 5	

Póliza y duración	Póliza / Certificado No.		22330220 / 17599		
	Vigencia desde el	01/05/2022 a las 00:00 hrs		al	01/08/2023 a las 00:00 hrs

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre del asegurado	LEON ACOSTA CIELO ELIZABETH				
Tipo y No de documento de identidad	C.C	39798930			

BENEFICIARIOS DESIGNADOS PARA EL SEGURO DE VIDA:

Beneficiario de las coberturas de Incapacidad Total y Permanente y Muerte				
Nombre	Tipo de documento	Número de documento	% Participación	Tipo de Beneficiario
FINESA	NIT	805012610 – 5	100%	ONEROSO

Beneficiarios de la cobertura de Auxilio Funerario

Si no realizó designación de beneficiarios, en su defecto aplica los de ley según lo estipulado en el Artículo 1142 del Código de Comercio.

Nota: La designación de beneficiarios es de vital importancia al momento de la reclamación, te invitamos a realizar la actualización de beneficiarios o incluirlos, en caso de que no haya realizado la designación.

CUADRO DE AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS: IMPORTE EXPRESADOS EN PESO COLOMBIANO.

Coberturas	Valor Asegurado	Edad máxima de permanencia
MUERTE	SALDO INSOLUTO	Cancelación de la deuda
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	SALDO INSOLUTO	75 años
AUXILIO FUNERARIO	\$ 5.260.000	Cancelación de la deuda

DEFINICIÓN DEL RIESGO:

Extraprima	0 %
Exclusiones	No serán amparados los siniestros causados directa o indirectamente por enfermedades, incapacidades, desórdenes, lesiones, operaciones y/o tratamientos relacionados con:
Observaciones	

ESPECIFICACIONES DE LA PÓLIZA:

Lo no estipulado en este documento, así como las coberturas contratadas e indicadas en estas condiciones particulares y sus correspondientes exclusiones, junto con las condiciones aplicables a la póliza se regirán de acuerdo con las condiciones generales del Seguro de Vida Grupo 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I, las cuales podrá consultar en el link <https://www.allianz.co/legales/clausulados.html>

INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE EDAD

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

- Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- 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, y
- Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal B anterior.

PARÁGRAFO

Lo dispuesto en los literales B y C anteriores, no se aplicará cuando la prima se establezca por el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro individual de cualquier asegurado terminará en los siguientes casos:

- Cuando por cualquier causa deje de pertenecer al grupo asegurado.
- En la fecha que termine la vigencia señalada en la póliza
- Por falta de pago de prima
- Al pagar las indemnizaciones por los amparos de muerte, invalidez y/ o incapacidad total y permanente del asegurado.
- Los amparos opcionales terminarán cuando el asegurado supere la edad límite de permanencia aplicable.

IRREDUCTIBILIDAD DEL SEGURO

De conformidad con lo establecido por los artículos 1160 y 1161 del Código de Comercio, una vez transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, contados desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su rehabilitación, según el caso, y encontrándose éste vigente, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la Declaración de Asegurabilidad o en la Solicitud de Seguro, sin perjuicio de lo establecido en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad.

CONVERTIBILIDAD

Salvo en el Seguro de Vida Grupo de Deudores, los asegurados menores de 70 años que revoquen su seguro o que, por causa distinta de siniestro, dejen de pertenecer al grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro de vida individual de los que estén autorizados a LA COMPAÑÍA o a otra Compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo.

El Seguro Individual que se expida, se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirá la póliza individual con la clasificación y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo arriba indicado para solicitar la Póliza Individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima), se considerará amparado en los términos de la presente póliza.

ESPECIFICACIONES ADICIONALES

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Servicios para el asegurado

Línea de atención al cliente a nivel nacional 01800 513 500
Bogotá 594 1133
Desde el celular #265

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co y haga clic en la sección **Contacto**.

Nota Importante:

El contrato de seguro está integrado por las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por el asegurado (si aplica) y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1152 del Código de Comercio, 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 a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.



SANTIAGO LOZANO CIFUENTES
Vicepresidencia de Personas
ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Expedido el día 21 de junio de 2023

Código Clausulado:	Código Nota Técnica
15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I	15102019-1401-NT-P-34-AZCONT VidaGrupo

Vida Grupo

Allianz

Condiciones Generales Vida Grupo

www.allianz.co

Estas son las condiciones generales de su contrato de seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Allianz Seguros de Vida S.A.



CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

PRELIMINAR

El contrato de seguro está integrado por las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por EL ASEGURADO, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA www.allianz.co Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.”

LA COMPAÑÍA NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN SINIESTRO U OTORGAR NINGÚN BENEFICIO EN LA MEDIDA EN QUE (I) EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA, (II) EL PAGO DE LA RECLAMACIÓN O (III) EL OTORGAMIENTO DE TAL BENEFICIO EXPONGAN A LA COMPAÑÍA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONTEMPLADA EN LAS RESOLUCIONES, LEYES, DIRECTIVAS, REGLAMENTOS, DECISIONES O CUALQUIER NORMA DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CUALQUIER OTRA LEY NACIONAL O REGULACIÓN APLICABLE.

* Grandes contribuyentes, Régimen Común. No sujeto a Retención.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., que en adelante se denominará "**LA COMPAÑÍA**", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el "Tomador" y a las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de los riesgos amparados, con base en los valores asegurados pactados y las definiciones de cobertura contenidas en las condiciones generales de la póliza.

CLAUSULA 1ª. AMPAROS

A. AMPARO BÁSICO

- BÁSICO DE VIDA

B. AMPAROS OPCIONALES

El tomador podrá contratar si lo desea todos o alguno(s) de lo(s) siguiente(s) amparo(s) y deberán quedar especificados en la carátula de la póliza.

- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
- ENFERMEDADES GRAVES
- TRASPLANTE DE ORGANOS
- INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL
- BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL
- RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE
- RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA
- RENTA DIARIA POST-HOSPITALARIA
- RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
- AUXILIO POR TRATAMIENTO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA
- AUXILIO FUNERARIO
- AUXILIO PARA CANASTA FAMILIAR POR MUERTE
- AUXILIO PARA CANASTA FAMILIAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

CLAUSULA 2ª. EXCLUSIONES

1. EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS

LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ LA INDEMNIZACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS Y ESTABLECIDAS EN LA CLAUSULA DE AMPAROS, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

PARA TODOS LOS AMPAROS

1. **EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS DIRECTAMENTE POR GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN CIVIL O POR APLICACIÓN DE LA**

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

LEY MARCIAL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR USURPADO, MOTÍN. NO ESTÁN EXCLUIDOS LOS EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR TERRORISMO.

2. EVENTOS OCURRIDOS A CONSECUENCIA DE FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES, ASÍ COMO EL INTENTO DE SUICIDIO.
2. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES.
3. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES ORIGINADOS U OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO.
4. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
5. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
6. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO CUBRE LAS ENFERMEDADES INDICADAS A CONTINUACIÓN, NI LAS QUE SE DERIVEN DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE DE ÉSTAS:

1. EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUE RECONOCIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR O PRODUCIDA POR LOS MISMOS TIPOS DE VIRUS CAUSANTES DEL SIDA, QUE SEA DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN.
2. ANGIOPLASTIA CON BALÓN, LÁSER U OTROS PROCEDIMIENTOS, Y CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL, OPERACIONES DE VÁLVULA, OPERACIONES POR TUMORACIÓN INTRACARDIACA O ALTERACIÓN CONGÉNITA.
3. ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES TRANSITORIAS ISQUÉMICAS.
4. ADICCIÓN AL ALCOHOL O A DROGAS QUE NO HAYAN SIDO PRESCRITAS POR UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESIÓN.
5. EL ESTADO DE COMA PROVOCADO POR EL ABUSO DE ALCOHOL, TÓXICO O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO.
6. CUALQUIER ENFERMEDAD QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE ENUNCIADA DENTRO DE LA COBERTURA DEL AMPARO ADICIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES.
7. LESIONES PREMALIGNAS, CÁNCER DE PRÓSTATA EN SUS ETAPAS INICIALES T1A O T1B DE LA CLASIFICACIÓN TNM (TUMOR NÓDULO METASTÁSIS) CON CLASIFICACIÓN DE GLEASON INFERIOR A CINCO, CÁNCER INSITU NO INVASIVO (INCLUIDO EL MELANOMA MALIGNO EN ESTADIO INSITU), LOS TUMORES MALIGNOS DE PIEL (EXCEPTO EL MELANOMA MALIGNO INVASIVO), ENFERMEDAD DE HODGKIN ESTADIO I Y LOS TUMORES EN PRESENCIA DEL VIH O SIDA.
8. CARCINOMA DE TIROIDES VARIEDAD PAPILAR EN SUS ETAPAS INICIALES T1 T2 N0 M0 (DE LA CLASIFICACIÓN TNM). EL RESTO DE ESTADIOS, T3-4 Y CARCINOMAS DE TIROIDES VARIEDADES FOLICULAR, ANAPLASICO, MEDULAR, O CUALQUIER OTRO TIPO DE CÁNCER DE TIROIDES DIFERENTE A LOS MENCIONADOS, TENDRÁN COBERTURA EN CUALQUIERA DE SUS ESTADIOS.

AMPARO DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO CUBRE LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS QUE SE DERIVEN DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

1. EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUE RECONOCIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O TIPOS CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR O PRODUCIDA POR LOS MISMOS DE VIRUS CAUSANTES DEL SIDA, QUE SEA DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN.
2. ANGIOPLASTIA CON BALÓN, LÁSER U OTROS PROCEDIMIENTOS, Y CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL, OPERACIONES DE VÁLVULA, OPERACIONES POR TUMORACIÓN INTRACARDIACA O ALTERACIÓN CONGÉNITA.
3. ADICCIÓN AL ALCOHOL O A DROGAS QUE NO HAYAN SIDO PRESCRITAS POR UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESIÓN.
4. CUALQUIER TRANSPLANTE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE ENUNCIADO DENTRO DE LA COBERTURA DE TRANSPLANTE DE ORGANOS.
5. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
6. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES, ASÍ COMO EL INTENTO DE SUICIDIO.
2. MUERTE CAUSADA POR LA ACCIÓN DIRECTA O INDIRECTA DE UNA PERSONA SOBRE EL ASEGURADO, MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE ARMA DE FUEGO, ARMA CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE, CON EXPLOSIVOS, O POR ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN, O CUALQUIER OTRA CAUSA DE MUERTE NO NATURAL DIFERENTE A LA MUERTE ACCIDENTAL DEFINIDA EN ESTA PÓLIZA.
3. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

4. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
5. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
6. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
7. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
8. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES, ASÍ COMO EL INTENTO DE SUICIDIO.
2. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

- 3. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.**
- 4. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES.**
- 5. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES ORIGINADOS U OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO.**
- 6. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.**
- 7. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.**
- 8. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAJIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.**
- 9. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.**

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.

