



**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

POLIZA No. 006

VIGENCIA:

DESDE: 01 01 2001 **A LAS 00:00 HORAS HASTA** 31 12 2001 **A LAS 24:00 HORAS**

1. TOMADOR: COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS S.A
COLFONDOS. NIT : 800.149.496-2

2. GRUPO ASEGURADO: AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993

3. BENEFICIARIOS: AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993-

4. COBERTURA:

- 4.1. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ
- 4.2. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
- 4.3. AUXILIO FUNERARIO

5. PRIMA:

SEGÚN COTIZACION DEL
VALOR DE LA PRIMA : GRUPO ASEGURADO TASA: 2.00% DEL MONTO BASE DE COTIZACION PERIODICA
DE LOS AFILIADOS AL FONDO.

FECHA DE PAGO PRIMERA PRIMA: MARZO 15 DE 2001 PERIODICIDAD: MENSUAL

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA
PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y LA ASEGURADORA QUEDARA LIBRE DE TODA
RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPEDICION DE DICHO PLAZO.

NOTA: ESTA POLIZA OPERA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS RECOGIDAS EN LA FORMA V- 1498 DE
ENERO DE 2001.

LA ASEGURADORA RECIBE NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7°. EN BOGOTA.

EN FE DE LO ANTERIOR SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA EN: BOGOTA A LOS CINCO (5) DIAS DEL MES DE ENERO
DE 2001

ESTE NEGOCIO ES DIRECTO, NO TIENE INTERMEDIARIO Y POR CONSIGUIENTE NO GENERA COMISION. EL VALOR DE
LA PRIMA TOTAL ES IGUAL AL VALOR DE LA PRIMA SIN COMISION.


TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA


SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
FIRMA AUTORIZADA



01/01/2001-1404-P-40-V1498 ENE/2001

**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES
CONDICIONES GENERALES**

POLIZA No. 006

**TOMADOR: COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
DE CESANTIAS S.A. COLFONDOS**

PRIMERA.- AMPAROS BASICOS

CON SUJECION A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEMAS NORMAS QUE LA REGLAMENTEN O MODIFIQUEN, Y CONFORME A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S. A., EN ADELANTE LA ASEGURADORA, OTORGARA DE MANERA AUTOMATICA LOS SIGUIENTES AMPAROS A LOS AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES QUE ADMINISTRA LA TOMADORA:

SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE INVALIDEZ: EN CASO DE QUE ALGUNO DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS SEA DECLARADO INVALIDO POR LAS JUNTAS REGIONALES O SECCIONALES DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, LA ASEGURADORA SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ADICIONAL PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO QUE FINANCIAR EL MONTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN, DE ACUERDO CON LA LEY.

SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE SOBREVIVIENTES: EN CASO DE MUERTE DE ALGUNO DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS, LA ASEGURADORA SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ADICIONAL REQUERIDA PARA FINANCIAR EL CAPITAL NECESARIO PARA EL PAGO DE LA PENSION DE SOBREVIVIENTES, DE ACUERDO CON LA LEY.

LA ASEGURADORA OTORGARA COBERTURA PARA ESTOS AMPAROS EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL AFILIADO SE ENCUENTRE COTIZANDO AL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD Y HUBIERE COTIZADO AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES POR LO MENOS VEINTISEIS (26) SEMANAS AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO.

PARA EFECTO DE ESTE SEGURO SE ENTIENDE QUE UN AFILIADO SE ENCONTRABA COTIZANDO SI EL HECHO QUE DETERMINA LA INVALIDEZ O LA MUERTE SE PRODUCE EN EL TIEMPO EN QUE SE HALLABA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O COMO SERVIDOR PUBLICO, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN CALIDAD DE OBLIGATORIO, O SI HUBIERE COTIZADO EN EL MES CALENDARIO ANTERIOR A ESTOS HECHOS, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN FORMA VOLUNTARIA.

- B. CUANDO EL AFILIADO QUE HABIENDO DEJADO DE COTIZAR AL SISTEMA, HUBIERE EFECTUADO APORTES DURANTE POR LO MENOS VEINTISEIS (26) SEMANAS DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL MOMENTO EN QUE SE PRODUZCA EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO.

AUXILIO FUNERARIO: EN CASO DE MUERTE DE ALGUNO DE LOS AFILIADOS, LA ASEGURADORA REEMBOLSARA A LA TOMADORA DEL SEGURO EL VALOR QUE ESTA HAYA PAGADO A LA PERSONA QUE ACREDITE HABER SUFRAGADO LOS GASTOS FUNERARIOS DEL AFILIADO, EL CUAL SERA EQUIVALENTE AL ULTIMO SALARIO BASE DE LA COTIZACION, SIN QUE EL VALOR DEL AUXILIO PUEDA SER INFERIOR A CINCO (5) NI SUPERIOR A DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.



SEGUNDA.- EXCLUSIONES

ESTAN EXCLUIDAS DE COBERTURA Y POR TANTO LA ASEGURADORA NO TENDRA RESPONSABILIDAD NI OBLIGACION ALGUNA DE INDEMNIZAR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. INVALIDEZ O MUERTE CAUSADA EN ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL.
2. PARTICIPACION DEL AFILIADO EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, MOTINES, REBELION, SEDICION, ASONADA Y ACTOS TERRORISTAS, SUSPENSION DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.
3. FISION O FUSION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIATIVA DERIVADA O PRODUCIDA CON MOTIVO DE HOSTILIDADES.
4. INVALIDEZ PROVOCADA INTENCIONALMENTE.

TERCERA.- DEFINICIONES.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO LOS SIGUIENTES TERMINOS TENDRAN EL SIGNIFICADO QUE A CONTINUACION SE EXPRESA:

TOMADOR: ES LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES O LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIAS Y PENSIONES QUE CONTRATA EL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES.

ASEGURADO O AFILIADO: ES LA PERSONA NATURAL INCORPORADA AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO QUINCE (15) DE LA LEY 100 DE 1993, MEDIANTE LA AFILIACION A UN FONDO DE PENSIONES A TRAVES DE UNA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES O ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIAS Y PENSIONES, DENTRO DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD.

INVALIDO: ES EL AFILIADO CON DERECHO A PENSION DE INVALIDEZ, DECLARADO COMO TAL POR LAS JUNTAS REGIONALES O SECCIONALES DE CALIFICACION DE INVALIDEZ O POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ CUANDO ESTA RESUELVE EN SEGUNDA INSTANCIA, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO TREINTA Y OCHO (38) DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEMAS NORMAS QUE LA REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN, SIEMPRE QUE EL HECHO QUE GENERE EL ESTADO DE INVALIDEZ SE PRODUZCA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

PENSIONADO: ES EL AFILIADO A QUIEN HA SIDO RECONOCIDA PENSION DE INVALIDEZ.

SOBREVIVIENTE: ES LA PERSONA NATURAL QUE POR RAZON DE FALLECIMIENTO DE UN AFILIADO TIENE DERECHO A RECIBIR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO SETENTA Y CUATRO (74) DE LA LEY 100 DE 1993, SIEMPRE QUE DEMUESTRE TAL CONDICION.

BENEFICIARIO: ES LA PERSONA DESTINATARIA DE LOS PAGOS ORIGINADOS POR LA OCURRENCIA DE LOS RIESGOS AMPARADOS EN LA POLIZA.

SALARIO BASE DE COTIZACION: ES LA SUMA DE DINERO PERCIBIDA MENSUALMENTE POR EL AFILIADO Y SOBRE LA CUAL SE LIQUIDAN LAS COTIZACIONES.

CAPITAL NECESARIO: ES EL VALOR PRESENTE DE LA PENSION A FAVOR DEL AFILIADO O SU GRUPO FAMILIAR, A PARTIR DE LA DECLARACION DE INVALIDEZ O A PARTIR DEL FALLECIMIENTO DEL AFILIADO, CONFORME A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 100 DE 1993.



SUMA ADICIONAL: ES LA DIFERENCIA ENTRE EL CAPITAL NECESARIO PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ O DE SOBREVIVIENTES Y EL MONTO QUE REGISTRE LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL DEL AFILIADO, MAS EL BONO PENSIONAL, SI HUBIERE LUGAR A EL.

CUARTA.- VALORES ASEGURADOS

ESTE SEGURO CUBRE INTEGRAMENTE LOS SIGUIENTES VALORES:

- LA SUMA ADICIONAL NECESARIA PARA COMPLETAR EL CAPITAL QUE FINANCIE EL MONTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN DEL AFILIADO NO PENSIONADO, DE ACUERDO CON LA LEY.
- LA SUMA ADICIONAL NECESARIA PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO PARA EL PAGO DE LA PENSION DE SOBREVIVIENTES DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS.
- EL AUXILIO FUNERARIO DEL AFILIADO.

