

**CONDICIONES PARTICULARES****SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES
LIBRANZA MILITARES****TOMADOR:** BANCO DE BOGOTA**NIT:** 860.002.964-4**PÓLIZA:** GRD-460**GRUPO ASEGURADO**

Lo constituyen todas las personas naturales de las Fuerzas Militares (activos o retirados, pensionados) deudoras de la entidad tomadora, bajo la línea de crédito de Libranza.

BENEFICIARIOS

BANCO DE BOGOTA S.A.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA**1-07-2016 a las 00:00 horas, hasta el 31-03-2019 a la 24:00 horas.****VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO**

La cobertura del seguro inicia desde el momento del desembolso y estará vigente hasta la cancelación total de la deuda incluyendo las eventuales prórrogas autorizadas por el Banco, extendiéndose también a la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectivo el pago en los casos de mora, siempre con sujeción a la vigencia de la póliza siempre y cuando el asegurado este al día en el pago de sus primas.

VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El valor asegurado individual para los amparos básico de Vida, Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente y enfermedades graves cubiertas por la póliza, corresponden al saldo insoluto de la deuda (capital no pagado, intereses corrientes y de mora), el capital no pagado es el que el asegurado acumule en uno o varios préstamos.

Para efectos de este seguro, se entiende por saldo insoluto el capital no pagado a la fecha del fallecimiento del asegurado o de aceptación por parte de la Aseguradora de la Incapacidad Total y Permanente y cuando se diagnostique una enfermedad grave cubierta por la póliza.

DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS**Muerte Por Cualquier Causa**

La cobertura es muerte por cualquier causa, razón por la cual desde la fecha de iniciación de amparo individual se cubre:

Muerte por causas natural o accidental

Homicidio.

Suicidio

VIH

Desaparición forzosa, en este último caso en los términos establecidos por la Ley Colombiana.

Incapacidad Total Y Permanente / Desmembración

Incluyendo la ocasionada por el asegurado así como el intento de suicidio, homicidio y actos terroristas. Se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado que haya sido ocasionada y se

manifieste estando amparado bajo el presente anexo que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impidan desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya permanecido por un periodo continuo no menor a 120 días y esté determinada por una de las siguientes entidades: ARL, Colpensiones, Compañías de Seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia, EPS, Juntas regionales de calificación o la Junta Nacional de calificación de invalidez, o por parte de organismos debidamente facultados por la ley que califiquen regímenes especiales, donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida igual o superior al 75% de su capacidad laboral.

Para efectos de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente se entenderá como fecha de siniestro, la fecha de estructuración de la invalidez consignada en el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral emitido por el ente calificador debidamente autorizado por la ley.

Para efectos del pago del siniestro, se tendrá en cuenta el saldo a la fecha de la estructuración de la Incapacidad Total y Permanente.

Enfermedades Graves

La Aseguradora indemnizará la "Enfermedad Grave" que sufra alguna de las personas deudoras del Banco. Para efectos de este anexo, se entenderá como enfermedad grave, el hecho que durante la vigencia de éste, le sea diagnosticada por primera vez al asegurado cualquiera de las siguientes enfermedades:

1. Cáncer
2. Infarto al Miocardio
3. Insuficiencia renal
4. Esclerosis Múltiple
5. Accidente Cerebro Vascular definitivo
6. Afección de Arteria que exija cirugía durante la vigencia del anexo.
7. Gran Quemado: Quemadura de segundo grado profundo o tercer grado que comprometa más del 18% de superficie corporal total, área especial, o con: - Quemadura respiratoria - Quemadura por alta tensión - Politraumatismo - Patologías graves asociadas - Quemaduras intermedias o profundas complejas, de cabeza, manos, pies o región perineal.
8. 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.
9. Enfermedad de Parkinson: Diagnóstico inequívoco de Enfermedad de Parkinson primaria o idiopática (todas las otras formas de Parkinsonismo están excluidas). La enfermedad debe provocar incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

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.

La indemnización por "Enfermedad Grave" no es acumulable al seguro

de vida ni a ningún otro amparo otorgado por la presente póliza; en consecuencia una vez efectuada la indemnización por este anexo, cesará la responsabilidad de la Compañía con este asegurado.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Amparos de Vida:

Mínima de ingreso: 18 años

Máxima de ingreso: Ilimitada.