12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROKHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.
17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGÍAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROCHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.
17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACaidismo, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.

21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROKHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACaidISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO,

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROKHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.

- 17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.**
- 18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.**
- 19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.**
- 20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.**
- 21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.**

AUXILIO POR TRATAMIENTO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE AUXILIO POR TRATAMIENTO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.**
- 2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.**
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.**
- 4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.**

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGÍAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROKALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.
17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

CLAUSULA 3ª. DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS

DEFINICIÓN DE COBERTURAS

Riesgos Amparados

La presente póliza otorga las siguientes coberturas de acuerdo con las definiciones y condiciones previstas en este contrato.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

1. AMPARO BÁSICO DE VIDA

Si el asegurado fallece por cualquier causa no mencionada en las exclusiones de la presente póliza, LA COMPAÑÍA pagará el valor asegurado para este amparo, siempre que la fecha de fallecimiento ocurra dentro de la vigencia de esta póliza.

El pago del valor asegurado para este amparo generará la terminación automática del contrato de seguro.

En caso de muerte presunta por desaparecimiento, la suma a indemnizar, será el valor asegurado a la fecha de la muerte establecida en la sentencia, la cual deberá inscribirse en el registro civil de defunción.

2. DEFINICIÓN Y CONDICIONES DE LOS AMPAROS OPCIONALES

• AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Para todos los efectos de este amparo, se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por EL ASEGURADO, que haya sido ocasionada y se manifieste bajo la vigencia de ésta póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impida al ASEGURADO desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez donde se indique que EL ASEGURADO ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral.

El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.

En todos los casos 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.

La incapacidad total y permanente deberá ser calificada por los entes autorizados por el gobierno nacional y con base en el manual único de calificación vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación, sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez de los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

Sin perjuicio de cualquier otra causa, se considera como incapacidad total y permanente, la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y un pie.

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

- De las manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca.
- De los pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel del tobillo.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

- De los dos ojos: La pérdida total e irreparable de la visión.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende todo suceso imprevisto, exterior, violento, visible, verificable mediante examen médico, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo, cualquiera de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones.

En los seguros de grupo no deudores, se podrá a elección del tomador, otorgar todos los amparos descritos en estas condiciones generales.

- **AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES**

Cuando al ASEGURADO le sea diagnosticada médicamente por primera vez, durante la vigencia del presente amparo, cualquiera de las siguientes enfermedades: CÁNCER, LEUCEMIA, INFARTO DEL MIOCARDIO, CIRUGÍA ARTERIOCORONARIA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE, TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES, QUEMADURAS GRAVES, ESTADO DE COMA, ANEMIA APLÁSTICA, TRAUMATISMO MAYOR DE CABEZA, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y ENFERMEDAD DE PARKINSON; LA COMPAÑÍA pagará la suma equivalente al porcentaje señalado en la carátula de la póliza.

El porcentaje señalado afectará directamente el valor asegurado en el amparo básico de vida e invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad, que se reducirán en esa proporción, al momento del diagnóstico de la enfermedad. En caso de presentarse una reclamación posterior por una cobertura del amparo básico, la indemnización se hará con base en el remanente.

La manifestación y el diagnóstico de la enfermedad, deberán presentarse con posterioridad a los tres (3) meses de iniciación de la primera vigencia del presente anexo y el diagnóstico deberá ser confirmado por evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio.

En cualquier caso no habrá lugar a pago alguno, cuando:

- a) Exista un historial relacionado con la enfermedad, previo al inicio de la vigencia individual de este amparo.
- b) Se haya recibido tratamiento por la enfermedad, antes del inicio de la vigencia individual del presente amparo.

DEFINICIONES DE LAS ENFERMEDADES GRAVES

Para todos los efectos del presente amparo, las afecciones citadas quedan definidas así:

- **CÁNCER:**

Significa un tumor maligno caracterizado por el crecimiento no controlado y esparcimiento de células malignas y la invasión de tejido. Esta definición incluye también leucemia y

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

enfermedades malignas del sistema linfático como, por ejemplo, la enfermedad de Hodgkin diferente al estadio I.

- **AMPARO DE CÁNCER IN SITU:**

Se define como Cáncer In Situ todo cáncer o tumor maligno sin evidencia de invasión, es decir el cáncer diagnosticado o todo tumor con clasificación TNOM0

Todo valor indemnizado por esta cobertura será deducido del amparo de enfermedades graves en caso de que dicha enfermedad se convierta en metastásica.

La suma asegurada de esta cobertura será la siguiente:

Se pagará el porcentaje de la suma asegurada del amparo de enfermedades graves establecido en la carátula de la póliza al momento de ser diagnosticado la etapa TNOM0, con un límite máximo establecido en la póliza.

Se pagará el 100% de la suma asegurada del amparo de enfermedades graves, al momento de ser diagnosticado la etapa II, III o IV, deduciendo cualquier pago que se haya realizado anteriormente por esta cobertura.

- **INFARTO AL MIOCARDIO:**

Significa la muerte de una porción del músculo del corazón resultado del bloqueo de una o más arterias coronarias.

El diagnóstico está basado en un episodio que consiste en:

- a. Dolor de pecho típico,
- b. Nuevos cambios electrocardiográficos (ECG) asociados, consistentes en elevación del segmento ST en dos o más derivaciones, aparición de onda Q patológica en dos o más derivaciones, o inversión de la onda T en dos o más derivaciones, y
- c. Elevación de enzimas cardíacas

- **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:**

Falla total crónica e irreversible de ambos riñones, como consecuencia de la cual haya de efectuarse trasplante o diálisis renal, en forma regular durante tres (3) meses como mínimo.

- **ESCLEROSIS MÚLTIPLE:**

Diagnóstico inequívoco realizado por un neurólogo especialista que confirme más de un episodio de déficit neurológico bien definido, con síntomas persistentes de deterioro de los nervios ópticos, del

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

tronco cerebral y de la médula espinal en su conjunto, y con alteración de la coordinación y de las funciones motoras y sensitivas, sin que necesariamente EL ASEGURADO requiera el uso de una silla de ruedas.

El diagnóstico deberá ser confirmado por técnicas modernas de imágenes cumplidos los ciento ochenta (180) días comunes posteriores a la ocurrencia del evento.

- **APOPLEJÍA O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (INFARTO CEREBRAL POR TROMBOSIS, HEMORRAGIA O EMBOLIA):**

Todo padecimiento cerebrovascular tratado en un hospital, con secuelas neurológicas de una duración de más de veinticuatro horas, que incluya infarto del tejido cerebral, hemorragia y embolia originada en una fuente extracraneal, con pruebas de disyunción neurológica permanente. Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo, después de transcurridos tres (3) meses como mínimo, después del accidente.

- **AFECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA QUE EXIJA CIRUGÍA (BY – PASS)**

Cirugía de corazón recomendada por un cardiólogo para corregir el estrechamiento o la obstrucción de una o más arterias coronarias que requieran la colocación de al menos dos injertos o puentes (By - Pass). No está amparada la angioplastia con balón, láser u otros procedimientos.

- **TRASPLANTE DE ÓRGANOS:**

Es la implantación de un órgano extraído de un donante humano, en el organismo DEL ASEGURADO, con restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas. La compañía concederá el beneficio indicado en esta cláusula, cuando EL ASEGURADO deba ser sometido a un trasplante de los siguientes órganos:

- Trasplante de Hígado
- Trasplante de Páncreas
- Trasplante de Corazón
- Trasplante de Médula Ósea
- Trasplante de Pulmón
- Trasplante de Intestino Delgado

Nota:

- El trasplante de todos los demás órganos, partes de órganos o el trasplante de cualquier otro tejido están excluidos.
- Para cualquier proceso de indemnización por trasplante de órganos, es condición indispensable que se cumplan en todas y cada una de sus partes, las disposiciones de las leyes vigentes de trasplantes de órganos.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

- La compañía no pagará la indemnización cuando el trasplante de órganos sea consecuencia de enfermedades preexistentes a la fecha de inicio de la vigencia del certificado individual.
- Este amparo se concederá siempre y cuando el trasplante se haya efectuado de acuerdo con las condiciones anotadas anteriormente.

- **QUEMADURAS GRAVES (GRAN QUEMADO):**

Dícese de las quemaduras de tercer grado, que comprometan más del 20% de la superficie corporal DEL ASEGURADO, el diagnóstico debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por los resultados de la carta de Lund Browder o un calculador equivalente a áreas corporales quemadas.

- **ENFERMEDAD DE ALZHEIMER:**

Diagnóstico clínico inequívoco de Enfermedad de Alzheimer (demencia pre-senil), confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en exámenes neurológicos y cognitivos (por ejemplo, TAC, Resonancia Nuclear Magnética, PET de cerebro). La enfermedad debe producir como resultado una incapacidad permanente de realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

- **ENFERMEDAD DE PARKINSON:**

Diagnóstico inequívoco de Enfermedad de Parkinson primaria o idiopática (todas las otras formas de Parkinsonismo están excluidas) confirmado por un especialista en neurología. La enfermedad debe provocar incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

- **ESTADO DE COMA:**

Estado de inconsciencia sin reacciones o respuestas a estímulos externos o necesidades internas, persistiendo continuamente con el uso de sistemas de soporte de la vida por un periodo de al menos 96 horas y resultando en un déficit neurológico permanente. El diagnóstico debe ser confirmado por especialista y el déficit neurológico debe ser documentado por lo menos durante 3 meses.

- **ANEMIA APLÁSTICA:**

Diagnóstico inequívoco de falla de la médula ósea confirmado por especialista y evidenciado por los resultados de biopsia de médula ósea. La enfermedad debe ocasionar anemia, neutropenia y trombocitopenia, que requieran al menos uno de los siguientes tratamientos:

- a. Transfusión de productos de sangre.
- b. Estimulantes de la médula ósea.
- c. Agentes inmunosupresores.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

d. Trasplante de médula ósea.

- **TRAUMATISMO MAYOR DE CABEZA:**

Trauma mayor de la cabeza con trastorno de la función cerebral que debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en los tests neuroradiológicos (por ejemplo: TAC o RNM de cerebro).

El trauma debe provocar una incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

Para todos los efectos de la Cobertura de Enfermedades Graves, se consideran actividades de la Vida Diaria las siguientes:

Actividades de la vida diaria:

Se consideran: bañarse (capacidad de tomar un baño o ducharse), vestirse y desvestirse, higiene personal (capacidad de usar el lavatorio y mantener un nivel razonable de higiene), movilidad (capacidad de desplazarse al interior de un mismo nivel o piso), continencia (control sobre los esfínteres), comer/ beber (capacidad de alimentarse por sí mismo, pero no de preparar la comida) o causar postración e incapacidad para levantarse sin asistencia de terceras personas. Estas condiciones deben estar médicamente documentadas por lo menos durante 3 meses.