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS

SIN PERJUICIO DE LAS OBLIGACIONES QUE DE MANERA GENERAL IMPONE LA LEY AL TOMADOR, A LOS ASEGURADOS Y/O LOS BENEFICIARIOS, TENDRAN LAS SIGUIENTES:

- 1 PAGAR LA PRIMA EN LA FORMA Y DENTRO DE LOS TERMINOS PREVISTOS EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA O EN SUS ANEXOS.
- 2 REPORTAR POR ESCRITO A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS PRIMEROS DIEZ (10) DIAS DE CADA MES EL NOMBRE, DOCUMENTO DE IDENTIDAD, EDAD O FECHA DE NACIMIENTO, COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR Y NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES, DE LAS PERSONAS QUE SE HAYAN VINCULADO AL FONDO DE PENSIONES EN EL MES INMEDIATAMENTE ANTERIOR.
- 3 SUMINISTRAR CORRECTA Y PERIODICAMENTE A LA ASEGURADORA LA INFORMACION NECESARIA PARA DETERMINAR EL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO Y, EN GENERAL, CUALQUIER INFORMACION PERTINENTE QUE PUEDA INFLUIR EN LAS CONDICIONES CONTRACTUALES O QUE SUPONGA AGRAVACION DE LOS RIESGOS.
- 4 DAR AVISO A LA ASEGURADORA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO DENTRO DEL TERMINO LEGAL, PRESENTAR LOS DOCUMENTOS SOPORTE Y COMUNICARLES TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS Y ANTECEDENTES DEL SINIESTRO.
- 5 INFORMAR A LA ASEGURADORA LA MODALIDAD DE PENSION ESCOGIDA POR EL AFILIADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 100 DE 1993.
- 6 INFORMAR A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS DOS (2) DIAS SIGUIENTES A LA PRESENTACION DE LA SOLICITUD DE DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL O SECCIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EL SALDO QUE A LA FECHA HUBIERA EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL, EL BONO PENSIONAL A QUE TENGA DERECHO, Y EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES.

SEXTA.- PRIMA

LA PRIMA DE SEGURO ES LA INDICADA EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA, LA QUE SE DETERMINA CON SUJECCION A LAS BASES TECNICAS SEÑALADAS POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA EN RELACION CON LAS TABLAS DE MORTALIDAD E INVALIDEZ Y CON EL INTERES TECNICO.



SEPTIMA.- PAGO DE LA PRIMA

EL PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO ESTARA A CARGO DEL TOMADOR DE LA POLIZA Y DEBERA HACERLO POR MENSUALIDADES O, EN LA FORMA QUE LAS PARTES LO ACUERDEN.

OCTAVA.- SINIESTRO

ES EL FALLECIMIENTO O LA INVALIDEZ DE UN AFILIADO, CAUSADO O CAUSADA POR UN HECHO OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA. EN CASO DE INVALIDEZ, LA ASEGURADORA SOLO ESTARA OBLIGADA AL PAGO DE LA INDEMNIZACION CUANDO SE ENCUENTRE FIRME LA DECLARACION DE INVALIDEZ.

NOVENA.- PAGO DE LA INDEMNIZACION

LA ASEGURADORA PAGARA LA INDEMNIZACION DENTRO DEL PLAZO QUE LA LEY OTORGUE PARA ESTE EFECTO, CONTADO A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE SE LE ACREDITE FEHACIENTEMENTE: LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, EL SALDO QUE A LA FECHA HUBIERE EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL, EL BONO PENSIONAL, SI A ELLO HUBIERE LUGAR, Y EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN LA FORMA ESTABLECIDA EN LA LEY.

PARAGRAFO: LA ASEGURADORA PODRA A SU ARBITRIO EFECTUAR PAGOS PROVISIONALES A LOS AFILIADOS DURANTE EL TIEMPO QUE DURE EL PROCESO DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

DECIMA.- FACULTADES DE LA ASEGURADORA EN LA COMPROBACION DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA TENDRA EN CUALQUIER TIEMPO Y CUANTAS VECES LO REQUIERA, LA FACULTAD DE EXIGIR A LOS DESTINATARIOS DE LOS PAGOS PENSIONALES, LOS DOCUMENTOS SOPORTE Y LA COMPROBACION DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION, PUDIENDO EXIGIR EVALUACIONES MEDICAS, HISTORIAS CLINICAS, CERTIFICADOS DE SUPERVIVENCIA Y, EN GENERAL LAS PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCTENTES PARA VERIFICAR QUE LOS BENEFICIARIOS DE LOS PAGOS TIENEN O CONSERVAN TALES CALIDADES.

PARAGRAFO: CUANDO POR EFECTO DE LA REVISION DEL ESTADO DE INVALIDEZ CONSAGRADA EN EL ARTICULO CUARENTA Y CUATRO (44) DE LA LEY 100 DE 1993, SE ESTABLEZCA LA CESACION, DISMINUCION, O AUMENTO DEL GRADO DE INVALIDEZ DEL AFILIADO, QUE EXTINGA EL DERECHO A LA PENSION DE INVALIDEZ, DISMINUYA O AUMENTE EL MONTO DE LA MISMA SEGUN EL CASO, LA ASEGURADORA ACORDARA EL AJUSTE DEL CAPITAL NECESARIO CON LA ENTIDAD QUE ATIENDE EL PAGO DE LAS MESADAS PENSIONALES.

DECIMA PRIMERA: PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS ACCIONES QUE PUEDE EJERCER LA ASEGURADORA, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, EN SU CASO, PERDERA TODO DERECHO PROCEDENTE DE ESTE SEGURO, CUANDO LA RECLAMACION PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTA O SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE UTILIZAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

DECIMA SEGUNDA.- PARTICIPACION DE UTILIDADES

LA ASEGURADORA RECONOCERA A LAS PERSONAS AMPARADAS POR EL SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA, UNA PARTICIPACION DE UTILIDADES GENERADA POR LA EXPERIENCIA DE LA POLIZA. TAL PARTICIPACION SE EXPRESARA EN



UNIDADES DEL FONDO Y SE DESTINARA EXCLUSIVAMENTE A SER ABONADA EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL DE LOS AFILIADOS AL TOMADOR. EL VALOR A DISTRIBUIR ENTRE LA POBLACION AFILIADA SE DETERMINARA COMO EL SESENTA POR CIENTO (60%) DE LAS PRIMAS EMITIDAS DESCONTADOS LOS SINIESTROS INCURRIDOS EN EL PERIODO (QUE INCLUYE LOS SINIESTROS PAGADOS DURANTE EL PERIODO MAS LOS SINIESTROS PENDIENTES AVISADOS), MENOS LA PERDIDA PRODUCIDA EN EL PERIODO ANTERIOR. EL RESULTADO DE ESTA OPERACION SE AFECTARA POR UN FACTOR QUE DEPENDE DE LA SINIESTRALIDAD, CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:

1. SI LA SINIESTRALIDAD ES MENOR DEL VEINTE POR CIENTO (20%), EL FACTOR ES IGUAL A CERO PUNTO CINCO (0.5).
2. SI LA SINIESTRALIDAD ES MAYOR O IGUAL AL VEINTE POR CIENTO 20% PERO MENOR QUE EL CINCUENTA (50%) POR CIENTO, EL FACTOR ES IGUAL A CINCO TERCIOS (5/3) MULTIPLICADO POR LA DIFERENCIA ENTRE CERO PUNTO CINCO (0.5) Y EL PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD OBTENIDO EN EL PERIODO.
3. SI LA SINIESTRALIDAD ES MAYOR O IGUAL A CINCUENTA POR CIENTO (50%), EL FACTOR ES CERO (0).

SI ESTA PARTICIPACION EN UN AÑO PARTICULAR RESULTARE NEGATIVA, SU VALOR, INCREMENTADO DE ACUERDO CON LA VARIACION DEL INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR DEL AÑO SIGUIENTE, SE RESTARA DE LA PARTICIPACION DE UTILIDADES DEL AÑO SIGUIENTE. LOS SALDOS NEGATIVOS SE ACARREARAN SUCESIVAMENTE DE LA MISMA MANERA.

DECIMA TERCERA.- REVOCACION DEL SEGURO

EL SEGURO RECOGIDO EN ESTA POLIZA PODRA SER REVOCADO POR LOS CONTRATANTES, EN LOS TERMINOS Y DENTRO DE LOS PLAZOS PREVISTOS EN EL ESTATUTO MERCANTIL Y/O LAS NORMAS QUE REGULEN LA MATERIA.

