



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Póliza Vida Grupo Deudor Bancamía S.A.

Tu compañía siempre



TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDOR BANCAMIA S.A.:

1. VIGENCIA TOTAL DE LA PÓLIZA

La póliza de Vida Grupo Deudor inicia vigencia a partir de las 00:00 horas del 01 de enero del 2024 hasta las 00:00 horas del 1 enero del 2025.

2. TOMADOR: BANCO DE LAS MICROFINANZAS BANCAMIA S.A NIT: 900.215.071-1

3. ASEGURADOS

Deudores en las diferentes líneas de crédito de Bancamía (seguro diferente a aquellos asociados a garantías hipotecarias o leasing habitacional).

4. BENEFICIARIOS

BANCO DE LAS MICROFINANZAS BANCAMIA S.A., adquiere en todos los casos la calidad de Tomador y Primer beneficiario a título oneroso del valor del seguro hasta el monto del saldo insoluto de la deuda, entendiéndose como saldo insoluto de la deuda el saldo de capital no pagado más intereses corrientes y moratorios más honorarios jurídicos y todos los demás conceptos que hayan sido reportados y sobre los cuales se haya calculado la prima cobrada.

5. OBJETO

Amparar de forma colectiva a todos los deudores de Bancamía a los cuales Bancamía otorgue créditos contra los riesgos de muerte por cualquier causa, incapacidad total y permanente y desmembramiento; esta contratación se realiza de conformidad a lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 100 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el artículo 2.36.2.1.1. del Decreto 2555 de 2010, y el numeral 1.2.1 del Capítulo I del Título III de la Parte I de la Circular Básica Jurídica (Circular Externa 029 de 2014), expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia

6. CONDICIONES TÉCNICAS

6.1 VIDA (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA)

Se cubre el riesgo de muerte por cualquier causa ocurrida durante la vigencia de la póliza, sin exclusiones, contemplando, entre otros, Homicidio, Suicidio, Sida, Terrorismo (siempre y cuando el asegurado actué, como sujeto pasivo dentro del evento), HMACCOP, AMIT, Pandemia, Epidemia, Covid-19, Eutanasia, desde el primer día. Adicionalmente se cubre muerte por secuestro y muerte presunta por desaparecimiento, de acuerdo con las



condiciones estipuladas en el presente documento. Todo lo anterior hasta el valor Asegurado.

NOTA:

En caso de fallecimiento a consecuencia de una enfermedad derivada de una pandemia, Seguros Mundial pagará la suma asegurada en el amparo básico de vida, valor definido en la caratula de la póliza. No opera como suma adicional.

6.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Mediante este amparo se indemnizará al asegurado hasta el Valor Asegurado, cuando éste sea declarado incapacitado total y permanente, como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que de por vida le impidan a la persona desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados, para los cuales se encuentra razonablemente cualificado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia. Con una pérdida de capacidad laboral igual o mayor al 50%.

Se debe anexar Calificación de Invalidez emitida por la ARL, AFP, EPS, Junta Regional de Invalidez o aquellas emitidas para personas que pertenezcan al régimen de excepción, que indique fecha de calificación la cual será la fecha de siniestro y porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Bajo este amparo se cubren preexistencias.

Esta cobertura es excluyente con Beneficios por desmembración; es decir no se configura una doble indemnización. Una vez se indemnice por este amparo la póliza termina.

En caso de no estar afiliado al Sistema de Seguridad Social y Riesgos Laborales que le permita obtener al deudor/asegurado la calificación de pérdida de capacidad laboral establecida en la normatividad colombiana legal vigente, la aseguradora acepta realizar esta calificación bajo su costo.

Se cubre el intento de Homicidio e intento de Suicidio desde el primer día.

No se tendrán en cuenta exclusiones contempladas en el amparo de incapacidad.

6.3 DESMEMBRACIÓN

Si el asegurado como consecuencia de una enfermedad o accidente amparado por esta póliza sufre una(s) de la(s) lesión(es) descrita(s) a continuación, la compañía pagará el porcentaje que le corresponda sobre el valor asegurado para este amparo, siempre que la lesión o pérdida que padezca, suceda dentro de los trescientos sesenta y cinco



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Póliza Vida Grupo Deudor Bancamía S.A.