- **AMPARO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL**

Se entiende por accidente el hecho violento, externo, visible y fortuito que ocurra durante la vigencia de la póliza y que produzca en la integridad física del Asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas, o ahogamiento.

Cuando dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la ocurrencia de un accidente amparado por esta póliza, el Asegurado falleciere como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, LA COMPAÑÍA pagará a los Beneficiarios designados, la suma asegurada por este amparo a la fecha del accidente.

- **AMPARO DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL**

Si como consecuencia de un accidente sufrido por EL ASEGURADO durante la vigencia de la póliza se ocasiona dentro de los ciento veinte (120) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente la pérdida funcional o anatómica de uno de sus miembros u órganos, o amputación traumática o quirúrgica, EL ASEGURADO tendrá derecho a una indemnización de acuerdo con los porcentajes que se establecen en la siguiente tabla de desmembraciones y que se fijará con base en el valor asegurado estipulado para el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

Salvo las exclusiones previstas para los efectos de esta póliza, se entenderá por accidente todo suceso provocado por una acción violenta, exterior, visible, súbita, imprevista, repentina e independiente de la voluntad del asegurado y de sus beneficiarios, que produzca la desmembración o la perturbación funcional verificable mediante examen médico realizado por un médico.

DEFINICIONES:

INHABILITACIÓN Y/O PÉRDIDA: Se entiende por inhabilitación la pérdida funcional total y definitiva de un miembro.

Tabla 1 - Tabla de indemnizaciones

La Compañía pagará la indemnización estipulada para el amparo de beneficios por desmembración al recibo de pruebas idóneas donde se demuestre que EL ASEGURADO sufrió, a causa de un accidente, cualquiera de las siguientes pérdidas, y la suma indemnizable será, respecto al valor asegurado, la correspondiente al porcentaje que se indica para cada pérdida:

Clase de Pérdida	% de la suma a pagar
Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta	100,00%
Parálisis o Invalidez Total y Permanente	100,00%
Ceguera completa en ambos ojos	100,00%
La pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos	100,00%
Sordera total bilateral	100,00%
Pérdida del habla	100,00%
Pérdida del brazo o de la mano derecha	60,00%
Pérdida completa de la visión de un ojo	50,00%
Sordera total unilateral	50,00%
Pérdida del brazo o de la mano izquierda	50,00%
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla	50,00%
Pérdida de un pie	40,00%
Pérdida completa del uso de la cadera	30,00%
Fractura no consolidada de una pierna	30,00%
Pérdida del dedo pulgar derecho	25,00%
Pérdida total de tres dedos de la mano derecha o pulgar y otro dedo que no sea el índice	25,00%
Pérdida completa del uso del hombro derecho	25,00%
Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla	25,00%
Pérdida del dedo pulgar izquierdo	20,00%

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

Pérdida total de tres dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice	20,00%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho	20,00%
Pérdida completa del uso de alguna rodilla	20,00%
Fractura no consolidada de una rodilla	20,00%
Pérdida del dedo índice derecho	15,00%
Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo	15,00%
Pérdida completa del uso del tobillo	15,00%
Pérdida del dedo índice izquierdo	12,00%
Pérdida del dedo anular derecho	10,00%
Pérdida del dedo medio derecho	10,00%
Pérdida del dedo anular izquierdo	8,00%
Pérdida del dedo medio izquierdo	8,00%
Pérdida del dedo gordo de alguno de los pies	8,00%
Pérdida del dedo meñique derecho	7,00%
Pérdida del dedo meñique izquierdo	5,00%
Pérdida de una falange de cualquier dedo	5,00%

Parágrafo 1:

- Para todos los efectos de la presente condición, se entiende por pérdida de la mano, la amputación que se verifique a la altura de la muñeca o por encima de ella, y por pérdida del pie, la amputación que se verifique a la altura del tobillo o por encima de él.
- También se entiende por pérdida, la inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado, en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales
- Cuando el Asegurado sufra dos o más pérdidas de las especificadas en la tabla, el valor total del pago no podrá exceder el 100% del Valor Asegurado en este amparo.
- Las indemnizaciones pagadas por la pérdida de dedos, se deducirán de cualquier pago que se hiciese por concepto de la pérdida de la mano o el pie respectivo.

Parágrafo 2: La tabla contenida en este numeral aplica para personas diestras, en caso de asegurado zurdo se aplica en los mismos porcentajes indicados en sentido inverso.

Parágrafo 3: Cuando se reconozca el 100% del valor asegurado por desmembración accidental, finaliza el seguro, por ende, EL ASEGURADO perderá el derecho de reclamar a la Compañía por cualquier otro amparo suscrito en la presente póliza.

Parágrafo 4: La indemnización por la cobertura de desmembración accidental no es acumulable al amparo de invalidez y/o incapacidad total y permanente por accidente, por lo tanto, cualquier pago realizado por este amparo, se deducirá del valor asegurado del que pueda corresponder del amparo de invalidez y/o incapacidad total y permanente.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder la suma asegurada individual. En caso de algún pago por este anexo que no corresponda al 100% de la suma asegurada individual, este anexo continuará en vigor, para el evento de fallecimiento hasta completar la vigencia anual, por la diferencia entre la suma asegurada individual y las indemnizaciones ya pagadas. Terminada la vigencia anual el amparo individual terminará.

- **AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE**

Este amparo cubre la hospitalización que se origine como consecuencia de un accidente o de una enfermedad no preexistente a la fecha de aceptación individual de este amparo, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 24 horas.

Cuando EL ASEGURADO aporte pruebas fehacientes que determinen la existencia de una hospitalización, LA COMPAÑÍA le pagará, mientras ésta subsista continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia, el valor asegurado por renta diaria que figure en la póliza, siempre que tal hospitalización tenga lugar en un establecimiento debidamente reconocido y registrado para la atención de enfermos.

El periodo de espera corresponde al plazo durante el cual EL ASEGURADO debe mantenerse en situación de hospitalización para tener derecho a la indemnización.

- **AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA**

La Compañía reconocerá un valor de renta diaria continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia y hasta por el valor asegurado contratado, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 24 horas.

El periodo de espera corresponde al plazo durante el cual EL ASEGURADO debe mantenerse en situación de hospitalización para tener derecho a la indemnización.

Para indemnizar este amparo, EL ASEGURADO deberá aportar concepto del médico tratante, de la EPS o de la ARL, en el cual se determine que debe ser hospitalizado en su lugar de residencia, por lo que se deberá demostrar mediante certificado médico la orden de hospitalización en casa, así como adjuntar las órdenes de visitas de control del departamento médico de la institución hospitalaria.

Para que exista lugar a la cobertura, EL ASEGURADO deberá permanecer en su lugar de domicilio con aparatos médicos que la Institución Médica le instale y con registro de visitas diarias certificadas del médico tratante y enfermeras, si es el caso. Las anteriores condiciones se deben dar por situaciones específicas tales como la no existencia de suficientes camas en el hospital para atender la demanda y/o que las condiciones psicológicas o mentales del paciente requieren que su recuperación se lleve a cabo en casa y/o que el paciente haya sido dado de alta de manera temprana para su protección.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

- **AMPARO DE RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA**

Si inmediatamente después de la salida del hospital o clínica por una hospitalización superior a 24 horas, EL ASEGURADO continúa incapacitado, LA COMPAÑÍA reconocerá un valor de renta diaria continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia y hasta por el valor de la suma diaria contratada por cada día de incapacidad que le sea concedido por la Entidad Promotora de Salud o validado cuando la incapacidad sea otorgada por Medicina Prepagada, Plan Complementario o Póliza de Hospitalización.

- **AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Este amparo cubre la hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos que se origine como consecuencia de un accidente o de una enfermedad no preexistente a la fecha de aceptación individual de este amparo, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 24 horas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

La Compañía pagará mientras EL ASEGURADO permanezca en Cuidados Intensivos continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia y hasta por el valor de la suma diaria contratada por cada día hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), siempre que tal hospitalización tenga lugar en un establecimiento debidamente reconocido y registrado para la atención de enfermos.

Para todos los efectos del anexo de la cobertura de Renta Diaria, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- **Hospitalización:** es la permanencia en una institución Hospitalaria para recibir Tratamiento Médico o Quirúrgico con una duración superior a 24 horas.
- **Hospital o Clínica:** es el establecimiento legalmente registrado y autorizado para prestar en él, servicios médicos y quirúrgicos.
- **Enfermedad:** es la alteración de la salud, según diagnóstico médico.
- **Accidente:** Se entiende por accidente para efecto de este contrato, el hecho súbito, violento, externo, visible y fortuito, que produzca en la integridad física del asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas.
- **Cirugía ambulatoria:** Es todo tratamiento quirúrgico realizado en el quirófano de un Hospital o Clínica, que no requiera hospitalización.
- **EPS:** Entidad Promotora de Salud.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- **POS:** Plan Obligatorio de Salud.
- **PVS:** Planes Voluntarios de Salud, tales como Medicina Prepagada, Pólizas de Salud o Planes Complementarios de Salud.
- **Periodo de Espera:** Para los efectos del anexo de la cobertura de Renta Clínica Diaria, el periodo de espera corresponde al plazo durante el cual el asegurado debe mantenerse en situación de hospitalización para tener derecho a la indemnización.
- **Evento:** comprende todas las hospitalizaciones continuas o discontinuas que requiera cualquiera de los Asegurados, debidas a una misma causa o causas relacionadas entre sí.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

- **AMPARO DE AUXILIO POR TRATAMIENTO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA**

Bajo este amparo la Aseguradora otorga AL ASEGURADO, un auxilio por la cirugía ambulatoria o el tratamiento ambulatorio practicado, que se origine como consecuencia de una enfermedad o accidente que este cubierto por la presente póliza, una vez EL ASEGURADO aporte pruebas medicas que determinen la necesidad de dicha cirugía y haya sido practicada en un quirófano de una institución de salud legalmente constituida, LA COMPAÑÍA le reconocerá por una sola vez por vigencia el valor pactado en las condiciones particulares del contrato del seguro.

- **AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO**

Si durante la vigencia de esta póliza el asegurado llegare a fallecer como consecuencia de un evento amparado por la póliza, LA COMPAÑÍA indemnizará a los beneficiarios como auxilio funerario el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

- **AMPARO DE AUXILIO PARA CANASTA FAMILIAR POR MUERTE**

Si durante la vigencia de esta póliza el asegurado llegare a fallecer como consecuencia de un evento amparado por la póliza, LA COMPAÑÍA indemnizará a los beneficiarios como auxilio para canasta familiar, el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

- **AMPARO PARA CANASTA FAMILIAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

Si durante la vigencia de esta póliza el asegurado llegare a quedar en Incapacidad Total y Permanentemente como consecuencia de un evento amparado por la póliza, LA COMPAÑÍA indemnizará AL ASEGURADO como auxilio para canasta familiar, el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

CLAUSULA 4ª. – DEDUCCIONES

El valor asegurado en el amparo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente no es acumulable al amparo básico de vida y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente, el Seguro de Vida Grupo terminará.