DECIMA CUARTA.- COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

CON EXCEPCION DEL AVISO DE SINIESTRO, CUALQUIER COMUNICACION QUE DEBAN CRUZARSE LAS PARTES, DEBERA CONSIGNARSE POR ESCRITO Y SERA PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACION LA CONSTANCIA DE ENVIO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO A LA ULTIMA DIRECCION REGISTRADA POR LAS PARTES.

DECIMA QUINTA.- DOMICILIO Y NOTIFICACIONES

SE TENDRA COMO LUGAR DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LA ASEGURADORA, QUE LO ES LA CIUDAD DE BOGOTA, DONDE RECIBIRA NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7.

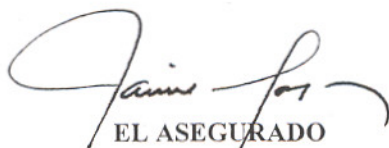


**ANEXO No. 1 EXPEDIDO EN APLICACIÓN A LA POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 006**

**TOMADOR: COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE
CESANTIAS S.A. COLFONDOS**

Se deja expresa constancia que no obstante que la vigencia es de un (1) año, esta póliza podrá ser prorrogada por acuerdo entre el Tomador y la Aseguradora y por términos anuales adicionales hasta por cuatro (4) años.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los cinco (5) días del mes de enero de 2001.


EL ASEGURADO


LA COMPAÑÍA

**OTROSÍ No. 1 AL CONTRATO DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ
Y SOBREVIVENCIA SUSCRITO ENTRE COMPAÑÍA COLOMBIANA
ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
COLFONDOS S.A. Y SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**

Entre los suscritos **JAIME HUMERTO LÓPEZ MESA**, mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de presidente y representante legal de la **COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLFONDOS**", de una parte, y de otra parte, **NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ**, también mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de vicepresidente ejecutivo y representante legal de **SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLPATRIA**", hemos convenido modificar algunas condiciones del contrato de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia celebrado entre COLFONDOS y COLPATRIA, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

- CM
- A) Que en cumplimiento de la normatividad que regula la actividad de las AFP, en particular de lo previsto en el Decreto 718 de 1994, COLFONDOS adelantó un proceso licitatorio para seleccionar a la compañía de seguros con la cual contrataría el Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes de que trata de la Ley 100 de 1993.
 - B) Que agotado el trámite propio de la aludida licitación COLFONDOS seleccionó a COLPATRIA como la compañía aseguradora con la cual contrataría el Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes, con una vigencia técnica de un (1) año, contado a partir del primero (1) de enero de 2001, prorrogable de común acuerdo entre las partes hasta por tres (3) períodos anuales consecutivos adicionales.
 - C) Que el contrato de seguro se ha prorrogado de común acuerdo para las vigencias 2002 y 2003 en los mismos términos y condiciones inicialmente convenidas.
 - D) Que la propuesta presentada por COLPATRIA incluyó el reconocimiento y pago de una comisión a favor de COLFONDOS por el recaudo de las primas del seguro y por la administración de los siniestros que realizaría COLFONDOS durante la vigencia de la póliza.
 - E) Que hacen parte de la póliza correspondiente al contrato de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes el pliego de condiciones de la licitación y la propuesta presentada por COLPATRIA.
 - F) Que el Artículo 7 de la Ley 797 de 2003 modificó el Artículo 20 de la Ley 100 de 1993 reduciendo el monto de la comisión destinada a financiar los gastos de administración, la prima de reaseguros de Fogafin y las primas de los seguros de

invalidez y sobrevivientes, del 3,5% del Ingreso Base de Cotización (IBC) al 3% del IBC.

- G) Que los Artículos 11 a 13 de la Ley 797 de 2003 modificaron los requisitos para acceder a pensiones de invalidez y sobrevivientes señalados en la Ley 100 de 1993, haciéndolos más exigentes, por lo que la reforma hace suponer una reducción significativa en la siniestralidad de la póliza.
- H) Que efectuado de manera conjunta un estudio sobre el impacto en la siniestralidad que tendría la nueva Ley, se considera que la reducción esperada de siniestralidad sería del 19,5% frente al comportamiento histórico de la póliza.
- I) Que con el exclusivo propósito de garantizar el equilibrio económico contractual afectado con la reforma pensional o Ley 797 de 2003, los contratantes COLFONDOS y COLPATRIA encontramos conveniente modificar algunas disposiciones del Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes de conformidad con las siguientes

CLAUSULAS

PRIMERA. Prima del Seguro. A partir de del día primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) el valor de la prima del Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes mensual será de uno punto cincuenta y uno por ciento (1,51%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados, modificándose en lo pertinente el numeral 5 de la Sección II del pliego de la licitación y de la propuesta presentada por COLPATRIA.

SEGUNDA. Recaudo de Primas y Administración de Siniestros. COLFONDOS realizará en nombre y por cuenta de COLPATRIA el recaudo de las primas y la administración operativa de todos los siniestros que en cualquier momento pudieran afectar la póliza por haber ocurrido dentro de la vigencia de la misma, y hasta por los tres (3) años siguientes a la terminación de su vigencia.

A partir del primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) COLPATRIA reconocerá a COLFONDOS a título de contraprestación por la gestión mencionada en esta cláusula, un porcentaje equivalente al veinte punto dos por ciento (20,2%) de las primas causadas y pagadas mensualmente a COLPATRIA, porcentaje que será descontado directamente por COLFONDOS del valor de la prima al momento de efectuar el respectivo pago a COLPATRIA, modificándose en lo pertinente el numeral 6 de la Sección II del pliego de la licitación e igualmente de la propuesta presentada por COLPATRIA.

TERCERO. Tasa Neta de Riesgo. Para efectos de la modificación o ajuste de la prima del seguro conforme a la Cláusula Primera de este otrosí, COLFONDOS y COLPATRIA convienen en estimar a partir del primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) una tasa neta de riesgo del uno punto doscientos cinco por ciento (1,205%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados.

Esta tasa neta de riesgo se ha calculado teniendo en cuenta una reducción esperada en el valor de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados del diecinueve punto cinco por ciento (19,5%) frente a lo esperado antes de la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003.

CUARTO. Ajuste de la Tasa Neta de Riesgo. Teniendo en cuenta que la siniestralidad puede comportarse de manera diferente a la esperada con la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003, la tasa neta de riesgo será ajustada hacia arriba o hacia abajo conforme al siguiente mecanismo: de conformidad con la Tabla que hace parte integral de este otrosí como Anexo Número 1, por cada punto porcentual de mayor o menor comportamiento de la siniestralidad por año de vigencia de la póliza, se restará o se sumará respectivamente una centésima a la tasa neta de riesgo indicada en la cláusula anterior. Para los efectos de la aplicación de la tabla mencionada se entenderá por siniestralidad el monto total de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados en cada fecha de corte.

En todo caso, la tasa neta de riesgo nunca podrá ser inferior al uno punto ciento ochenta y cinco por ciento (1,185%) ni superior al uno punto doscientos sesenta y cinco por ciento (1,265%) sobre el IBC de los afiliados.

QUINTO. Fechas de Revisión. Las partes contratantes convienen que la revisión de siniestralidad se realizará al corte de las siguientes fechas: 31 de octubre de 2003, 30 de abril de 2004, 31 de agosto de 2004, 31 de diciembre de 2004. Para estos efectos, las partes contratantes deberán reunirse dentro de los 15 días hábiles siguientes a cada una de las fechas de corte mencionadas.

Para efectos de la revisión de siniestralidad, se verificará el monto de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados correspondientes a cada año de vigencia. La tasa neta de riesgo se ajustará hacia arriba o hacia abajo de conformidad con el porcentaje de reducción de siniestralidad efectivamente obtenido a dichas fechas de corte, sin superar en ningún caso los límites máximo y mínimo a que hace referencia la cláusula anterior.

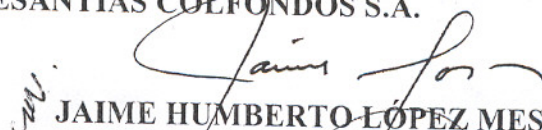
PARÁGRAFO. El ajuste a que hubiere lugar como resultado de cada proceso de revisión se hará efectivo a partir del primer (1) día del mes siguiente a cada fecha de corte y en ningún caso tendrá carácter retroactivo. Por ejemplo, una vez efectuada la revisión con corte a 31 de octubre de 2003, el ajuste resultante en la tasa neta de riesgo se aplicará a las primas recaudadas por COLFONDOS a partir del 1 de noviembre de 2003.

