

Condiciones particulares Póliza de Vida Grupo

Tomador: FUNDACIÓN AMANECER

Póliza No. 22491101

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.

CLÁUSULA 1ª. GRUPO ASEGURABLE

Serán asegurados todos los clientes vinculados en los diferentes productos y servicios con la entidad tomadora, siempre y cuando tengan su residencia permanente en la república de Colombia.

CLÁUSULA 2ª. VIGENCIA INDIVIDUAL

Con sujeción a la vigencia de la póliza matriz, la vigencia individual del seguro, inicia al día siguiente de la fecha de desembolso del crédito a las 00:00 horas y se mantendrá vigente mientras no se produzca alguno de los eventos indicados en la cláusula “Terminación del amparo individual”, contenido en el condicionado conocido y recibido por el asegurado a entera satisfacción.

CLÁUSULA 3ª. AMPAROS

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

AMPAROS	VALOR ASEGURADO PLAN 1	VALOR ASEGURADO PLAN 2	VALOR ASEGURADO PLAN 3
BÁSICO DE VIDA (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA)	\$8.000.000	\$10.000.000	\$12.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE	\$8.000.000	\$10.000.000	\$12.000.000
AUXILIO FUNERARIO EN CASO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA DEL ASEGURADO	\$800.000	\$1.000.000	\$1.200.000

Amparo Básico de Vida: Si el asegurado fallece por cualquier causa una vez cumplidos los periodos de carencia establecidos en 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. **Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente:** 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. **Auxilio Funerario en caso de muerte por cualquier causa del asegurado:** 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 según el plan seleccionado por el asegurado.

El máximo valor asegurado individual en una o más pólizas tomadas por un mismo asegurado no podrá ser superior a \$36.000.000. La responsabilidad de LA COMPAÑÍA por acumulaciones de valor asegurado que superen el límite establecido en este numeral se limitará a la devolución de las primas recibidas por el exceso.

CLÁUSULA 4ª. EXCLUSIONES:

Serán levantadas las exclusiones consagradas en el condicionado general 25/11/2016-1401-P-34-VIDGRUPVERSIÓN10, y aplicarán para la presente póliza los periodos de carencia en las coberturas del amparo básico y auxilio funerario en caso de muerte por cualquier causa del asegurado e Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente, según se detalla en la siguiente cláusula.

CLÁUSULA 5ª. PERIODOS DE CARENCIA PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA Y AUXILIO FUNERARIO EN CASO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE DEL ASEGURADO:

Para las coberturas del amparo básico de vida y auxilio funerario en caso de muerte por cualquier causa del asegurado e Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente, la compañía pagará al beneficiario y/o asegurado la reclamación por siniestro, siempre que haya transcurrido el tiempo establecido en los periodos de carencia relacionados a continuación:

- ✓ A partir del primer día de inicio de vigencia, cubre la muerte a causa de un accidente.
- ✓ A partir del día 181, se cubre el homicidio, muerte o incapacidad por cualquier enfermedad, excepto: Cáncer, SIDA y enfermedades Graves.
- ✓ A partir del día 366, se cubre el suicidio, muerte o incapacidad por todas las enfermedades, incluyendo Cáncer, SIDA y enfermedades graves.

Para la aplicación de los periodos de carencia, se detalla a continuación la definición de enfermedades graves. Estas enfermedades se encuentran descritas como patologías crónicas cuyo impacto en el estado de salud y desenlace se consideran graves:

Enfermedad Mental: Tales como Trastornos Psiquiátricos, esquizofrenia, paranoia, Depresión mayor, Psicosis.
Enfermedad Cardiovascular crónica: (Relacionada con el corazón): Tal como Insuficiencia Cardíaca Congestiva, cardiomegalia, incluido Chagas (corazón aumentado de tamaño), o cualquier Cardiopatía de larga data. Antecedentes de infartos, anginas, revascularización o implante de stent.
Enfermedad Renal Crónica: Tal como insuficiencia renal crónica, riñón poliquístico, glomerulonefritis.
Enfermedad Cerebrovascular: Para los casos relacionados con evento cerebrovascular isquémico (trombótico) o hemorrágico, malformaciones arteriovenosas, aneurismas cerebrales.
Enfermedad Pulmonar Crónica: Para EPOC (enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica), Hipertensión pulmonar, Tuberculosis, Enfisema y fibrosis pulmonar.
Enfermedad hepática crónica: Insuficiencia hepática, Hepatitis B y C, Cirrosis hepática.
Enfermedad Neurológica degenerativa tal como la esclerosis múltiple, la esclerosis lateral amiotrófica.
Trasplantes: De pulmón, hígado, riñón, corazón, de médula, intestino y páncreas.
Cáncer
Sida
*Alcoholismo
*Tabaquismo
*Drogadicción
Enfermedad de Alzheimer
Lupus Eritematoso Sistémico

Artritis Reumatoidea
Enfermedad de Parkinson
Diabetes

1. **Alcoholismo:** Falla Hepática, Hígado Graso, Pancreatitis enzimática, por el uso y abuso de sustancias sin importar la clasificación.
2. **Tabaquismo:** Cuando se considere y/o aclare proceso crónico con consumo de cigarrillos (o cualquier derivado de tabaco), y cuyo desenlace se encuentre sujeto a patología pulmonar (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) y/o compromiso cardiovascular (Hipoxemia- Bajo nivel de Oxígeno en sangre).
3. **Drogadicción:** El uso supeditado a todo consumo de sustancias psicoactivas con compromiso cerebral y/o afección de sistema nervioso central (con alteraciones del estado de conciencia y desarrollo de actividades diarias).