Si la póliza tiene además el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental, cualquier pago por tal amparo se deduce del que pueda corresponder por el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente.

En consecuencia, cuando se reconozca una indemnización por el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental equivalente al 100% del Valor Asegurado, el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente terminará y LA COMPAÑÍA estará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este seguro.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

Igualmente, cuando la póliza tenga el amparo de Enfermedades Graves y/o Trasplante de Órganos, cualquier indemnización por estos conceptos no es acumulable al amparo básico de vida y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dichos amparos, este pago será deducido del que pueda corresponder por el amparo básico. En consecuencia, cuando se pague cualquier suma como indemnización por el amparo de Enfermedades Graves y/o Trasplante de Órganos, el valor asegurado del Amparo Básico se deducirá en el mismo monto.

Si la póliza tiene los amparos de Enfermedades Graves, Trasplante de Órganos e Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente, y en virtud de los dos primeros amparos, la Compañía ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el amparo de Incapacidad total y permanente.

Si la póliza tiene los amparos de enfermedades graves y trasplante de órganos, y en virtud de cualquiera de ellos la Compañía ha efectuado un pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el otro amparo.

SUJETOS QUE INTERVIENEN EN EL CONTRATO

CLAUSULA 5ª. – TOMADOR

Es la persona que contrata un seguro por cuenta de terceros para asegurar un número determinado de personas, haciéndose responsable del pago de la prima. El tomador se indicará en la carátula de la Póliza.

CLAUSULA 6ª. – GRUPO ASEGURABLE

Es el constituido por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. También podrá otorgarse el seguro a aquellos conjuntos de personas que por sus condiciones, aunque no tengan Personería Jurídica, puedan tener la condición de grupo asegurable.

CLAUSULA 7ª. BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso.

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

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

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del asegurado

Cuando el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero, tendrán derecho al seguro el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro y los herederos de éste en la otra mitad, si el título de beneficiario es gratuito; si es oneroso, los herederos del beneficiario.

CLAUSULA 8ª. VIGENCIA DEL SEGURO

La presente póliza se expide bajo plan temporal renovable anualmente por voluntad de las partes y estará en vigor por el término de un (1) año contado a partir de la fecha de inicio de vigencia, siempre y cuando no sea revocado o renovado.

CLAUSULA 9ª. MODIFICACIONES

Cualquier modificación a la presente Póliza deberá ser solicitada por el Tomador y de manera escrita a LA COMPAÑÍA.

En el evento de solicitar aumentos del valor asegurado, el Asegurado deberá presentar los requisitos de asegurabilidad establecidos por LA COMPAÑÍA. Las disminuciones que se soliciten, se efectuarán con base en el valor asegurado al inicio de la anualidad respectiva.

CLAUSULA 10ª. MODALIDADES DE SEGURO

- **Seguro de Grupo Contributivo:** Cuando la totalidad o parte de la prima sea sufragada por los miembros del grupo asegurado.
- **Seguro de Grupo No Contributivo:** Cuando la integridad de la prima sea sufragada por el Tomador del Seguro.
- **Seguro de Grupo de Deudores:** Es aquel cuyo objeto es el de amparar contra el riesgo de muerte, y contra el de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente si se hubiere contratado, hasta por el saldo insoluto de la deuda, a los deudores de un mismo acreedor (Tomador).

CLAUSULA 11ª. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Indica el límite mínimo y máximo de edad para ingresar al grupo asegurado, así:

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

COBERTURA	INGRESO		PERMANENCIA
	Mínima	Máxima	
Amparo Básico de muerte	12 años	70 años	Mientras EL ASEGURADO permanezca en el grupo asegurado ó hasta el término de la vigencia (anualidad) en que cumpla 80 años de edad.
Amparos adicionales Opcionales	12 años	65 años	Mientras EL ASEGURADO permanezca en el grupo asegurado ó hasta el término de la vigencia (anualidad) en que cumpla 70 años de edad.

CLAUSULA 12ª. – REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

El asegurado principal que solicite su inclusión o la de sus asegurados secundarios en el Grupo Asegurable, debe presentar los requisitos de asegurabilidad que le señale LA COMPAÑÍA, contestando en forma diligente y sincera el cuestionario propuesto por la misma. Las inclusiones de nuevas personas al Grupo Asegurable solo podrán presentarse al momento de inicio de Vigencia individual o al momento de la renovación anual de la póliza. Dichas inclusiones solo podrán ser solicitadas formalmente por parte por parte del Tomador o del asegurado principal.

La Compañía se reserva el derecho de admitirlos, rechazarlos, extraprimarlos o de solicitar las pruebas de asegurabilidad que estime necesarias.

CLAUSULA 13ª. PAGO DE LA PRIMA

LA COMPAÑÍA y el Tomador podrán establecer un convenio en el que se establezca una fecha de pago determinada, estipulada en el certificado de seguro que le sea entregado. Si las cuotas de las primas no fueren pagadas en el plazo establecido con el tomador del seguro, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y LA COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la terminación de dicho plazo según lo establece el artículo 1152 del Código de Comercio. Estando el seguro vigente y la prima del periodo correspondiente pagada, en caso de siniestro la Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva. El pago extemporáneo de la prima no convalida la mora, ni reactiva la cobertura.

En caso de terminación automática de la póliza por mora, se devolverá la prima que no haya sido devengada.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

CLAUSULA 14ª. DEVOLUCION DE PRIMAS

Si después de la terminación o revocación del contrato LA COMPAÑÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

CLAUSULA 15ª. SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

El valor del seguro de cada persona incluida dentro del Grupo Asegurable se calculará de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la Póliza, y respecto de cada Asegurado, se indicará el mismo, en el Certificado Individual de Seguro que se emita.

CLAUSULA 16ª PÓLIZAS COLECTIVAS

Cuando la presente Póliza otorgue cobertura a un grupo plural de Asegurados bajo la modalidad de Póliza Colectiva, las estipulaciones contenidas en este contrato se entenderán aplicables respecto de cada uno de los Asegurados individualmente considerados.

CLAUSULA 17ª VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El Valor Asegurado Individual será el indicado en la Carátula de la Póliza, tanto para el amparo básico como para cada uno de los anexos.

CLAUSULA 18ª MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El máximo Valor Asegurado Individual que podrá otorgarse a cada Asegurado, será el estipulado en la Carátula de la Póliza. Cualquier modificación en esta suma deberá ser consultada previamente con LA COMPAÑÍA, quien se reserva el derecho de aprobarla o rechazarla, según sea el caso.

CLAUSULA 19ª. INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Los amparos respecto de cada persona, sólo entrarán en vigor a partir de la fecha en que LA COMPAÑÍA comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, LA COMPAÑÍA no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Tratándose del Seguro de Grupo de Deudores, para la iniciación del amparo individual se requerirá, además de la aprobación de LA COMPAÑÍA, que se haga el desembolso efectivo del crédito al asegurado.

CLAUSULA 20ª. TERMINACION DEL SEGURO INDIVIDUAL

El Seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

- a. Por mora en el pago de la prima, no renovación o por revocación.
- b. Cuando el Asegurado principal fallezca o deje de pertenecer al grupo asegurado.
- c. Cuando al momento de la renovación de la póliza el grupo asegurado sea inferior a 5 personas.
- d. Si se trata del seguro del cónyuge, compañero(a) permanente, padres, hermanos e hijos dependientes, cuando el asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurado.
- e. Los amparos opcionales terminarán cuando el asegurado supere la edad límite de permanencia aplicable.
- f. Para cada uno de los amparos cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.
- g. Cuando termine el anexo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente.
- h. En el Seguro de Vida Grupo Deudores, cuando la obligación del asegurado se extinga íntegramente.

PARÁGRAFO 1: Lo preceptuado en el literal h anterior, se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la Condición de "CONVERTIBILIDAD" de esta póliza.

PARAGRAFO 2: Cuando el Seguro o Amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, la Compañía notificará dicha terminación al Tomador.

CLAUSULA 21ª. MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a LA COMPAÑÍA los hechos o circunstancias no previsibles, que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo, en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquél en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos 30 días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, LA COMPAÑÍA podrá revocar el amparo o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del amparo. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a LA COMPAÑÍA para retener la prima no devengada.

PARÁGRAFO:

La terminación del amparo por falta de la notificación de que trata esta condición será aplicable únicamente a los amparos opcionales.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

CLAUSULA 22ª. DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

El Tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que les 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, produce la nulidad relativa del presente contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador o el asegurado individualmente considerado, ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, sin perjuicio de lo previsto en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad, literales B y C, de este contrato.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador o del asegurado individualmente considerado, el contrato no será nulo pero LA COMPAÑÍA solo 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, sin perjuicio de lo previsto en la Condición de Irreductibilidad.

Las sanciones anteriores no son aplicables si LA COMPAÑÍA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CLAUSULA 23ª. INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE 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 por 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, y
- C. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal B anterior.

PARÁGRAFO

Lo dispuesto en los literales B y C anteriores, no se aplicará cuando la prima se establezca por el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

CLAUSULA 24ª. IRREDUCTIBILIDAD DEL SEGURO

De conformidad con lo establecido por los artículos 1160 y 1161 del Código de Comercio, una vez transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, contados desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su rehabilitación, según el caso, y

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

encontrándose éste vigente, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la Declaración de Asegurabilidad ó en la Solicitud de Seguro, sin perjuicio de lo establecido en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad.

CLAUSULA 25ª. CONVERTIBILIDAD

Salvo en el Seguro de Vida Grupo de Deudores, los asegurados menores de 70 años que revoquen su seguro o que por causa distinta de siniestro, dejen de pertenecer al grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro de vida individual de los que estén autorizados a LA COMPAÑÍA o a otra Compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. El Seguro Individual que se expida, se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirá la póliza individual con la clasificación y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo arriba indicado para solicitar la Póliza Individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima), se considerará amparado en los términos de la presente póliza.

CLAUSULA 26ª. REVOCACION DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA. El importe de la prima devengada y de la devolución se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

Tratándose de los amparos opcionales y los anexos, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación a la fecha de revocación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la revocación.

CLAUSULA 27ª. RENOVACION DEL CONTRATO

La presente póliza es renovable anualmente, por lo tanto, no aplicará, bajo ninguna circunstancia la renovación automática; quiere ello decir, que se renovará a voluntad entre las partes contratantes.

Las condiciones de prima / tasa, coberturas y valores asegurados para la vigencia siguiente, serán acordadas con el tomador y se plasmarán en la renovación, sin perjuicio de lo estipulado en la condición de "PAGO DE LA PRIMA" de la presente póliza.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

CLAUSULA 28ª. SEGUROS COEXISTENTES

El tomador o asegurado deberá informar por escrito al asegurador los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro del término de diez (10) días hábiles a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

Esta cláusula opera sólo para los amparos opcionales con carácter indemnizatorio.