SEXTO. Renovación. Con el fin de que sea viable la aplicación del mecanismo de ajuste de la tasa convenido, COLFONDOS se obliga a renovar el contrato de seguro por un (1) año adicional a partir del primero (1) de enero de 2004 y hasta el treinta y uno

(31) de diciembre de 2004, conforme a las condiciones que para el efecto acuerden mutuamente COLFONDOS y COLPATRIA.

En señal de aceptación se suscribe el presente otrosí en Bogotá, a los veinte (20) días del mes de febrero de 2003 en dos ejemplares iguales, uno para cada parte.

**COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE
PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**


JAIME HUMBERTO LÓPEZ MESA
Presidente

SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.


NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ
Representante Legal



**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

POLIZA No. 006

VIGENCIA:

DESDE: 01 01 2001 **A LAS 00:00 HORAS HASTA:** 31 12 2001 **A LAS 24:00 HORAS**

1. TOMADOR: COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE CESANTIAS S.A
COLFONDOS. NIT : 800.149.496-2

2. GRUPO ASEGURADO: AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993

3. BENEFICIARIOS: AFILIADOS A COLFONDOS S.A - LEY 100 DE 1993-

4. COBERTURA:

- 4.1. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ
- 4.2. SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES
- 4.3. AUXILIO FUNERARIO

5. PRIMA:

ALOR DE LA PRIMA : SEGÚN COTIZACION DEL GRUPO ASEGURADO TASA: 2.00% DEL MONTO BASE DE COTIZACION PERIODICA DE LOS AFILIADOS AL FONDO.

FECHA DE PAGO PRIMERA PRIMA: MARZO 15 DE 2001 PERIODICIDAD: MENSUAL

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y LA ASEGURADORA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPEDICION DE DICHO PLAZO.

NOTA: ESTA POLIZA OPERA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS RECOGIDAS EN LA FORMA V- 1498 DE ENERO DE 2001.

LA ASEGURADORA RECIBE NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7°. EN BOGOTA.

EN FE DE LO ANTERIOR SE EXPIDE LA PRESENTE POLIZA EN: BOGOTA A LOS CINCO (5) DIAS DEL MES DE ENERO DE 2001

ESTE NEGOCIO ES DIRECTO, NO TIENE INTERMEDIARIO Y POR CONSIGUIENTE NO GENERA COMISION. EL VALOR DE LA PRIMA TOTAL ES IGUAL AL VALOR DE LA PRIMA SIN COMISION.


TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA


SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
FIRMA AUTORIZADA



01/01/2001-1404-P-40-V1498 ENE/2001

**POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES
CONDICIONES GENERALES**

POLIZA No. 006

**TOMADOR: COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
DE CESANTIAS S.A. COLFONDOS**

PRIMERA.- AMPAROS BASICOS

CON SUJECION A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEMAS NORMAS QUE LA REGLAMENTEN O MODIFIQUEN, Y CONFORME A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S. A., EN ADELANTE LA ASEGURADORA, OTORGARA DE MANERA AUTOMATICA LOS SIGUIENTES AMPAROS A LOS AFILIADOS AL FONDO DE PENSIONES QUE ADMINISTRA LA TOMADORA:

SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE INVALIDEZ: EN CASO DE QUE ALGUNO DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS SEA DECLARADO INVALIDO POR LAS JUNTAS REGIONALES O SECCIONALES DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, LA ASEGURADORA SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ADICIONAL PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO QUE FINANCIAR EL MONTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN, DE ACUERDO CON LA LEY.

SUMA ADICIONAL PARA PENSION DE SOBREVIVIENTES: EN CASO DE MUERTE DE ALGUNO DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS, LA ASEGURADORA SE OBLIGA A PAGAR LA SUMA ADICIONAL REQUERIDA PARA FINANCIAR EL CAPITAL NECESARIO PARA EL PAGO DE LA PENSION DE SOBREVIVIENTES, DE ACUERDO CON LA LEY.

LA ASEGURADORA OTORGARA COBERTURA PARA ESTOS AMPAROS EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL AFILIADO SE ENCUENTRE COTIZANDO AL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD Y HUBIERE COTIZADO AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES POR LO MENOS VEINTISEIS (26) SEMANAS AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO.

PARA EFECTO DE ESTE SEGURO SE ENTIENDE QUE UN AFILIADO SE ENCONTRABA COTIZANDO SI EL HECHO QUE DETERMINA LA INVALIDEZ O LA MUERTE SE PRODUCE EN EL TIEMPO EN QUE SE HALLABA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O COMO SERVIDOR PUBLICO, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN CALIDAD DE OBLIGATORIO, O SI HUBIERE COTIZADO EN EL MES CALENDARIO ANTERIOR A ESTOS HECHOS, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN FORMA VOLUNTARIA.

- B. CUANDO EL AFILIADO QUE HABIENDO DEJADO DE COTIZAR AL SISTEMA, HUBIERE EFECTUADO APORTES DURANTE POR LO MENOS VEINTISEIS (26) SEMANAS DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL MOMENTO EN QUE SE PRODUZCA EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO.

AUXILIO FUNERARIO: EN CASO DE MUERTE DE ALGUNO DE LOS AFILIADOS, LA ASEGURADORA REEMBOLSARA A LA TOMADORA DEL SEGURO EL VALOR QUE ESTA HAYA PAGADO A LA PERSONA QUE ACREDITE HABER SUFRAGADO LOS GASTOS FUNERARIOS DEL AFILIADO, EL CUAL SERA EQUIVALENTE AL ULTIMO SALARIO BASE DE LA COTIZACION, SIN QUE EL VALOR DEL AUXILIO PUEDA SER INFERIOR A CINCO (5) NI SUPERIOR A DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.



SEGUNDA.- EXCLUSIONES

ESTAN EXCLUIDAS DE COBERTURA Y POR TANTO LA ASEGURADORA NO TENDRA RESPONSABILIDAD NI OBLIGACION ALGUNA DE INDEMNIZAR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1. INVALIDEZ O MUERTE CAUSADA EN ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL.
2. PARTICIPACION DEL AFILIADO EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, MOTINES, REBELION, SEDICION, ASONADA Y ACTOS TERRORISTAS, SUSPENSION DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.
3. FISION O FUSION NUCLEAR O CONTAMINACION RADIATIVA DERIVADA O PRODUCIDA CON MOTIVO DE HOSTILIDADES.
4. INVALIDEZ PROVOCADA INTENCIONALMENTE.

TERCERA.- DEFINICIONES.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO LOS SIGUIENTES TERMINOS TENDRAN EL SIGNIFICADO QUE A CONTINUACION SE EXPRESA:

TOMADOR: ES LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES O LA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIAS Y PENSIONES QUE CONTRATA EL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES.

ASEGURADO O AFILIADO: ES LA PERSONA NATURAL INCORPORADA AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO QUINCE (15) DE LA LEY 100 DE 1993, MEDIANTE LA AFILIACION A UN FONDO DE PENSIONES A TRAVES DE UNA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES O ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIAS Y PENSIONES, DENTRO DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD.

INVALIDO: ES EL AFILIADO CON DERECHO A PENSION DE INVALIDEZ, DECLARADO COMO TAL POR LAS JUNTAS REGIONALES O SECCIONALES DE CALIFICACION DE INVALIDEZ O POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ CUANDO ESTA RESUELVE EN SEGUNDA INSTANCIA, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO TREINTA Y OCHO (38) DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEMAS NORMAS QUE LA REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN, SIEMPRE QUE EL HECHO QUE GENERE EL ESTADO DE INVALIDEZ SE PRODUZCA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

PENSIONADO: ES EL AFILIADO A QUIEN HA SIDO RECONOCIDA PENSION DE INVALIDEZ.

SOBREVIVIENTE: ES LA PERSONA NATURAL QUE POR RAZON DE FALLECIMIENTO DE UN AFILIADO TIENE DERECHO A RECIBIR LA PENSION DE SOBREVIVIENTES, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO SETENTA Y CUATRO (74) DE LA LEY 100 DE 1993, SIEMPRE QUE DEMUESTRE TAL CONDICION.

BENEFICIARIO: ES LA PERSONA DESTINATARIA DE LOS PAGOS ORIGINADOS POR LA OCURRENCIA DE LOS RIESGOS AMPARADOS EN LA POLIZA.

SALARIO BASE DE COTIZACION: ES LA SUMA DE DINERO PERCIBIDA MENSUALMENTE POR EL AFILIADO Y SOBRE LA CUAL SE LIQUIDAN LAS COTIZACIONES.