Permanencia: ilimitada (Hasta terminar la deuda)

Amparo de Incapacidad total y permanente y Amparo de Enfermedades Graves:

Mínima de ingreso: 18 años

Máxima de ingreso: Hasta el día que cumpla 70 años más 364 días.

Permanencia: Ilimitada. (Hasta terminar la deuda)

CLAUSULAS ADICIONALES

Ampliación plazo aviso de siniestro 90 días

Errores e inexactitudes no intencionales:

Se limita a errores operativos del Tomador en el reporte de los deudores asegurados en la base de datos

Revocación de la póliza y de amparos adicionales:

La póliza podrá ser revocada por el Tomador en cualquier momento, de conformidad con lo indicado en el Código de Comercio. Esta condición tendrá igual validez para la Aseguradora, en relación con los amparos de Incapacidad Total y Permanente y Enfermedades Graves, para lo cual deberá dar aviso por escrito al tomador sobre esta determinación con una anticipación no menor de noventa (90) días.

Plazo para definición de la indemnización:

Seguros de Vida Alfa definirá la indemnización (pago u objeción) a que está obligada por la póliza y sus amparos adicionales si los hubiere, dentro de los tres (3) días calendarios contados a partir de la fecha en que el tomador, asegurado o beneficiario acredite su derecho ante la Aseguradora.

Para cumplir con estos tiempos de respuesta, es necesario que toda la documentación solicitada para el pago de siniestros se entregue completa a la aseguradora, vencido este plazo y siempre que hubiere lugar al reconocimiento del pago, la Aseguradora reconocerá al Tomador la tasa de interés moratoria de acuerdo con lo estipulado por la ley para estos efectos.

Prescripción de Acciones:

Teniendo en cuenta que el Banco como primer Beneficiario del seguro, se constituye como interesado, la prescripción ordinaria de acciones contemplada en el Art.1081 del Código de Comercio, se aplicará a partir de la fecha en que el Banco tenga conocimiento del siniestro.

Principio de Causalidad:

En caso de inexactitud o reticencia del asegurado, la Aseguradora solo podrá aplicar las sanciones contempladas en el artículo 1058 del código de comercio y concordantes, si las causas que originaron directa o indirectamente el siniestro son coincidentes con la reticencia o inexactitud en que incurrió el asegurado.

Desembolsos Automáticos:

Sin perjuicio de las condiciones de la póliza, se otorga cobertura en el evento en que el Banco haya realizado desembolsos automáticos a la

cuenta de los clientes, desconociendo el fallecimiento del mismo y habiendo trasladado el pago de prima del seguro correspondiente a la Aseguradora, siempre y cuando el tiempo transcurrido entre la fecha del desembolso y la fecha del inicio del crédito no sea superior a 60 días calendario y la suma asegurada no sea superior a \$ 275.000.000. **(DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES)**

CONDICIONES ECONÓMICAS

TASA ANUAL POR MIL 7,56 ‰

(Stock/ créditos antiguos desembolsados hasta (30-09-2016)

TASA ANUAL POR MIL 10,64 ‰

(Nuevos-Retanqueos / Desembolsados a partir de 01-10-2016)

Otros seguros Banco Bogotá

Sobregiros: Más que una protección, esta es una facilidad que la Aseguradora está en capacidad de otorgar a los deudores del Banco por concepto de sobregiros, siempre que su monto no supere los \$20.000.000 mensuales. Para obtener la prima mensual, se deberá aplicar la tasa mensual por mil que corresponda al valor total del saldo por sobregiros del mes. Con el fin de obtener el valor mensual de los sobregiros a los que hacemos referencia para el cálculo de la prima mensual, dentro de los veinte (20) días posteriores al vencimiento de cada mes, el tomador deberá reportar a la Aseguradora mediante listado, la relación mensual de asegurados por concepto de sobregiro del mes inmediatamente anterior, totalizada por la Sucursal del banco, indicando para cada asegurado nombre completo, valor del sobregiro, fecha de inicio, fecha fin del sobregiro y prima correspondiente. Las condiciones no estipuladas expresamente en esta póliza se mantendrán vigentes de conformidad con las políticas y condiciones de la póliza de Vida Grupo Deudores de la Aseguradora.