CLAUSULA 29ª. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

Según lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio, LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza o sus anexos, el Tomador o el beneficiario, según el caso, deberá dar aviso a LA COMPAÑÍA del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado está obligado a declarar a LA COMPAÑÍA, al dar aviso del siniestro, los seguros coexistentes que tenga contratados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada. Esto opera únicamente para los amparos opcionales.

El Asegurado 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 cause dicho incumplimiento.

El asegurado y/o sus beneficiarias (s) se comprometen con LA COMPAÑÍA a facilitar toda investigación médica encaminada a esclarecer la causa de la reclamación

CLAUSULA 30ª. RECLAMACIÓN

El beneficiario o asegurado, según el caso, deberán remitir a LA COMPAÑÍA la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia y, en su caso, la cuantía del siniestro.

El Tomador o 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.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

CLAUSULA 31ª. PAGO DEL SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará al Asegurado o a los beneficiarios, la indemnización a que está obligada por la póliza y sus anexos, si los hubiere, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acreditó la ocurrencia y, en su caso, la cuantía del siniestro.

LA COMPAÑÍA podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos opcionales.

Cuando la indemnización deba pagarse al asegurado y éste tiene la calidad de tomador, el pago se efectuará previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva.

Cuando la indemnización deba pagarse al beneficiario y éste tiene la calidad de tomador, el pago se efectuará previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva.

Cuando las calidades (tomador, asegurado y beneficiario) se encuentran separadas en tres personas, la deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva, sólo se podrá realizar con la autorización previa del asegurado o beneficiario

Para acreditar el derecho a la indemnización el Asegurado o los Beneficiarios presentarán a LA COMPAÑÍA la reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

PRESCRIPCIÓN:

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato, se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CLAUSULA 32ª. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla, fuesen en alguna forma fraudulentos o si, en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

CLAUSULA 33ª. DERECHO A LA INSPECCION

El Tomador autoriza a LA COMPAÑÍA para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLAUSULA 34ª AVISO DEL SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza o sus amparos adicionales, EL TOMADOR, ASEGURADO o LOS BENEFICIARIOS, según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

En caso de pérdida de la vida, el término del aviso se extenderá a (10) días comunes siguientes a

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a que LA COMPAÑÍA deduzca los perjuicios que se le causen por el no aviso oportuno.

CLAUSULA 35ª CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera, el Tomador, el Asegurado y los Beneficiarios, se obligan con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al momento del pago de una indemnización (aplica para beneficiarios).

CLAUSULA 36ª DOMICILIO:

Sin perjuicio de las disposiciones procesales vigentes para los efectos del lugar de cumplimiento de las obligaciones pactadas, las partes fijan como domicilio la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CLAUSULA 37ª. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores que signifiquen modificación al contrato, deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo previsto en la condición de "OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO" para el aviso del siniestro; y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes. Para tal efecto en la Póliza se indica la dirección de LA COMPAÑÍA para la notificación.

CLAUSULA 38ª. ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES

El Tomador se obliga a actualizar por cualquier medio escrito y por lo menos una vez al año, la información relacionada con sus datos personales, así como la del asegurado y el beneficiario.

Cuando el asegurado y beneficiario sean personas diferentes al tomador, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de reclamación.

CLAUSULA 39ª. POLIZAS DE VIDA GRUPO DEUDORES

a. El Tomador será el acreedor, quien tendrá el carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda.

b. Por saldo insoluto de la deuda, para efectos del presente seguro, se entenderá el capital no pagado, más los intereses corrientes, calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado. En el evento de mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no canceladas por el deudor.

c. Si la indemnización tuviese como causa el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente, se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual LA COMPAÑÍA informe por escrito al Tomador su aceptación respecto de la declaratoria de Incapacidad del asegurado.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

d. Cuando existan varios asegurados respecto de una misma deuda, serán aplicables las normas contenidas en los literales a, b y c anteriores de esta cláusula, con ocasión de la realización del riesgo asegurado para cualquiera de los mencionados asegurados.

El seguro terminará automáticamente para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente por enfermedad o accidente, en la fecha de fallecimiento o de declaratoria de Incapacidad Total y Permanente para el primero de los asegurados respecto del cual se realice el riesgo asegurado.

e. El Tomador estará obligado a mantener vigente la presente póliza y a pagar las primas correspondientes, durante la totalidad del período en el cual subsista la deuda, aún en el caso en el cual el deudor se encuentre en mora, incluyendo la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectiva la deuda.

CLAUSULA 40ª CONDICIONES NO PREVISTAS

Las condiciones no previstas en el presente clausulado se regirán por la ley colombiana.

Código Clausulado:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Código Nota Técnica:

15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo



FINESA

COMPAÑÍA DE FINANCIACIÓN ESPECIALIZADA

Nit 805.012.610-5

SOLICITUD INDIVIDUAL PARA EL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

Allianz

Fecha de diligenciamiento 6 3 20 Crédito No. 100192147

Nombres y apellidos del solicitante CIELO ELIZABETH LEON ACOSTA		Fecha de nacimiento 25 10 - 1970		Edad 49
Número de identificación 39798930	Ocupación actual Empleado ☒ Independiente ☐	Actividad	Estatura en metros 1.60	Peso en Kilogramos 80 K
Dirección CALLE 49A 9A 94 TO 4 APTO 801		Ciudad BOGOTA	Teléfono 3143172402	

BENEFICIARIOS	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	% PARTICIPACION
	JUIS CARLOS GUILLEN	1022968541	Hijo	100 %

Marque X

Yo, el abajo firmante declaro que:

☒ En la fecha me encuentro en buen estado de salud y mi habilidad no se encuentra de alguna manera reducida.

Padezco o he padecido las lesiones o enfermedades que a continuación marco con una X:

- | | | | |
|--|--|--|---|
| ☒ Mentales - Psiquiátricas | ☐ Artritis | ☐ Tabaquismo | ☐ Alcoholismo |
| ☐ Cardiovasculares | ☐ Sida | ☐ Cigarrillos Diarios | ☐ Tragos Semanales |
| ☐ Pulmonares | ☐ Drogadicción | ☐ 5 o menos | ☐ 5 o menos |
| ☐ Renales | ☐ Hipertensión Arterial | ☐ 6 a 20 | ☐ 6 a 20 |
| ☐ Gastrointestinales | ☐ Cáncer | ☐ 21 o más | ☐ 21 o más |
| ☐ Cerebrovasculares | ☐ Diabetes | ☐ Otros cuadros clínicos, enfermedades, hospitalizaciones, lesiones o tratamientos? | |

NO

En caso de haber padecido una enfermedad de las anteriormente mencionadas explique:

Enfermedades: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

Año diagnóstico: 5 años

Tratamientos: Haloperidol

* IMPORTANTE: En caso de no haber marcado ninguna de las enfermedades, entonces se entenderá que me encuentro en buen estado de salud.

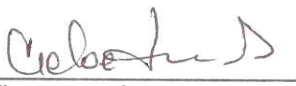
Autorizo de manera expresa a Allianz Seguros de Vida S.A. para tratar mis datos personales, es decir, realizar operaciones sobre los mismos, como recolección, almacenamiento, uso, reporte, circulación o transferencia. Así mismo, las autorizo para que permitan su tratamiento a: Quienes sean sus representantes o con quienes celebre contratos de transmisión de datos; Intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, FASECOLD, y sus filiales; Operadores y prestadores necesarios para el cumplimiento de los contratos; Encargados dentro y fuera del territorio nacional. Autorizo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a la salud y biométricos y entiendo que las preguntas que me hagan sobre estos datos o los de niños(as) y adolescentes, tienen carácter facultativo. Declaro que conozco los fines para los cuales serán tratados mis datos o los de la persona que me represento, así: (i) Atención de solicitudes, gestión del seguro y de contratos con las Compañías; (ii) Control y prevención del fraude; (iii) Fines estadísticos, de consulta, gremiales y técnicos, así como para fines tributarios, incluidas las autoridades de otros países. Como titular de la información, conozco que me asisten los derechos previstos en la Ley, en especial, conocer, actualizar y solicitar la supresión de mis datos. Los Responsables del tratamiento son las Compañías del Grupo Allianz, ubicadas en la Carrera 13A No. 29-24, piso 16 de Bogotá, teléfono en Bogotá: 6065903 y a nivel nacional: 18000514405 Opción 2.

Autorizo a la aseguradora Allianz Seguros de Vida S.A. para acceder a mis historias clínicas y demás documentos que se requieran para verificar mi estado de salud y a los médicos y entidades hospitalarias para que suministren a dicha aseguradora tales documentos, aun después de mi fallecimiento. De igual forma declaro que desarrollo en forma normal mis actividades y que mi profesión u oficio son lícitos.

RESPECTADO CLIENTE FAVOR LEER INFORMACIÓN IMPORTANTE

- Si usted falta a la verdad u omite información al diligenciar la presente declaración, la aseguradora considera nulo el contrato de seguros (artículo 1058 y 1158 del código de comercio), consideración que usted acepta con el presente documento.
- El seguro entrará en vigor desde el momento en que Finesa desembolse el préstamo al asegurado y o autorice la entrega del bien objeto de la garantía o financiación, lo que primero ocurra, siempre y cuando el deudor cumpla con los requisitos establecido por Allianz.
- Para asegurados cuya edad sea superior a los 65 años, no se otorgará la cobertura de Incapacidad Total y Permanente.
- El diligenciamiento del presente documento no compromete de ningún modo a la aseguradora, ni implica obligación alguna de otorgar el seguro de vida al que accede. La aseguradora se reserva el derecho de otorgar cobertura una vez evaluada y verificada la información aquí consignada.

NOTA: La compañía aceptará las declaraciones diligenciadas por el asegurado así estas se hayan diligenciado con anterioridad a la fecha del desembolso y no tengan una retroactividad superior a sesenta (60) días para vehículos particulares y noventa (90) días para vehículos públicos, de sobrepasar este periodo el asegurado deberá diligenciar una nueva declaración.

CONDICIONES DE SEGURO	FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO 12 06 2020	PLAZO EN MESES 72	VALOR ASEGURADO \$35.991.000	PRIMA MENSUAL \$ 39.191	
	TIENE OTROS CRÉDITOS CON FINESA SI ☒ NO ☐	MONTO DE LOS CRÉDITOS ANTERIORES \$			
	 Firma asegurado CC No. 39.798.930 Btd				



Huella Índice derecho

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A
Nit: 860027404 1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00015518
Fecha de matrícula: 12 de abril de 1972
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 22 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 13 A No. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1: 5188801
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.ALLIANZ.CO

Dirección para notificación judicial: Cr 13 A No. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1: 5188801
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

(3) Bogotá.