CAPITAL NECESARIO: ES EL VALOR PRESENTE DE LA PENSION A FAVOR DEL AFILIADO O SU GRUPO FAMILIAR, A PARTIR DE LA DECLARACION DE INVALIDEZ O A PARTIR DEL FALLECIMIENTO DEL AFILIADO, CONFORME A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 100 DE 1993.



SUMA ADICIONAL: ES LA DIFERENCIA ENTRE EL CAPITAL NECESARIO PARA FINANCIAR LA PENSION DE INVALIDEZ O DE SOBREVIVIENTES Y EL MONTO QUE REGISTRE LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL DEL AFILIADO, MAS EL BONO PENSIONAL, SI HUBIERE LUGAR A EL.

CUARTA.- VALORES ASEGURADOS

ESTE SEGURO CUBRE INTEGRAMENTE LOS SIGUIENTES VALORES:

- LA SUMA ADICIONAL NECESARIA PARA COMPLETAR EL CAPITAL QUE FINANCIE EL MONTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ POR RIESGO COMUN DEL AFILIADO NO PENSIONADO, DE ACUERDO CON LA LEY.
- LA SUMA ADICIONAL NECESARIA PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO PARA EL PAGO DE LA PENSION DE SOBREVIVIENTES DE LOS AFILIADOS NO PENSIONADOS.
- EL AUXILIO FUNERARIO DEL AFILIADO.

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADOS Y/O BENEFICIARIOS

SIN PERJUICIO DE LAS OBLIGACIONES QUE DE MANERA GENERAL IMPONE LA LEY AL TOMADOR, A LOS ASEGURADOS Y/O LOS BENEFICIARIOS, TENDRAN LAS SIGUIENTES:

- 1 PAGAR LA PRIMA EN LA FORMA Y DENTRO DE LOS TERMINOS PREVISTOS EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA O EN SUS ANEXOS.
- 2 REPORTAR POR ESCRITO A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS PRIMEROS DIEZ (10) DIAS DE CADA MES EL NOMBRE, DOCUMENTO DE IDENTIDAD, EDAD O FECHA DE NACIMIENTO, COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR Y NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES, DE LAS PERSONAS QUE SE HAYAN VINCULADO AL FONDO DE PENSIONES EN EL MES INMEDIATAMENTE ANTERIOR.
- 3 SUMINISTRAR CORRECTA Y PERIODICAMENTE A LA ASEGURADORA LA INFORMACION NECESARIA PARA DETERMINAR EL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO Y, EN GENERAL, CUALQUIER INFORMACION PERTINENTE QUE PUEDA INFLUIR EN LAS CONDICIONES CONTRACTUALES O QUE SUPONGA AGRAVACION DE LOS RIESGOS.
- 4 DAR AVISO A LA ASEGURADORA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO DENTRO DEL TERMINO LEGAL, PRESENTAR LOS DOCUMENTOS SOPORTE Y COMUNICARLES TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS Y ANTECEDENTES DEL SINIESTRO.
- 5 INFORMAR A LA ASEGURADORA LA MODALIDAD DE PENSION ESCOGIDA POR EL AFILIADO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 100 DE 1993.
- 6 INFORMAR A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS DOS (2) DIAS SIGUIENTES A LA PRESENTACION DE LA SOLICITUD DE DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL O SECCIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EL SALDO QUE A LA FECHA HUBIERA EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL, EL BONO PENSIONAL A QUE TENGA DERECHO, Y EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES.

SEXTA.- PRIMA

LA PRIMA DE SEGURO ES LA INDICADA EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA, LA QUE SE DETERMINA CON SUJECION A LAS BASES TECNICAS SEÑALADAS POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA EN RELACION CON LAS TABLAS DE MORTALIDAD E INVALIDEZ Y CON EL INTERES TECNICO.



SEPTIMA.- PAGO DE LA PRIMA

EL PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO ESTARA A CARGO DEL TOMADOR DE LA POLIZA Y DEBERA HACERLO POR MENSUALIDADES O, EN LA FORMA QUE LAS PARTES LO ACUERDEN.

OCTAVA.- SINIESTRO

ES EL FALLECIMIENTO O LA INVALIDEZ DE UN AFILIADO, CAUSADO O CAUSADA POR UN HECHO OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA. EN CASO DE INVALIDEZ, LA ASEGURADORA SOLO ESTARA OBLIGADA AL PAGO DE LA INDEMNIZACION CUANDO SE ENCUENTRE FIRME LA DECLARACION DE INVALIDEZ.

NOVENA.- PAGO DE LA INDEMNIZACION

LA ASEGURADORA PAGARA LA INDEMNIZACION DENTRO DEL PLAZO QUE LA LEY OTORGUE PARA ESTE EFECTO, CONTADO A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE SE LE ACREDITE FEHACIENTEMENTE: LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, EL SALDO QUE A LA FECHA HUBIERE EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL, EL BONO PENSIONAL, SI A ELLO HUBIERE LUGAR, Y EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN LA FORMA ESTABLECIDA EN LA LEY.

PARAGRAFO: LA ASEGURADORA PODRA A SU ARBITRIO EFECTUAR PAGOS PROVISIONALES A LOS AFILIADOS DURANTE EL TIEMPO QUE DURE EL PROCESO DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

DECIMA.- FACULTADES DE LA ASEGURADORA EN LA COMPROBACION DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA TENDRA EN CUALQUIER TIEMPO Y CUANTAS VECES LO REQUIERA, LA FACULTAD DE EXIGIR A LOS DESTINATARIOS DE LOS PAGOS PENSIONALES, LOS DOCUMENTOS SOPORTE Y LA COMPROBACION DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION, PUDIENDO EXIGIR EVALUACIONES MEDICAS, HISTORIAS CLINICAS, CERTIFICADOS DE SUPERVIVENCIA Y, EN GENERAL LAS PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCTENTES PARA VERIFICAR QUE LOS BENEFICIARIOS DE LOS PAGOS TIENEN O CONSERVAN TALES CALIDADES.

PARAGRAFO: CUANDO POR EFECTO DE LA REVISION DEL ESTADO DE INVALIDEZ CONSAGRADA EN EL ARTICULO CUARENTA Y CUATRO (44) DE LA LEY 100 DE 1993, SE ESTABLEZCA LA CESACION, DISMINUCION, O AUMENTO DEL GRADO DE INVALIDEZ DEL AFILIADO, QUE EXTINGA EL DERECHO A LA PENSION DE INVALIDEZ, DISMINUYA O AUMENTE EL MONTO DE LA MISMA SEGUN EL CASO, LA ASEGURADORA ACORDARA EL AJUSTE DEL CAPITAL NECESARIO CON LA ENTIDAD QUE ATIENDE EL PAGO DE LAS MESADAS PENSIONALES.

DECIMA PRIMERA: PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS ACCIONES QUE PUEDE EJERCER LA ASEGURADORA, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, EN SU CASO, PERDERA TODO DERECHO PROCEDENTE DE ESTE SEGURO, CUANDO LA RECLAMACION PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE O SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE UTILIZAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

DECIMA SEGUNDA.- PARTICIPACION DE UTILIDADES

LA ASEGURADORA RECONOCERA A LAS PERSONAS AMPARADAS POR EL SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA, UNA PARTICIPACION DE UTILIDADES GENERADA POR LA EXPERIENCIA DE LA POLIZA. TAL PARTICIPACION SE EXPRESARA EN



UNIDADES DEL FONDO Y SE DESTINARA EXCLUSIVAMENTE A SER ABONADA EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PENSIONAL DE LOS AFILIADOS AL TOMADOR. EL VALOR A DISTRIBUIR ENTRE LA POBLACION AFILIADA SE DETERMINARA COMO EL SESENTA POR CIENTO (60%) DE LAS PRIMAS EMITIDAS DESCONTADOS LOS SINIESTROS INCURRIDOS EN EL PERIODO (QUE INCLUYE LOS SINIESTROS PAGADOS DURANTE EL PERIODO MAS LOS SINIESTROS PENDIENTES AVISADOS), MENOS LA PERDIDA PRODUCIDA EN EL PERIODO ANTERIOR. EL RESULTADO DE ESTA OPERACION SE AFECTARA POR UN FACTOR QUE DEPENDE DE LA SINIESTRALIDAD, CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:

1. SI LA SINIESTRALIDAD ES MENOR DEL VEINTE POR CIENTO (20%), EL FACTOR ES IGUAL A CERO PUNTO CINCO (0.5).
2. SI LA SINIESTRALIDAD ES MAYOR O IGUAL AL VEINTE POR CIENTO 20% PERO MENOR QUE EL CINCUENTA (50%) POR CIENTO, EL FACTOR ES IGUAL A CINCO TERCIOS (5/3) MULTIPLICADO POR LA DIFERENCIA ENTRE CERO PUNTO CINCO (0.5) Y EL PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD OBTENIDO EN EL PERIODO.
3. SI LA SINIESTRALIDAD ES MAYOR O IGUAL A CINCUENTA POR CIENTO (50%), EL FACTOR ES CERO (0).