(365) días calendario siguientes, a partir de la fecha del accidente; por enfermedad no ACEPTA límite de tiempo, con base en la siguiente tabla:

PARÁLISIS TOTAL E IRRECUPERABLE.	100%
ENAJENACIÓN MENTAL IRRECUPERABLE.	100%
PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN DE AMBOS OJOS.	100%
PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE LAS MANOS O LOS PIES O DE UNA MANO Y UN PIE	100%
PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO O UN PIE JUNTO CON LA PÉRDIDA DE LA VISIÓN DE UN OJO.	100%
PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN POR UN OJO.	50%
PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DEL HABLA.	50%
PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA AUDICIÓN POR AMBOS OÍDOS.	50%
PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN DE UNA MANO O UN PIE.	50%

Pérdida-Amputación quirúrgica o traumática de:

Manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca o por encima de ella.

Pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel del tobillo o por encima de él.

Ojos: Pérdida total e irrecuperable de la visión.

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 el valor asegurado contratado para este amparo.

Cualquier pérdida o limitación no descrita en la tabla anterior no será objeto de cobertura.

Esta cobertura es excluyente con Incapacidad Total y Permanente, es decir, no se configura una doble indemnización.

6.4 AUXILIO DE DESMEMBRACIÓN:

Se otorgará por única vez durante la vigencia del crédito un auxilio de un millón de pesos (\$1.000.000) si el asegurado como consecuencia de un accidente amparado por esta póliza; sufre una(s) de la(s) lesión(es) descrita(s) en el amparo de desmembración.



6.5 HMACCOP - AMIT:

Máxima responsabilidad para HMACCOP, AMIT incluido terrorismo (siempre y cuando el asegurado actúe como sujeto pasivo dentro del evento), con límite 100% para las coberturas contratadas.

7. VALOR ASEGURADO (MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL):

El valor asegurado para cada deudor con uno o varios créditos será el saldo insoluto de cada deuda incluyendo capital no pagado, intereses remuneratorios y moratorios, las primas del seguro de vida grupo deudores no cancelados por el deudor y cualquier otra suma que se relacione con la respectiva operación de crédito, calculados hasta a la fecha del fallecimiento del asegurado o de la incapacidad total y permanente o de la desmembración, el cual se reporta mes vencido por cada asegurado y será el valor base de liquidación al momento del fallecimiento o de la incapacidad total y permanente o de la desmembración. Si un deudor y su cartera entra en castigo, el banco no lo reportará a la aseguradora; sin embargo, en caso de siniestro antes de la fecha del castigo se debe pagar la indemnización y de esta se descontará el valor de la prima de seguro por el mes que no se haya reconocido prima.

El valor máximo a asegurar por persona en una o varias obligaciones de créditos será de quinientos millones de pesos (\$500.000.000).

8. AMPARO AUTOMÁTICO

El límite automático para cada deudor (cliente) será de ciento setenta millones de pesos (\$170.000.000) suma hasta la cual el deudor queda asegurado automáticamente sin requisitos de asegurabilidad, aceptando solamente el reporte de asegurados que envíe el Banco Mensualmente; siempre y cuando sean menores de 76 años y 364 días de edad, límites hasta los cuales el deudor queda asegurado automáticamente sin requisitos de asegurabilidad.

Teniendo en cuenta que la Compañía asumirá indemnizaciones del amparo básico de fallecimiento por cualquier causa e incapacidad total y permanente si éste es ocasionado por enfermedades preexistentes, aunque haya sido diagnosticadas con anterioridad al momento del desembolso.

El límite automático para cada deudor (cliente) será de doscientos cincuenta millones de pesos (\$250.000.000) suma hasta la cual el deudor queda asegurado automáticamente sin requisitos de asegurabilidad, aceptando solamente el reporte de asegurados que envíe el Banco Mensualmente; siempre y cuando sean menores de 59 años y 364 días de edad, límites hasta los cuales el deudor queda asegurado automáticamente sin requisitos de asegurabilidad. Teniendo en cuenta que la Compañía asumirá indemnizaciones del amparo básico de fallecimiento por cualquier causa e incapacidad total y permanente si éste es ocasionado por enfermedades preexistentes,



aunque haya sido diagnosticadas con anterioridad al momento del desembolso

9. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Amparo de Vida: Edad mínima de ingreso 16 años, edad máxima de ingreso hasta los setenta y seis años y trescientos sesenta y cuatro días (76 años y 364 días), permanencia hasta la cancelación total de la deuda con el Banco.

Amparo de Incapacidad Total y Permanente y beneficios por desmembración: Edad mínima de ingreso 16 años, edad máxima de ingreso hasta los setenta y seis años y trescientos sesenta y cuatro días (76 años y 364 días), permanencia hasta la cancelación total de la deuda con el Banco.