Por Acta No. 00541 de Junta Directiva, del 18 de noviembre de 2003, inscrita el 24 de marzo de 2004 bajo el Número 00115221 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

Por Acta No. 679 de Junta Directiva, del 24 de febrero de 2014, inscrita el 15 de julio de 2014 bajo el Número 00236023 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

Por Acta No. 683 de Junta Directiva, del 25 de junio de 2014, inscrita el 8 de enero de 2015 bajo el número 00241142 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C. (sucursal almirante colón).

Por Acta No. 690 de la Junta Directiva, del 30 de enero de 2015, inscrita el 5 de junio de 2015 bajo el Número 00246478 del libro VI, la sociedad de la referencia decreto la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 2628 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., Del 28 de diciembre de 2000, inscrita el 02 de enero de 2001 bajo el Número 759236 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbió mediante fusión a las sociedades compañía colombiana VITALICA S.A., COMPAÑÍA CELULAR DEL LITORAL S.A., CELULITORAL S.A., e INVERSION SEGURA S.A., se disuelve sin liquidarse.

Por E.P. No. 0.198 Notaría 35 de Santafé de Bogotá D.C., Del 30 de enero de 1.995, inscrita el 31 de enero de 1. 995 bajo el No. 479.305 del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por la de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51

Recibo No. 0923082941

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por E.P. No. 14752 de la Notaría 29 de Bogotá D.C., Del 31 de octubre de 2003, inscrita el 06 de noviembre de 2003 bajo el No. 905293 del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S. A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., Para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. - entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

Por E.P. No. 5892 de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá del 21 de junio de 1.996, inscrita el 26 de junio de 1.996 bajo el No. 543.487 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S. Por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Por E.P No. 7054 del 24 de julio de 1996, de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá, inscrita el 16 de agosto de 1996, bajo el Número 550862 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

Por Escritura Pública No. 675 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 16 de marzo de 2012, inscrita el 20 de marzo de 2012 bajo el Número 01617552 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2465 del 13 de septiembre de 2016, inscrito el 18

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de octubre de 2016 bajo el No. 00156708 del libro VIII, el Juzgado 12 Civil Municipal de oralidad de Cali, comunicó que en el proceso declarativo de responsabilidad civil No. 760014003012-2.016-00097-00 de Ana Milena Bustamante Plaza contra ALLIANZ SEGUROS DE VISDA S.A. Se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0717-2021 del 27 de mayo de 2021, el Juzgado 66 Civil Municipal de Bogotá D.C. (Transitoriamente Juzgado 48 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple), inscrito el 17 de Junio de 2021 con el No. 00190259 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal sumario de única instancia No. 11001 40 03 066 2020-01173 00 0 de Mario Antonio Pedraza Gonzalez CC. 19418855, Contra: BANCO FALABELLA SA y COMPAÑIA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA.

Mediante Oficio No. 0773 del 2 de mayo de 2022, el Juzgado 4 Civil Municipal de Ibagué (Tolima), inscrito el 9 de Mayo de 2022 con el No. 00197283 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Ordinario de Responsabilidad Civil Contractual No. 73001-40-03-004-2020-00380-00 de Jair Mauricio Rodriguez Valdes C.C. 93338262, Contra: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA NIT 860027404-1.

Mediante Oficio No. 361 del 11 de abril de 2023, el Juzgado 14 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 25 de Abril de 2023 con el No. 00205915 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativa para el reconocimiento y pago de daños y perjuicios No. 1100140030142022-0108900 de COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL - COOPLIDERSOCIAL NIT. 901.043.540-9, contra la compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S. A. NIT. 860.027.404-1

Mediante Oficio No. 0662 del 17 de abril de 2023, el Juzgado 14 Civil Municipal Bogotá D.C., inscrito el 27 de Abril de 2023 con el No. 00205994 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativo de menor cuantía No. 11001400301420220116800 de COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL - COOPLIDESOCIAL NIT. 901.043.540-9 contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. NIT. 860.027.404-1.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2100.

OBJETO SOCIAL

Objeto Social: El objeto de la sociedad es celebrar y ejecutar contratos de seguro de vida individuales, colectivos y de grupo, de accidentes personales y los demás relacionados con la vida, la integridad, las aptitudes y habilidades físicas, síquicas o intelectuales de las personas; de coaseguros y reaseguros en los mismos ramos citados; y en aplicación de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y normas concordantes, actuar como entidad promotora de salud y desarrollar las demás actividades que por ley sean permitidas a este tipo de sociedad. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá invertir su capital y sus reservas de acuerdo con las normas legales que regulen el funcionamiento de las compañías de seguros, arrendar, hipotecar, pignorar y enajenar en cualquier forma toda clase de bienes muebles, inmuebles o semovientes; girar, endosar, aceptar, descontar, adquirir, garantizar, protestas, dar en prenda o garantía y recibir en pago toda clase de instrumentos negociables o efectos de comercio; dar i recibir dinero en préstamo con o sin intereses; celebrar contratos de sociedad con otras personas que tengan objetos análogos o conexos y que en alguna forma tiendan al cumplimiento del objeto principal. Podrá también garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos, sus obligaciones propias u obligaciones de terceros si ello fuere legalmente posible, realizar operaciones de libranza y, en general ejecutar todos aquellos actos y celebrar todos los contratos que se relacionen con el objeto social y que se encuentren autorizados por las disposiciones legales que reglamentan la inversión del capital y la reserva de las compañías de seguros.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : \$60.000.000.000,00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No. de acciones : 6.000.000.000,00
Valor nominal : \$10,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : \$38.659.530.090,00
No. de acciones : 3.865.953.009,00
Valor nominal : \$10,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : \$38.659.530.090,00
No. de acciones : 3.865.953.009,00
Valor nominal : \$10,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gonzalo De Jesus Sanin Posada	C.C. No. 19216312
Segundo Renglon	Javier Bernat Domenech	P.P. No. PAG665171
Tercer Renglon	David Alejandro Colmenares Spence	C.C. No. 80470041
Cuarto Renglon	Olga Lucia Martinez Murgueitio	C.C. No. 31981346
Quinto Renglon	Maria Victoria Riaño Salgar	C.C. No. 39684107
Sexto Renglon	Jeannette Forigua Rojas	C.C. No. 51975157

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Tatiana Gaona Corredor	C.C. No. 1020743736
Segundo Renglon	Juan Francisco Sierra Arango	C.C. No. 1014178377

05:51

ingresando a
que visualice la
de manera



Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Chapinero

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Tercer Renglon	Ricardo Velez Ochoa	C.C. No. 79470042
Cuarto Renglon	Lidia Mireya Pilonieta Rueda	C.C. No. 41490054
Quinto Renglon	SIN DESIGNACION	*****
Sexto Renglon	SIN DESIGNACION	*****

Por Acta No. 180 del 8 de septiembre de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de septiembre de 2017 con el No. 02263860 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	David Alejandro Colmenares Spence	C.C. No. 80470041

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2020 con el No. 02608736 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Javier Bernat Domenech	P.P. No. PAG665171

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2020 con el No. 02608749 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gonzalo De Jesus Sanin Posada	C.C. No. 19216312

Por Acta No. 190 del 12 de julio de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2022 con el No. 02816851 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Quinto Renglon Maria Victoria Riaño C.C. No. 39684107
Salgar

Por Acta No. 194 del 29 de junio de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de noviembre de 2023 con el No. 03032194 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Olga Lucia Martinez Murgueitio	C.C. No. 31981346
Sexto Renglon	Jeannette Forigua Rojas	C.C. No. 51975157

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Tatiana Gaona Corredor	C.C. No. 1020743736
Segundo Renglon	Juan Francisco Sierra Arango	C.C. No. 1014178377
Tercer Renglon	Ricardo Velez Ochoa	C.C. No. 79470042
Cuarto Renglon	Lidia Mireya Pilonieta Rueda	C.C. No. 41490054
Quinto Renglon	SIN DESIGNACION	*****
Sexto Renglon	SIN DESIGNACION	*****

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 182 del 23 de marzo de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de junio de 2018 con el No. 02346124 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Revisor Fiscal PWC CONTADORES Y N.I.T. No. 900943048 4
Persona AUDITORES SAS
Juridica

Por Documento Privado del 5 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de julio de 2023 con el No. 02993146 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T
Revisor Fiscal Suplente	Claudia Yamile Ruiz Gerena	C.C. No. 52822818 T.P. No. 129913-T

PODERES

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 23 de junio de 2009 bajo el No. 16215 del libro V, compareció Belen Azpurua de Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de este instrumento confiere poder general a Aleyda Consuelo Brausin Rondon, identificada con cédula de ciudadanía Número 52.166.641 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Firmar contratos o suscribir ofertas mercantiles mediante la firma de órdenes de compra de servicios con corredores, agencias, agentes y, en general, intermediarios de seguros; y B) Firmar comunicaciones de terminación de dichos contratos, convenios y ofertas mercantiles, así como comunicaciones de cancelación de claves a los intermediarios. Firmar contratos con los intermediarios del fondo voluntario de pensiones que administra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Que por Escritura Pública No. 4639 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2009, inscrita el 18 de diciembre de 2009 bajo el No. 17007 del libro V, compareció Arturo Sanabria Gomez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Ricardo Velez Ochoa identificado con la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá D.C., Y con tarjeta profesional de abogado No. 67.706 del C.S. De la j. Para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos, judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional. Consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales, y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 1807 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 10 de junio de 2010, inscrita el 30 de junio de 2010 bajo el no. 17975 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá D.C., En su condición de secretario general de la sociedad de la referencia, por

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maria Beatriz Giraldo Orozco, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Número 66.953.884 para que ejecute en nombre y representación de la sociedad los siguientes actos: E) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. F) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. G) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia. J) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas litisconsortes, coadyuvantes u opositores; k) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; L) Realizar las siguientes gestiones con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de providencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad que se traten absolver interrogatorios de parte; M) Contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar, y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad en las acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; N) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad, y O) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 0119 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 20 de enero de 2012, inscrita el 01 de febrero de 2012 bajo el No. 00021421 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Soraya Ines Echeverry Cardenas, identificada con la cédula de ciudadanía Número 28.682.886 de Chaparral (Tolima) y la tarjeta profesional de abogada Número 80.012, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que, en nombre y representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos:

1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores.

1.2 Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá.

1.3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley.

1.4 Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante.

1.5 Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante.

1.6 Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

poderdante. 1.7 Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 1647 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 29 de junio de 2012, inscrita el 16 de julio de 2012 bajo el No. 00022988 del libro V, compareció Luz Marina Falla Aaron identificada con cédula de ciudadanía No. 36.161.591 de Neiva en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Enrique Becerra Olaya identificado con cédula de ciudadanía No. 79.686.990 de Bogotá D.C., para que: En nombre y representación de las sociedades se notifique de los actos administrativos proferidos por COLJUEGOS E.I.C.E, así como para que descorra traslados, interponga y sustente recursos y renuncie a términos.