Moneda Extranjera: Al igual que en caso anterior, más que una protección, esta es una facilidad que las aseguradoras están en capacidad de otorgar a los deudores bajo los amparos básico de Vida e Incapacidad Total y permanente por Enfermedad o Accidente y Enfermedades Graves. Por consiguiente a créditos bajo esta modalidad, aplican los términos y condiciones presentados en nuestra oferta. Para obtener la prima mensual, se deberá aplicar la tasa mensual por mil que corresponda, al valor total del saldo de la deuda en moneda Extranjera (Cobro sobre saldos expresado en pesos colombianos a la fecha del último día del mes. Con el fin de obtener mensualmente el valor del saldo de la deuda expresado en pesos colombianos por concepto de moneda Extranjera, a fin de obtener el valor de la prima mensual, dentro de los veinte (20) días posteriores al vencimiento de cada mes, el Tomador deberá reportar a la Aseguradora mediante listado, la relación mensual de asegurados en Moneda Extranjera durante el mes inmediatamente anterior, totalizada por Sucursal del Banco, indicando para cada asegurado nombre completo, saldo insoluto de la deuda expresado en pesos colombianos y prima correspondiente.

Para efectos de liquidación de la prima mensual correspondiente deberá tenerse en cuenta que el valor del saldo insoluto de la deuda en pesos se obtendrá aplicando al valor del saldo de la deuda expresado en moneda extranjera, el valor del tipo de cambio a la fecha en que se hace el reporte. Tratándose del pago de indemnizaciones, el cálculo del valor a indemnizar se efectuará con base en el tipo de cambio a la fecha en que se efectuó el pago.

DOCUMENTOS PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS

Los siguientes serán los documentos que se deben aportar digitalizados para el trámite de reclamación bajo esta póliza:

Muerte:

- * Fotocopia autenticada del registro civil de defunción.
- * Fotocopia autenticada de la cedula ciudadanía.
- * Fotocopia legible de la historia clínica completa para los casos en que se supere el amparo automático.
- * Certificado del banco en donde relacione el nombre, número de cédula y el valor aprobado, fecha de desembolso, oficina, saldo insoluto a la fecha del fallecimiento del asegurado, línea, plazo y numero de crédito. Indicar si hay derecho a excedente o no.
- * En caso de Muerte Accidental: Adicional a lo anterior, acta de levantamiento del cadáver o necropsia o informe de la autoridad de tránsito correspondiente.

Incapacidad Total y Permanente:

- * Fotocopia autenticada de la cedula ciudadanía
- * Fotocopia legible de la historia clínica completa para los casos en que se supere el amparo automático.
- * Dictamen de Incapacidad Total y Permanente certificado por: ARL, COLPENSIONES, compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia, EPS, Juntas regionales o Nacional de calificación de invalidez, o por parte de organismos debidamente facultado por la ley que califiquen regímenes especiales.
- * Certificado del banco en donde relacione el nombre, número de cédula y el valor aprobado, fecha de desembolso, oficina, saldo insoluto a la fecha de aceptación del dictamen por parte de la aseguradora, línea, plazo y numero de crédito. Indicar si hay derecho a excedente o no.

Enfermedades Graves:

- * Fotocopia autenticada de la cedula ciudadanía.
- * Fotocopia simple de historia clínica completa con el diagnóstico de la enfermedad que permite establecer la existencia de la misma, tiempo estimado del padecimiento, fecha de diagnóstico y tratamiento requerido.
- * Certificado del banco en donde relacione el nombre, número de cédula y el valor aprobado, fecha de desembolso, oficina, saldo insoluto a la fecha del diagnóstico de la enfermedad grave, línea, plazo y número de crédito. Indicar si hay derecho a excedente o no.

Seguros de Vida Alfa S.A. se reserva el derecho de solicitar documentos adicionales, para el pago de la indemnización en los casos que considere necesario.

Todos los demás términos y condiciones generales de la póliza no modificados por el presente documento continúan en vigor.