Clientes antiguos: Los clientes de BANCAMIA después de terminar un crédito tendrán doce (12) meses calendario para tomar uno nuevo y considerarse como antiguos para efecto de acceder a la póliza de que trata este documento. Dado lo anterior, se podrán incluir en la póliza hasta la edad de los ochenta (80) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días y con permanencia hasta la cancelación de la obligación.

10. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD CUANDO NO OPERA EL AMPARO AUTOMÁTICO

Para los nuevos asegurados o aumentos de suma asegurada o edad del asegurado que supere los límites del amparo automático:

Solicitud de seguro y/o declaración de asegurabilidad.

La presentación de los siguientes requisitos médicos por parte de los asegurados que excedan los límites definidos en la cláusula de Amparo Automático, para su correspondiente análisis y aprobación por parte de la COMPAÑIA ASEGURADORA.

REQUISITOS MÉDICOS

1. Examen Médico
2. Análisis de orina químico y microscópico con estudio de sedimento
3. Electrocardiograma en reposo a 12 derivaciones
4. Análisis de sangre: (Cuadro Hemático, Glicemia, BUN, Creatinina, Colesterol Total, HDL y LDL, Triglicéridos, Ácido úrico, TGO, TGP).
5. VIH



6. Hombres mayores de 50 años: Antígeno Prostático

La COMPAÑÍA ASEGURADORA, garantizará un plazo no mayor a Tres (3) días hábiles para Bogotá y Cinco (5) días hábiles para el resto del país, contados a partir del momento en que los resultados se encuentren en la sede de la COMPAÑÍA ASEGURADORA, para responder al Tomador u Operador de seguros la aceptación o rechazo de un riesgo.

11. INDEMNIZACIONES

PAGO DE SINIESTRO:

La Compañía realizará el pago de las indemnizaciones dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se formalice la reclamación, entendiéndose que se entregará, todos los documentos soporte establecidos en estas condiciones. Los días aquí mencionados se calcularán desde la radicación del siniestro hasta el ingreso del dinero a BANCAMÍA.

BANCAMIA, previo acuerdo con la Compañía hará uso de formatos únicos para el programa de seguros de Bancamía que apliquen para todos los reclamos y aseguradoras (Formularios de presentación de reclamos, formatos de autorización para transferencia, formularios de conocimiento del cliente, etc).

DOCUMENTOS MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

Sin perjuicio de la libertad probatoria que tiene el asegurado, para acreditar la ocurrencia del siniestro, deberá aportar los siguientes documentos:

- Formulario para la radicación de siniestros
- Copia de la cédula
- Registro civil de defunción y/o certificado DANE.
- Acta de levantamiento de cadáver en caso de muerte accidental para las personas que superen el amparo automático que no ampara preexistencias.
- Historia clínica completa del asegurado. (antes de ingresar a la póliza y en el momento de fallecer) para los casos que superen el límite automático que no ampara preexistencias.
- Solicitud de seguro si la hay.
- Certificación del saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro, emitida por parte del tomador



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Póliza Vida Grupo Deudor Bancamía S.A.

DOCUMENTOS INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Formulario para la radicación de siniestros.
- Copia de la cédula.
- Calificación de invalidez emitida por la ARL, AFP, EPS, Junta regional de Invalidez o aquellas emitidas para personas que pertenezcan al régimen de excepción, que indique fecha de calificación o dictamen médico y porcentaje de pérdida de capacidad laboral.
- Acta de levantamiento de cadáver en caso de muerte accidental para las personas que superen el amparo automático que no ampara preexistencias.
- Historia clínica completa del asegurado. (antes de ingresar a la póliza y en el momento de fallecer) para los casos que superen el límite automático que no ampara preexistencias.
- Solicitud de seguro si la hay.
- Certificación del saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro, emitida por parte del tomador.

DOCUMENTOS DESMEMBRACIÓN

- Formulario para la radicación de siniestros
- Copia cédula
- Historia clínica completa (en el momento del accidente o enfermedad, sí según sea el caso)
- Exámenes de diagnóstico de la patología.
- Solicitud de seguro si la hay
- Certificación del saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro, emitida por parte del tomador"

Para toda condición que no esté expresamente en el presente documento aplica lo consignado en las condiciones Generales radicadas en la Superintendencia Financiera, mediante código: 26/02/2021-1317-P-34-PPSUS3R000000029-D001 el cual se encuentra en nuestra página web.



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Vida Grupo Deudor Bancamía S.A.