Que por Escritura Pública No. 2680 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de octubre de 2012, inscrita el 25 de octubre de 2012 bajo el No. 00023738 del libro V, compareció Veronica Velasquez Melo, identificada con Cédula de ciudadanía No. 52.690.447 de Bogotá, en su calidad de representante legal ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere poder general a Ludy Giomar Escalante Mendoza, para: A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositora; B) Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley; D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental; municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes; recorrer traslados; interponer y sustentar recursos ordinarios y, extraordinarios; renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a, todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante; E) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante f) desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir v reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028168 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Fabio Alonso Huertas Vargas identificado con cédula de ciudadanía No. 79.683.035 de Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia y (D) Suscriba (I) Los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los médicos, con los profesionales de la salud, con las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia prepagada, con los laboratorios clínicos, con las empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos, con las empresas que presten servicios de atención médica domiciliarla; entre otros; (II) Las modificaciones de los mismos a que haya lugar; (III) Los documentos en los que consten las terminaciones de dichos contratos y (IV) en general cualquier documento relacionado con dichos contratos.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028169 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jhon Fernando Mantilla Ramirez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.642.646 de Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

Que por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de junio de 2016, inscrita el 27 de junio de 2016 bajo los Nos. 00034748 y 00034749 del libro V, compareció Alba Lucia Gallego Nieto, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.278.007 de Manizales y manifestó: Que actúa en su condición de representante legal de (I) ALLIANZ SEGUROS S.A., y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere(n) poderes generales a (I) Karina Lucia Vargas Colina, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.044.421.420 de Puerto Colombia y la tarjeta profesional de abogado número 185.391 del Consejo Superior De La Judicatura, y (II) Carlos Mario Castilla Gutierrez, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 77.093.807 de Valledupar y la tarjeta profesional de abogado número 197.061 del consejo superior de la judicatura, para que en nombre y representación de las sociedades realicen las siguientes actividades: A) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procedimientos ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de administración e intentar en nombre y representación de las sociedades poderdantes, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración; así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes, absolver interrogatorios de parte. E) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 245 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 2 de febrero de 2020 inscrita el 2 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00043237 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificado con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D en su calidad de Representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a Edgar Hernando Peñaloza salinas identificado con cedula ciudadanía No.1.026.575.922 de Bogotá D.C., con tarjeta profesional 264.834, para que en nombre y representación para que por medio de la presente escritura pública ALLIANZ SEGUROS S.A. Y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confieren poder general A Edgar Hernando Peñaloza salinas, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía no. 1.026.575.922 de Bogotá, y tarjeta profesional no. 264.834 para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) objetar las reclamaciones correspondientes a los ramos de seguros generales presentadas a la sociedad poderdante por asegurados, beneficiarios y en general ,cualquier persona, e igualmente pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones correspondientes a los

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ramos de seguros generales, que sean presentadas a dicha sociedad; (b) responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante en desarrollo del derecho de petición; (c) otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas, en nombre de la sociedad poderdante para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones del ramo de seguros generales, tales como tramite de recuperación de vehículos, procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias; (d) firmas matriculas, prematriculas, regrabaciones, trasposos, cancelación de matrículas, y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad poderdante y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; (e) aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad poderdante y levantar dichos gravámenes (f) representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (g) representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procedimientos ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá ante cualquier organismos descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental municipal o del distrito capital de Bogotá, (h) realizar las gestiones siguiente, con amplias facultades de representación notificarse de toda clase de providencia judicial o emanada de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o distrital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos de asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencia de conciliación- y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante que se traten absolver interrogatorios de parte; (i) contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar y en general, realizar todas las actuaciones y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

gestiones pertinentes en nombre de la sociedad poderdante, en la acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; (j) otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; y (k) desistir, recibir, transigir, conciliar sustituir y resumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 1635 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 30 de diciembre de 2020, inscrita el 21 de enero de 2021 bajo el registro No. 00044690 del libro V, compareció Andres Felipe Alonso Jimenez identificado con cédula ciudadanía No. 80.875.700, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Santiago Sanin Franco identificado con cédula ciudadanía No. 80.088.324., para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes (A) Suscriba toda clase de contratos hasta por una cuantía de cincuenta millones de pesos (\$50.000.000) con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

Por Escritura Pública No. 559 del 26 de abril de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 19 de Mayo de 2021, con el No. 00045286 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Bertha Beatriz Leal Villareal, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.794.813, John Camilo Rojas Corredor, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.047.569, Liana Catherin Valencia Valencia, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.121.824.110, Liliana Maria Oyuela Muñoz, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.167.389, Julio Cesar Riaño Heredia, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.468.736, Meidy Xiomara Rodriguez Bernal, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.961.801 y Fhauda Margarita Gattas Carreño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 22.810.864 Para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Celebrar todos los contratos referentes al negocio de seguros y de ahorro, que sean propios del giro ordinario de los de las sociedades, cualquiera que sea su cuantía; (B) Participar en licitaciones públicas o privadas referentes al negocio de seguros y de ahorro, presentando ofertas, directa o indirectamente o a través de apoderado y suscribiendo los contratos que de ello se deriven cualquiera que sea su cuantía; (C) Firmar pólizas de seguro de los

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51

Recibo No. 0923082941

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ramos autorizados para cada una de las sociedades, incluyendo pero sin limitarse a pólizas de seguros de cumplimiento, pólizas de seguros de vida, pólizas de seguros de salud, pólizas de seguros de automóviles, pólizas de seguros de responsabilidad. Confiere poder general a Iveth Zohe Cubillos Mendoza, identificada con la cédula de ciudadanía no. 1.030.560.430, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes (A) Representar con amplias facultades a las sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público de orden nacional, departamental o municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho publico de orden nacional, departamental o municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre y representación de las sociedades los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Representar a las sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios en sociedades de que esta sea accionista o socia y otorgar poderes en nombre de la sociedad para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; (E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesary comprometer a las sociedades; (F) Objetar las reclamaciones que

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

presentenlos asegurados y clientes a las sociedades poderdantes. (G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; (H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; (I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y (J) Igualmente queda facultado expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 831 del 18 de junio de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Julio de 2021, con el No. 00045672 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Miguel Arturo García Sandoval identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.756.752 para que en nombre y representación de la sociedades realice los siguientes actos (A) firme declaraciones tributarias del orden nacional, departamental y municipal (B) atienda y firme los requerimientos de la administración tributaria nacional, departamental y municipal; (C) solicite devoluciones y/o compensaciones de saldos a favor en impuestos de las compañías. (D) solicite estados de cuenta a la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (E) firme poderes para la atención de visitas de la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (F) firme los demás documentos requeridos para el cumplimiento de las responsabilidades tributarias formales del orden nacional, departamental y municipal.

Por Escritura Pública No. 1103 del 4 de agosto de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Agosto de 2021, con el No. 00045812 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Sigifredo Wilches Bornacelli, identificada con la cédula de ciudadanía No. 72.205.760, para que en nombre y representación de la sociedades realice los siguientes actos (a) asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con autonomía para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate relación con pólizas de vida. Confiere poder general a Francisco de Asis Contreras Tamayo, identificado con la cédula de extranjería No. 934.315, para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (a) suscribir toda clase de contratos hasta por

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51

Recibo No. 0923082941

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

una cuantía de cincuenta millones de pesos m/cte (\$50.000.000) con los distintos proveedores, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación. (b) firmar las certificaciones requeridas para la presentación de nuevos financial planners ante el auto regulador del mercado de valores (amv) para poder brindar la asesoría profesional a los clientes del fondo voluntario de pensiones previo y durante su vinculación al fondo (c) firmar documentos de proveedores o documentos de empresas que realizan aportes por nómina empleados. (d) firmar documentos de préstamos con pignoración de aportes del fondo voluntario de pensiones, y (e) firmar acuerdos de planes institucionales.

Por Escritura Pública No. 559 del 11 de abril de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Abril de 2022, con el No. 00047251 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Abel Alfredo Nuñez Vivero, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.020.664, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguiente actos: (A) suscriba en nombre de la sociedad, modifique y termine los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los medicos, con los profesionales de la salud, con las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia preparada, con los laboratorios clinicos, con las empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos y con las empresas que presten servicios de atención médica domiciliaria, entre otros.

Por Escritura Pública No. 1165 del 15 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2022, con el No. 00047907 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Luz Angela Duarte Acero, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.490.813, y a Maria Constanza Ortega Rey, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.021.575 para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de transito, inspecciones de policia, fiscalias de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Realizar las siguientes gestiones, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, recorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a terminos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades que representa y (E) Desistir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 1186 del 16 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 16 de Agosto de 2022, con el No. 00047953 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Juan Manuel Carrizosa Cardenas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.047.374.941 para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (a) firmar física o electrónicamente, documentos, formatos y anexos relacionados con el proceso de registro como proveedores o como clientes de las compañías poderdantes y (b) firmar las repsuestas a solicitudes y quejas presentadas por autoridades o terceros a las compañías poderdantes.

Por Escritura Pública No. 1389 del 12 de agosto de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Septiembre de 2022, con el No. 00048207 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Fabio Pérez Quesada, identificado con la cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

4.949.355, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: (a) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, Fiscalías de todo nivel, Juzgados y Tribunales de todo tipo incluidos Tribunales de Arbitramento de cualquier clase, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. (b) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal; (c) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la Ley; (d) Realizar las siguientes gestiones, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades que representa y (e) desistir, conciliar, sustituir y resumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 0624 del 17 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 21 de Junio de 2023, con el No. 00050176 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a María Angélica Restrepo Uribe, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.864.297 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Suscriba toda clase de contratos hasta por una cuantía de sesenta (60) SMLMV, con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

modificatorios, actas de liquidación y/o terminación. Sección segunda: Poder a favor de Lady Dayana Díaz Cupitra que por medio de la presente escritura pública ALLIANZ SEGUROS S.A., ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., ALLIANZ COLOMBIA S.A., ALLIANZ INVERSIONES S.A., ALLIANZ SAS S.A.S Y FUNDACIÓN ALLIANZ confiere poder general a Lady Dayana Díaz Cupitra, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.750.797 para que en nombre y representación de las sociedades realice los siguientes actos (A) firme declaraciones tributarias del orden nacional, departamental y municipal; (B) atienda y firme los requerimientos de la administración tributaria nacional, departamental y municipal; (C) solicite devoluciones y/o compensaciones de saldos a favor en impuestos de las compañías. (D) solicite estados de cuenta a la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (E) firme poderes para la atención de visitas de la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (F) firme los demás documentos requeridos para el cumplimiento de las responsabilidades tributarias formales del orden nacional, departamental y municipal.