SI ESTA PARTICIPACION EN UN AÑO PARTICULAR RESULTARE NEGATIVA, SU VALOR, INCREMENTADO DE ACUERDO CON LA VARIACION DEL INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR DEL AÑO SIGUIENTE, SE RESTARA DE LA PARTICIPACION DE UTILIDADES DEL AÑO SIGUIENTE. LOS SALDOS NEGATIVOS SE ACARREARAN SUCESIVAMENTE DE LA MISMA MANERA.

DECIMA TERCERA.- REVOCACION DEL SEGURO

EL SEGURO RECOGIDO EN ESTA POLIZA PODRA SER REVOCADO POR LOS CONTRATANTES, EN LOS TERMINOS Y DENTRO DE LOS PLAZOS PREVISTOS EN EL ESTATUTO MERCANTIL Y/O LAS NORMAS QUE REGULEN LA MATERIA.

DECIMA CUARTA.- COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

CON EXCEPCION DEL AVISO DE SINIESTRO, CUALQUIER COMUNICACION QUE DEBAN CRUZARSE LAS PARTES, DEBERA CONSIGNARSE POR ESCRITO Y SERA PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACION LA CONSTANCIA DE ENVIO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO A LA ULTIMA DIRECCION REGISTRADA POR LAS PARTES.

DECIMA QUINTA.- DOMICILIO Y NOTIFICACIONES

SE TENDRA COMO LUGAR DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LA ASEGURADORA, QUE LO ES LA CIUDAD DE BOGOTA, DONDE RECIBIRA NOTIFICACIONES EN LA CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7.

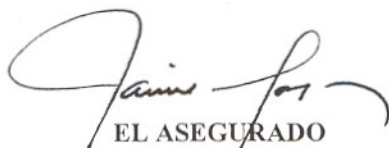


**ANEXO No. 1 EXPEDIDO EN APLICACIÓN A LA POLIZA COLECTIVA DE SEGURO PREVISIONAL
DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES No. 006**

**TOMADOR: COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y DE
CESANTIAS S.A. COLFONDOS**

Se deja expresa constancia que no obstante que la vigencia es de un (1) año, esta póliza podrá ser prorrogada por acuerdo entre el Tomador y la Aseguradora y por términos anuales adicionales hasta por cuatro (4) años.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los cinco (5) días del mes de enero de 2001.


EL ASEGURADO


LA COMPAÑÍA

**OTROSÍ No. 1 AL CONTRATO DE SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ
Y SOBREVIVENCIA SUSCRITO ENTRE COMPAÑÍA COLOMBIANA
ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
COLFONDOS S.A. Y SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**

Entre los suscritos **JAIME HUMERTO LÓPEZ MESA**, mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de presidente y representante legal de la **COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLFONDOS**", de una parte, y de otra parte, **NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ**, también mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de vicepresidente ejecutivo y representante legal de **SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.**, entidad que para los efectos de este documento se denominará simplemente "**COLPATRIA**", hemos convenido modificar algunas condiciones del contrato de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia celebrado entre COLFONDOS y COLPATRIA, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

- CM
- A) Que en cumplimiento de la normatividad que regula la actividad de las AFP, en particular de lo previsto en el Decreto 718 de 1994, COLFONDOS adelantó un proceso licitatorio para seleccionar a la compañía de seguros con la cual contrataría el Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes de que trata de la Ley 100 de 1993.
 - B) Que agotado el trámite propio de la aludida licitación COLFONDOS seleccionó a COLPATRIA como la compañía aseguradora con la cual contrataría el Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes, con una vigencia técnica de un (1) año, contado a partir del primero (1) de enero de 2001, prorrogable de común acuerdo entre las partes hasta por tres (3) períodos anuales consecutivos adicionales.
 - C) Que el contrato de seguro se ha prorrogado de común acuerdo para las vigencias 2002 y 2003 en los mismos términos y condiciones inicialmente convenidas.
 - D) Que la propuesta presentada por COLPATRIA incluyó el reconocimiento y pago de una comisión a favor de COLFONDOS por el recaudo de las primas del seguro y por la administración de los siniestros que realizaría COLFONDOS durante la vigencia de la póliza.
 - E) Que hacen parte de la póliza correspondiente al contrato de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes el pliego de condiciones de la licitación y la propuesta presentada por COLPATRIA.
 - F) Que el Artículo 7 de la Ley 797 de 2003 modificó el Artículo 20 de la Ley 100 de 1993 reduciendo el monto de la comisión destinada a financiar los gastos de administración, la prima de reaseguros de Fogafin y las primas de los seguros de

invalidez y sobrevivientes, del 3,5% del Ingreso Base de Cotización (IBC) al 3% del IBC.

- G) Que los Artículos 11 a 13 de la Ley 797 de 2003 modificaron los requisitos para acceder a pensiones de invalidez y sobrevivientes señalados en la Ley 100 de 1993, haciéndolos más exigentes, por lo que la reforma hace suponer una reducción significativa en la siniestralidad de la póliza.
- H) Que efectuado de manera conjunta un estudio sobre el impacto en la siniestralidad que tendría la nueva Ley, se considera que la reducción esperada de siniestralidad sería del 19,5% frente al comportamiento histórico de la póliza.
- I) Que con el exclusivo propósito de garantizar el equilibrio económico contractual afectado con la reforma pensional o Ley 797 de 2003, los contratantes COLFONDOS y COLPATRIA encontramos conveniente modificar algunas disposiciones del Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes de conformidad con las siguientes

CLAUSULAS

PRIMERA. Prima del Seguro. A partir de del día primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) el valor de la prima del Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes mensual será de uno punto cincuenta y uno por ciento (1,51%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados, modificándose en lo pertinente el numeral 5 de la Sección II del pliego de la licitación y de la propuesta presentada por COLPATRIA.

SEGUNDA. Recaudo de Primas y Administración de Siniestros. COLFONDOS realizará en nombre y por cuenta de COLPATRIA el recaudo de las primas y la administración operativa de todos los siniestros que en cualquier momento pudieran afectar la póliza por haber ocurrido dentro de la vigencia de la misma, y hasta por los tres (3) años siguientes a la terminación de su vigencia.

A partir del primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) COLPATRIA reconocerá a COLFONDOS a título de contraprestación por la gestión mencionada en esta cláusula, un porcentaje equivalente al veinte punto dos por ciento (20,2%) de las primas causadas y pagadas mensualmente a COLPATRIA, porcentaje que será descontado directamente por COLFONDOS del valor de la prima al momento de efectuar el respectivo pago a COLPATRIA, modificándose en lo pertinente el numeral 6 de la Sección II del pliego de la licitación e igualmente de la propuesta presentada por COLPATRIA.

TERCERO. Tasa Neta de Riesgo. Para efectos de la modificación o ajuste de la prima del seguro conforme a la Cláusula Primera de este otrosí, COLFONDOS y COLPATRIA convienen en estimar a partir del primero (1) de febrero de dos mil tres (2003) una tasa neta de riesgo del uno punto doscientos cinco por ciento (1,205%), aplicable sobre el ingreso base de cotización de los afiliados.

Esta tasa neta de riesgo se ha calculado teniendo en cuenta una reducción esperada en el valor de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados del diecinueve punto cinco por ciento (19,5%) frente a lo esperado antes de la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003.

CUARTO. Ajuste de la Tasa Neta de Riesgo. Teniendo en cuenta que la siniestralidad puede comportarse de manera diferente a la esperada con la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003, la tasa neta de riesgo será ajustada hacia arriba o hacia abajo conforme al siguiente mecanismo: de conformidad con la Tabla que hace parte integral de este otrosí como Anexo Número 1, por cada punto porcentual de mayor o menor comportamiento de la siniestralidad por año de vigencia de la póliza, se restará o se sumará respectivamente una centésima a la tasa neta de riesgo indicada en la cláusula anterior. Para los efectos de la aplicación de la tabla mencionada se entenderá por siniestralidad el monto total de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados en cada fecha de corte.