CLÁUSULA 6ª. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPAROS	MÍNIMA DE INGRESO	MÁXIMA DE INGRESO	PERMANENCIA
Amparo Básico de Vida, Incapacidad Total y Permanente y Auxilio Funerario	18 años	65 años + 364 días	69 años + 364 días

Para efectos de la permanencia, ésta se mantendrá siempre que la póliza se encuentre vigente con Allianz Seguros de Vida S.A.

CLÁUSULA 7ª. BENEFICIARIOS

Para efectos de este seguro los beneficiarios serán los estipulados por cada asegurado o en su defecto los de ley (de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 1142 del Código de Comercio).

CLÁUSULA 8ª. REVOCACIÓN

La presente póliza podrá ser revocada por el Tomador en cualquier momento. Los anexos de la presente póliza podrán ser revocados por la Aseguradora en cualquier momento, para lo cual deberá dar aviso al tomador sobre esta determinación con una anticipación no menor a 30 días.

CLÁUSULA 9ª. PLAZO PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS

El Tomador pagará la prima a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., dentro de los 30 días contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia de cada periodo. En consecuencia el amparo que se otorga terminará automáticamente si al día 61 de inicio de vigencia del periodo no se ha efectuado el pago de la prima respectiva.

CLÁUSULA 10ª. TERMINACIÓN DEL SEGURO

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

- a) Cuando por cualquier causa deje de pertenecer al grupo asegurado.
- b) En la fecha que termine la vigencia señalada en la póliza.
- c) Por falta de pago de prima.
- d) Al momento de cumplir la edad máxima de permanencia para todos los amparos detallados en esta póliza.
- e) Al pagar las indemnizaciones por los amparos de muerte, auxilio funerario e incapacidad total y permanente del asegurado.

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

CLÁUSULA 11ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro de treinta (30) días siguientes a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de acuerdo a la reclamación formal presentada por EL ASEGURADO o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios. Para acreditar el derecho a la indemnización, EL ASEGURADO o el (los) beneficiario(s) presentarán a la Compañía la reclamación soportada con los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y su cuantía. LA COMPAÑÍA de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso:

En caso de fallecimiento y Auxilio funerario:

Documentos del asegurado: * Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. * Copia de la Cédula de

Ciudadanía o documento de identidad. * Copia del Registro Civil de Defunción. * Copia del Certificado individual en la cual se evidencie la designación de beneficiarios. * Copia de la historia clínica completa. * Si la causa de fallecimiento fue violenta o accidental adicionalmente deben anexar certificación o documento expedido por la Entidad Competente que enuncie la causa de fallecimiento. (puede ser Acta de levantamiento de cadáver y/o certificación de la fiscalía y/o Informe de necropsia y/o croquis según el caso). **Documentos de beneficiarios:** * Documentos de identidad de los beneficiarios (copia de la cédula de ciudadanía para mayores de edad y registro civil de nacimiento para menores de edad). * Si los beneficiarios son menores deben aportar copia de la cédula de los padres vivos. * Formato de pago por transferencia diligenciado por los beneficiarios y padres de los menores beneficiarios.

En caso de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente: * Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, y datos del reclamante. * Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad. * Historia Clínica (en la cual se evidencie la fecha de diagnóstico o de ocurrencia del evento o la patología que generó la incapacidad, así como la evolución). * Concepto del médico tratante que especifique estado actual, secuelas, pronóstico y posible tratamiento. * Copia del dictamen de calificación de Invalidez emitida por la Entidad Competente (EPS, ARL, AFP o JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ REGIONAL O NACIONAL) en la cual se evidencie la fecha de estructuración y el porcentaje de la pérdida. * Formato de pago por transferencia diligenciado por el asegurado. * Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado. * Si la causa de la incapacidad es accidental o violenta aportar certificación o documento expedido por la entidad competente en la cual se evidencie la causa.

En cualquier caso, Allianz Seguros de Vida S.A. se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales cuando el siniestro lo amerite.

PROCESO PARA RECLAMACIÓN Y RADICACIÓN DE SINIESTROS:

- El proceso para reclamación de siniestros lo realizarán los beneficiarios y/o asegurado directamente radicando los documentos sugeridos en las sedes de Fundación Amanecer a nivel nacional.
- Los documentos mencionados en este ítem, deberán ser enviados por Fundación Amanecer al buzón de correo funcional: indemnizacionesvida@allianz.co, donde en el asunto se registrarán los siguientes datos: Número de póliza/FUNDACIÓN AMANECER/Nombre del asegurado/ Tipo y número de identificación (Ej: CC 13.420.963).

AVISO DE SINIESTRO: Se otorgará plazo para el aviso de siniestros de 30 días.

LO NO ESTIPULADO EN ESTE DOCUMENTO, ASÍ COMO LA DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS NO DESCRITOS SE REGIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES Y POLÍTICAS DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO 25/11/2016-1401-P-34-VIDGRUPVERSIÓN10.