Por Escritura Pública No. 0892 del 05 de julio de 2023, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 8 de Agosto de 2023, con el No. 00050610 del libro V, La persona jurídica confirió poder general a Yadira Botero Vides, identificada con la cedula de ciudadanía No. 22.735.388 para que en nombre y representación de las sociedades realice los siguientes actos (A) suscriba toda clase de contratos hasta por una cuantía de sesenta (60) smlmv a la fecha de suscripción del negocio, con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

Por Escritura Pública No. 1235 del 05 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 19 de Septiembre de 2023, con el No. 00050898 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a María Camila Gómez Triana, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.020.764.976 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: (A) pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. B) pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. C) responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia D) firmar las contestaciones de las acciones de tutela e interponer las impugnaciones de los respectivos fallos. E) presentar solicitudes y requerimientos a autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia. F) asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades. G) intervenir con amplias facultades en los procesos de determinación de pérdida de capacidad laboral que se adelanten respecto de asegurados de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., ante entidades promotoras de salud EPS, administradoras de riesgos laborales ARL, administradora colombiana de pensiones Colpensiones, administradoras de fondos de pensiones AFP, juntas regionales de calificación de invalidez, junta nacional de calificación de invalidez, otras entidades a cargo de determinar la pérdida de capacidad laboral en regímenes especiales, y en general, ante cualquier otra entidad que este facultada por la ley para adelantar dichos procesos. Como consecuencia de ello, queda investido con la facultad de interponer los recursos establecidos por la ley contra los dictámenes que sean emitidos por las mencionadas entidades.

Que por Escritura Pública No. 4215 de la Notaría 31 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2005, inscrita el 15 de septiembre de 2008, bajo el No. 14515 del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324.238, en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Andres Vargas Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79. 687. 849 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 111. 896 del C.S de la j; para ejecutar los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Chapinero

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Representar a las mismas sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios de sociedades en que aquellas sean accionistas o socias, y otorgar poderes en nombre de las citadas sociedades para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad; F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes; G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante las entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y J) Igualmente queda facultada expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4874 del 19 de diciembre de 2008 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., inscrita el 29 de diciembre de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2008 bajo los Nos. 014949, 014950, 014952, 014953, 014954, 014955, 014956, 014957, 014958, 014959, 014960, del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 actuando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, procede a otorgar poder general a Maria Elvira Bossa Madrid, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.560.200., y tarjeta profesional de abogada No. 35.785; Servio Tulio Caicedo Velasco, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.381.908 y tarjeta profesional de abogado No. 36.089; Maria Lourdes Forero Quintero, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.607.509 y con tarjeta profesional de abogada No. 34.105; Hugo Moreno Echeverri, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.345.876 y con tarjeta profesional de abogado No. 56.799; Milciades Alberto Novoa Villamil identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.768.409 y con tarjeta profesional de abogado No. 55.201; Luis Fernando Novoa Villamil, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.759.141 y con tarjeta profesional de abogado No. 23.174; Eidelmar Javier Gonzalez Sanchez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.170.035 y con tarjeta profesional de abogado No. 108.916; Lidia Mireya Pilonieta Rueda, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.490.054 y tarjeta profesional de abogada No. 15.820; Marcelo Daniel Alvear Aragon, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.424.383 y con tarjeta profesional de abogado No. 75.250; Fernando Amador Rosas, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.074.154 y tarjeta profesional No. 15.818, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO.	INSCRIPCION
1361	1- IV-1970	10 BOGOTA	23- IV-1970	NO. 42161
2929	25-VII-1972	10 BOGOTA	05- XII-1972	NO. 6300
2536	18- VI-1974	10 BOGOTA	20- XII-1974	NO. 23253
3580	30- X-1981	10 BOGOTA	19- XI-1981	NO. 108736
1998	02-VII-1982	10 BOGOTA	11-VIII-1982	NO. 120032
3594	01-XII-1982	10 BOGOTA	14- XII-1982	NO. 125714
1560	28- V-1957	8 BOGOTA	28- XI-1983	NO. 143157
1026	27- IV-1983	10 BOGOTA	18- V-1983	NO. 133036
1025	27- IV-1983	10 BOGOTA	11- V-1984	NO. 151408
1320	10-III-1987	29 BOGOTA	11- VI-1987	NO. 212998
3091	28-VII-1989	18 BOGOTA	18-VIII-1989	NO. 272586
4846	26- X-1989	18 BOGOTA	14- XI-1989	NO. 279731
4096	13- VI-1991	29 BOGOTA	9- XII-1991	NO. 348423
0448	30-III-1994	47 STAFE BTA.	8- IV-1994	NO. 443185
6578	19-VII-1994	29 STAFE BTA	27- VII-1994	NO. 456467
12639	29-XII-1994	29 STAFE BTA	2- I-1995	NO. 476130
198	30- I-1995	35 STAFE BTA	31- I-1995	NO. 479305
2452	27-VII-1995	35 STAFE BTA	4-VIII-1995	NO. 503462
1117	17- IV-1995	35 STAFE BTA.	1- III-1996	NO. 529459
5892	21- VI-1996	29 STAFE BTA	26- VI-1996	NO. 543487

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51

Recibo No. 0923082941

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

7054 24-VII-1996 29 STAFE BTA 16-VIII-1996 NO. 550862

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

E. P. No. 0004773 del 21 de mayo de 1997 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0001364 del 11 de junio de 1997 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0001780 del 15 de julio de 1997 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0007992 del 11 de agosto de 1997 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0004118 del 22 de diciembre de 1997 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0003928 del 23 de septiembre de 1998 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0001202 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0001075 del 22 de junio de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0006316 del 24 de agosto de 2000 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0002099 del 30 de octubre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0002628 del 28 de diciembre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.
E. P. No. 0007674 del 2 de octubre de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

00586045 del 22 de mayo de 1997 del Libro IX
00590583 del 27 de junio de 1997 del Libro IX
00593518 del 17 de julio de 1997 del Libro IX
00597167 del 12 de agosto de 1997 del Libro IX
00615752 del 24 de diciembre de 1997 del Libro IX
00650642 del 24 de septiembre de 1998 del Libro IX
00684280 del 16 de junio de 1999 del Libro IX
00735138 del 30 de junio de 2000 del Libro IX
00743714 del 6 de septiembre de 2000 del Libro IX
00751950 del 8 de noviembre de 2000 del Libro IX
00759236 del 2 de enero de 2001 del Libro IX
00799549 del 24 de octubre de 2001 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 0010740 del 11 de diciembre de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00813254 del 5 de febrero de 2002 del Libro IX
Cert. Cap. del 21 de junio de 2002 de la Revisor Fiscal	00834684 del 9 de julio de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0014752 del 31 de octubre de 2003 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00905293 del 6 de noviembre de 2003 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000000 del 4 de febrero de 2004 de la Revisor Fiscal	00922438 del 1 de marzo de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0000655 del 28 de enero de 2005 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00980642 del 9 de marzo de 2005 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 27 de julio de 2005 de la Revisor Fiscal	01012873 del 23 de septiembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002050 del 19 de mayo de 2006 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	01056704 del 22 de mayo de 2006 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 31 de julio de 2006 de la Revisor Fiscal	01075343 del 29 de agosto de 2006 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 31 de marzo de 2007 de la Revisor Fiscal	01171876 del 20 de noviembre de 2007 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 22 de enero de 2008 de la Revisor Fiscal	01192839 del 22 de febrero de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001904 del 28 de mayo de 2008 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	01219436 del 9 de junio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 02735 del 8 de abril de 2010 de la Notaría 72 de Bogotá D.C.	01377553 del 21 de abril de 2010 del Libro IX
E. P. No. 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01400758 del 23 de julio de 2010 del Libro IX
E. P. No. 3949 del 16 de diciembre de 2010 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01438955 del 23 de diciembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01617552 del 20 de marzo de 2012 del Libro IX
E. P. No. 864 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 23 de Bogotá	01828590 del 23 de abril de 2014 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51

Recibo No. 0923082941

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.

E. P. No. 2168 del 28 de noviembre de 2019 de la Notaría 23 de Bogotá 02530773 del 6 de diciembre de 2019 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 457 del 5 de mayo de 2020 de la Notaría 23 de Bogotá 02572993 del 29 de mayo de 2020 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 0640 del 19 de mayo de 2023 de la Notaría 23 de Bogotá 02988022 del 16 de junio de 2023 del Libro IX

D.C.

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 4 de enero de 2000 , inscrito el 7 de enero de 2000 bajo el número 00711548 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ COLOMBIA S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 6 de abril de 2009 de Representante Legal, inscrito el 27 de mayo de 2009 bajo el número 01300610 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ SE

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

En la situación de grupo empresarial registraba bajo el No. 00711548 del libro IX la sociedad matriz también ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia.

**** Aclaración de Grupo Empresarial ****

Se aclara la situación de grupo empresarial, inscrita el 27 de mayo de 2009 bajo el Número 01300610 del libro IX, en el sentido de indicar que se configuró a partir del 25 de octubre de 1999.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que por Resolución No. 3059 del 21 de septiembre de 1.989 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 25 de octubre de 1.989, bajo el No. 278.342 del libro IX, se autorizó a la sociedad a una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$256.775.000,00.

CERTIFICA:

Que por Resolución No. 3613 del 3 de octubre de 1990 de la Superintendencia Bancaria inscrita el 9 de octubre de 1990, bajo el No. 307.107 del libro IX, se autorizó a la sociedad para una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones, por el valor de \$300.000.000,00.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Chapinero

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51

Recibo No. 0923082941

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A SUCURSAL
BOGOTÁ

Matrícula No.: 01358454
Fecha de matrícula: 24 de marzo de 2004
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Cl 72 No. 6 - 44
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A SUCURSAL
BROKERS BOGOTA
Matrícula No.: 02282303
Fecha de matrícula: 28 de diciembre de 2012
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 13 A No. 29 - 24 Parque Central
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO MEDICO ALLIANZ
Matrícula No.: 02465831
Fecha de matrícula: 16 de junio de 2014
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Av 19 No. 102 - 31
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO DE ATENCION MEDICA ALLIANZ -
CLINICA DEL COUNTRY
Matrícula No.: 02530954
Fecha de matrícula: 8 de enero de 2015
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 85 No. 16 - 29 Lc 105 B
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. - CENTRO
MEDICO ALLIANZ SALITRE
Matrícula No.: 02578613
Fecha de matrícula: 29 de mayo de 2015



145 años

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Chapinero

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 46 No. 22 B - 20 Lc 4
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 976.690.893.987

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 6 de julio de 2017. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir

3:05:51



Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Chapinero

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 5 de diciembre de 2023 Hora: 13:05:51
Recibo No. 0923082941
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230829411D3DD

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

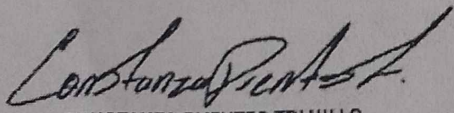
un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.


CONSTANZA PUENTES TRUJILLO