En todo caso, la tasa neta de riesgo nunca podrá ser inferior al uno punto ciento ochenta y cinco por ciento (1,185%) ni superior al uno punto doscientos sesenta y cinco por ciento (1,265%) sobre el IBC de los afiliados.

QUINTO. Fechas de Revisión. Las partes contratantes convienen que la revisión de siniestralidad se realizará al corte de las siguientes fechas: 31 de octubre de 2003, 30 de abril de 2004, 31 de agosto de 2004, 31 de diciembre de 2004. Para estos efectos, las partes contratantes deberán reunirse dentro de los 15 días hábiles siguientes a cada una de las fechas de corte mencionadas.

Para efectos de la revisión de siniestralidad, se verificará el monto de los siniestros pagados y de la reserva de siniestros avisados correspondientes a cada año de vigencia. La tasa neta de riesgo se ajustará hacia arriba o hacia abajo de conformidad con el porcentaje de reducción de siniestralidad efectivamente obtenido a dichas fechas de corte, sin superar en ningún caso los límites máximo y mínimo a que hace referencia la cláusula anterior.

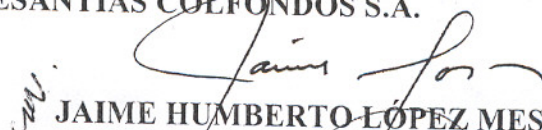
PARÁGRAFO. El ajuste a que hubiere lugar como resultado de cada proceso de revisión se hará efectivo a partir del primer (1) día del mes siguiente a cada fecha de corte y en ningún caso tendrá carácter retroactivo. Por ejemplo, una vez efectuada la revisión con corte a 31 de octubre de 2003, el ajuste resultante en la tasa neta de riesgo se aplicará a las primas recaudadas por COLFONDOS a partir del 1 de noviembre de 2003.

SEXTO. Renovación. Con el fin de que sea viable la aplicación del mecanismo de ajuste de la tasa convenido, COLFONDOS se obliga a renovar el contrato de seguro por un (1) año adicional a partir del primero (1) de enero de 2004 y hasta el treinta y uno

(31) de diciembre de 2004, conforme a las condiciones que para el efecto acuerden mutuamente COLFONDOS y COLPATRIA.

En señal de aceptación se suscribe el presente otrosí en Bogotá, a los veinte (20) días del mes de febrero de 2003 en dos ejemplares iguales, uno para cada parte.

**COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE
PENSIONES Y CESANTÍAS COLFONDOS S.A.**


JAIME HUMBERTO LÓPEZ MESA
Presidente

SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.


NICOLÁS GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ
Representante Legal

Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404-1

POLIZA DE SEGURO DE:

INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

CIA.	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D. REFERENCIA
04	09	001	001	0209000002	2

SUCURSAL	NOMBRE RAMO	CERTIFICADO DE	ANO	C. CORR.
CORREDORES BOGOTA	SEGUROS PREVISIONALES DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA	NUEVO NEGOCIO	1	904
ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS INVERTIR	AFILIADOS A INVERTIR DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO	C.C. 0 NIT.	800148140	2
EN LA CLAUDSULA DEFINICIONES, NUMERAL 3.2	TELEFONO	C.C. 0 NIT.	800149496-2	D
CALLE 70A No. 4-80 (CALLE 67 No. 7-60 P. 1)	346500.346506	CIUDAD	BOGOTA	D
ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS INVERTIR	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE	02 05 94	HASTA 31 12 94
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	02 05 94	HASTA 31 12 94	ALAS 24 HS

INTERMEDIARIOS
CODISO ZPART

COMPARIA

COASEGURO CEDIDO

CDD ZPART VR. PRIMA

RIESGOS AMPARADOS

AMPAROS

VR ASEGURADO

MUERTE

CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.0 DE LA CLAUDSULA DEFINICIONES

INVALIDEZ

CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.0 DE LA CLAUDSULA DEFINICIONES

AUXILIO FUNERARIO

SE REGIRA POR EL ART. 96 DE LA LEY 100/93

TASA VALOR PRIMA
UNICA SEGUN
DEL RELACION
2% MENSUAL
DE ASEGURADOS

PLAZO EN EL PAGO DE LA PRIMA 30 DIAS (VER CLAUDSULA No. 3)

LA HORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENBADA Y DE LOS GASTOS

COD. BANCO	NOMBRE BANCO	CHEQUE No.	PRIMA BRUTA	\$
			DESCUENTOS	\$
			PRIMA NETA	\$
			TOTAL A PAGAR	\$

EN FE DE LO CUAL LA COMANIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE A LOS

Corredores Bogotá

veintiseis

SANTAFE DE BOGOTA D. C.
Mayo

DE 1.99

VARIAS
SUCURSAL O AGENCIA

CARRERA 24 No. 93-24

Tel. 6180877

FIRMA AUTOTICADA

SANTA FE DE BOGOTA COLOMBIA
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

ASEGURADO

0975454

Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT 860 027 404-1

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

CIA. 04 RAMO 09 PLAN 001 CERTIFICADO No. 913746 POLIZA No. 204000001

DI. REFERENCIA

SUCURSAL	NOMBRE RAMO	CERTIFICADO DE	ANO	C. CORR.
BOGOTÁ	INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES	ADJUNTO ENERO/95		
TOMADOR		C.C. o NIT.		
ASEGURADO		C.C. o NIT.		
DIRECCION	TELEFONO	CUIDAD		
BENEFICIARIO		C.C. o NIT.		
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	A LAS	HASTA	A LAS
	12-95	12-95	12-95	12-95

RIESGOS A PARARLOS

VALOR ASEGURADO

CONRESPONDIENTE A LA SOLA ADICIONAL DE SOBREVIVIENTES CON EL NUMERAL 3.3 DE LA CLAUDULA DEFINICIONES

SEGURO

RELACION PERSONAL

INVALIDO

CONRESPONDIENTE A LA SOLA ADICIONAL DE SOBREVIVIENTES CON EL NUMERAL 3.3 DE LA CLAUDULA DEFINICIONES

121.290695

OBSERVACIONES	CHEQUE No.	TOTAL A
SE PAGA EN CASH EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MES DE MARZO DE 1995		
COD. BANCO	NOMBRE BANCO	

EN FE DE LO CUAL LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS

DIAS DEL MES DE MARZO

DE 1995

SUCURSAL O AGENCIA

FIRMA AUTORIZADA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

0913746

SUCURSAL

Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT 860.027.404-1

POLIZA DE SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

CIA.	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	D. REFERENCIA
04	09		0917394	0209000001	

SUCURSAL	NOMBRE RAMO		CERTIFICADO DE	AÑO	C. CORR.
CONSEJEROS BOGOTA	INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES		RENOVACION		
TOMADOR			C.C. & NIT.		D
COLFONDOS S.A.			800 149 496		2
ASEGURADO			C.C. & NIT.		D
AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA			C.C. & NIT.		D
CLASULA DEFINICIONES 3.2					
DIRECCION	TELEFONO	CUIDAD			
CALLE 67 N 7-09 PISO 7	2121900	SANTAFE DE BOGOTA			
BENEFICIARIO			C.C. & NIT.		D
COLFONDOS S.A.			800 149 496		2
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	A LAS	HASTA	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE
	0	M	2		01
					01
					20
					A LAS
					HS
					01
					01
					20
					A LAS
					HS

EMERGENCIAS

OTRO ENT.

172 100

RIESGOS ASEGURADOS

VR. ASEGURADO

VR. REUNAS

A REND

A REND

INVALIDEZ

RENTA ALTERNATIVA

CONSPONDIENTE A LA SUP. ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.3 DE LA CLASULA DEFINICIONES

CONSPONDIENTE A LA SUP. ADICIONAL DE ACUERDO

SE RETIENE POR EL ARTICULO 85 DE LA LEY 100/93

BOGOTA 14 DE ENERO DE 1999
AL SEÑOR
SEÑOR
RELACION
MEMBRE
DE ASEGURADOS

OBSERVACIONES

RENOVACION DE LA POLIZA 01-01-98 A 31-12-99

COD. BANCO

NOMBRE BANCO

CHEQUE No

TOTAL A

\$ -0-
\$
\$
\$
\$
\$
\$
\$ -0-

EN FE DE LO CUAL, LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE

SANTAFE DE BOGOTA

DIAS DEL MES DE

04

SUCURSAL O AGENCIA

DE 1.99

FIRMA AUTORIZADA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

- REPORTE DE CAJA -

0917394

Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT 860.027.004-1

CI	RAVE	CERTIFICADO N°	PO	D	REFERENCIA
04	09 01	1541297	0209000001	3	

POLIZA DE SEGURO DE: INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

CORREDORES BOGOTA		INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES		RENOVACION	
COLFONDOS S.A.				CC ENT 800.149.496 2	
AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA				CC ENT	
CLAUSULA DE DEFINICIONES 3.2.				CC ENT	
CALLE 57 No 7-54 PISO 7		2121900		SANTAFE DE BOGOTA	
COLFONDOS S.A.				CC ENT 800.149.496 2	
GENCIA DEL SEGURO	31 12 96	PERIODO QUE CUERE ESTE CERTIFICADO	31 12 96	HASTA	31 12 97

CODIGO PANT.

872 100

RIESGOS AMPARADOS

VR. ASEGURADO

VR. PRIMAS

MUERTO

INVALIDEZ

AUXILIO FUNERARIO

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO

SE REGIRA POR EL ARTICULO 56 DE LA LEY 100/93

SEGUN

RELACION

MENSUAL DE ASEGURADOS

RENOVACION PERIDO DEL 31-12-96 AL 31-12-97

NOBRE BANCO	CHEQUE N°
-------------	-----------

TOTAL A

\$ - 0 -
\$ - 0 -
\$ - 0 -

EN FEDE D.E.L. LA COMRA A EXPRES. PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 09 DIAS DEL MES DE ENERO

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.
NIT No. 860.027 04

SUC. CORREDORES BOGOTA
CARRERA 24 No. 95-24

SUCURSAL O AGENCIA CORREDORES

DE 1.997

FIRMA TOWADOR

JCB/LTOR

ASEGURADO

1541297



CIA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No.	POLIZA No.	DIGITO
04	09	1	20000327	209000001	0

POLIZA DE SEGURO DE: INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA
 SUCURSAL: CORREDORES BOGOTÁ
 TOMADOR: COLFONDOS S.A.
 ASEGURADO: ASEGURADO

CERTIFICADO DE RENOVACIÓN

AÑO

C.C. 6 NIT. 800149496 - 2

C.C. 6 NIT.

C.C. 6 NIT.

TELEFONO 2121900

CIUDAD SANTA FE DE BOGOTÁ

C.C. 6 NIT. 800149496 - 2

DIRECCION
CALLE 67 #7-64 PISO 7BENEFICIARIO
COLFONDOS S.A.

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	A LAS	HASTA	A LAS
01/02/1998	16:00 Hs	31/12/1998	16:00 Hs	

PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO

DESDE	A LAS	HASTA	A LAS
01/02/1998	16:00 Hs	31/12/1998	16:00 Hs

 INTERMEDIARIOS
 COD %PAR NOMBRE
 872 100,000

CLASE

COASEGURO CEDIDO
COMPAÑIA

COD %PAR

VALOR PRIMA

VALOR COMISION

VALOR PRIMA ANTES DE COMISION

PORCENTAJE COMISION

%

RIESGOS AMPARADOS

VR. ASEGURADO

AMPARO

MUERTE

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 4.8 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES

INVALIDEZ

CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO

AJUXILIO FUNERARIO

SE REGIRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93

VALOR PRIMAS : SEGUN RELACION MENSUAL DE ASEGURADOS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL MISMO.

OBSERVACIONES

ASEGURADO: AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLAUSULA DEFINICIONES 4.2. JJP/RAQUEL G.

PLAZO DE PAGO DE LA PRIMA 0 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACION DE VIGENCIA O EXPEDICION DE ESTE DOCUMENTO, LA QUE SEA POSTERIOR, VENCIDO ESTE TERMINO SE INCURRE EN MORA

EN FE DE LO CUAL LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE SANTA FE DE BOGOTÁ SUCURSAL O AGENCIA CORREDORES BOGOTÁ A LOS 1º DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 1998

SEGURO DE VIDA COLSEGUROS

FIRMA AUTORIZADA

CRA 24 N° 95-24

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

ASEGURADO

Actividad Económica 304

Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

CIA 04	RAMO 09	PLAN	CERTIFICADO No 0702799	POLIZA No. 0209000001	REFERENCIA
-----------	------------	------	---------------------------	--------------------------	------------

POLIZA DE SEGURO DE: **INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES**

SUCURSAL BOGOTA	NOMBRE RANGO INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES	CERTIFICADO DE RENOVACION	ANO 1993	C CORR
TOMADOR COLFONDOS S.A.	C.C. 149.496			D
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS S.A. DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLASULA DEFINICIONES 3.2	C.C. 149.496			D
DIRECCION CALLE 67 No 7-34 PISO 7	TELEFONO 2121900	CIUDAD SANTAFE DE BOGOTA		
BENEFICIARIO COLFONDOS S.A.	C.C. 149.496			D
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE 01 01 99 A LAS HASTA 31 12 99 A LAS	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE 01 01 99 A LAS HASTA 31 12 99 A LAS	HS

COD. 872 PART. 100

RIESGOS A PARADOS

VR. ASEGURADO

VR. PRIMAS

ALFARO

MUENTE

INVALIDEZ

ALQUILIO FUNERARIO

CORRESPONDIENTE A LA SIA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.8 DE LA CLASULA DEFINICIONES

CORRESPONDIENTE A LA SIA ADICIONAL DE ACUERDO SE REGISTRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93

SEGUN

RELACION

ANUAL

DE ASEGURADOS

OBSERVACIONES

RENOVACION DEL PERIODO 01-01-99 AL 31-12-99

PRIMA NETA

S -
S -
S -
S -
S -
S -
S -

TOTAL A

PAGAR

SUCURSAL O AGENCIA

EN FE DE LO CUAL LA COMPANIA EMITE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE BOGOTA

SANTAFE DE BOGOTA

DE 199

9

DIAS

CONTRATOS NO. 1234

Vida Colseguros S.A.

ASEGURADO

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

Aseguradora de Vida Colseguros S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

CIA	RAMO	PLAN	CERTIFICADO No	POLIZA No.	D	REFERENCIA
04	3	001	2749154	0209000001	1	

POLIZA DE SEGURO DE:

INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

SUCURSAL	CONTRATANTE	SUB AGCIA	SUBAG	NOMBRE RAMO	DE	DE	CERTIFICADO DE	ANO	C. CERR
	COLSEGUROS S.A.	02		DE	DE	DE	RENOVACION		
ASEGURADO								C.C. 8 INT.	D
								800 149 496	2
								C.C. 6 INT.	D
								800 149 496	2
								C.C. 6 INT.	D
DIRECCION									
	CALLE 57 7-54 PISO-17							TELEFONO	
								945 51 55	
BENEFICIARIO								CIUDAD	
	COLSEGUROS S.A.							SANTAFE DE BOGOTA	
								C.C. 6 INT.	D
								800 149 496	2
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	ALAS	HASTA	ALAS	PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO	DESDE	ALAS	HASTA	ALAS
	01/03/2000	HS	31/12/2000	HS		01/01/2000	HS	31/12/2000	HS

COMPLEMENTARIOS

CODIGO 072 PART. 100%

COMPLEMENTARIO CEDIDO CODIGO PART. VR. PRIMA

RIESGOS ASEGURADOS

VALOR ASEGURADO

VALOR PRIMA

CORRESPONDE A LA SUMA ADICIONAL DE

SEGURO DE VIDA

ACUERDO CON EL SUPLENTE 3.3 DE LA

MENSUAL

CLAUSSULA DE DEFINICIONES DE RETIRO POR EL ART. 26 DE LA LEX 100 DE 1993.

DE ASEGURADO

DEBITO FUNERARIO

LA PRIMA EL PAGO DE LA PRIMA 30 DIAS (VER CLAUSSULA DE)

LA PRIMA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXO EN EL CASO DE LAS PRIMAS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DEBE PAGAR AL ASEGURADOR PARA PAGAR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS INTERESES DE LA PRIMA.

OBSERVACIONES

COD. BANCO	NOMBRE BANCO	CHEQUE No.	PRIMA BRUTA	S	VARIAS
			DESCUENTOS	S	
			PRIMA NETA	S	VARIAS
				S	
				S	
			TOTAL A	S	2000

EN FE DE LO CUAL LA COMPAÑIA EXPIDE EL PRESENTE CONTRATO EN LA CIUDAD DE

BOGOTA D.C.

ALOS

DIAS DEL MES DE

SANTAFE DE BOGOTA D.C.

DIAS DEL MES DE

FEBRERO

DE 2000

SUCURSAL O AGENCIA

FIRMA AUTORIZADA

DIRECCION PARA NOTIFICACIONES

FIRMA TOMADOR

REPORTA C.A.I.A.

2749154

