

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES TARJETA DE CREDITO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. AMPAROS

1.1 BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA LOS RIESGOS DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, SEA EN FORMA NATURAL O ACCIDENTAL INCLUYENDO EL SUICIDIO, EL TERRORISMO COMO SUJETO PASIVO DEL EVENTO, EL HOMICIDIO, EL SIDA Y LA MUERTE PRESUNTA DEL ASEGURADO. SE OTORGA COBERTURA DE PANDEMIAS, EPIDEMIAS E INFECCIONES.

EL VALOR A INDEMNIZAR BAJO ESTE AMPARO CORRESPONDERÁ AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, INCLUIDO EL CAPITAL, INTERESES CORRIENTES, INTERESES DE MORA, PRIMAS DE SEGURO PENDIENTES, HONORARIOS JURÍDICOS Y DEMÁS COSTOS ASOCIADOS A LA DEUDA.

1.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

PARA LOS EFECTOS EXCLUSIVOS DE ESTE AMPARO, SE ENTIENDE COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, AQUELLA INCAPACIDAD SUFRIDA POR EL ASEGURADO POR UN PERÍODO CONTINUO DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS, ORIGINADA POR CUALQUIER CAUSA, SIN NINGÚN TIPO DE EXCLUSIONES, SALVEDADES O LIMITACIONES, QUE LE GENERE AL ASEGURADO UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%, SEA CUAL FUERE SU RÉGIMEN O NATURALEZA, Y QUE SE ENCUENTRE DETERMINADA, SIN LIMITARSE POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES: LA ARL, LA EPS, LA AFP DEL ASEGURADO, LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS QUE OTORGAN EL SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ O SOBREVIVENCIA, LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, LA JUNTA MÉDICA LABORAL MILITAR O DE POLICÍA, EL TRIBUNAL MÉDICO DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA O POR PARTE DE ORGANISMOS DEBIDAMENTE FACULTADOS POR LA LEY QUE CALIFIQUEN RÉGIMENES ESPECIALES.

EL VALOR A INDEMNIZAR BAJO ESTE AMPARO CORRESPONDERÁ AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA A LA FECHA DEL DICTAMEN INCLUIDOS LOS VALORES POR EL CAPITAL, INTERESES CORRIENTES, INTERESES DE MORA, PRIMAS DE SEGURO PENDIENTES, HONORARIOS JURÍDICOS Y DEMÁS COSTOS ASOCIADOS A LA DEUDA.

LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN LOS EVENTOS DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SERÁ LA FECHA DE DICTAMEN, ASÍ MISMO, PARA LA DETERMINACIÓN DE PRESCRIPCIÓN, SE TENDRÁ EN

CUENTA DICHA FECHA

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

3. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Edad Mínima de Ingreso 18 años, Edad Máxima de ingreso 79 años más 364 días y permanencia hasta la finalización de la deuda

4. SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

El valor asegurado individual estará compuesto por el saldo insoluto de la deuda, entendiéndose como tal, el capital no pagado más los intereses corrientes. En el evento de mora en las obligaciones comprenderá, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo no cancelados por el deudor a la fecha de ocurrencia del siniestro (Fallecimiento) o la fecha del dictamen de la pérdida de la capacidad laboral, incluyendo los intereses corrientes y gastos ocasionados por la obligación crediticia asegurada tales como honorarios de abogados, costos y gastos de cobranza si hubiere lugar a estos.

5. CONDICIONES GENERALES

5.1 CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

5.2 CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

5.3 CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

BBVA COLOMBIA pagará las primas en un plazo máximo de ciento veinte (120) días contados a partir de la fecha de corte mensual.

5.4 CLÁUSULA CUARTA – DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

“LA COMPAÑÍA” realizará la devolución de las primas cobradas a los clientes de BBVA COLOMBIA en aquellos casos donde por errores operativos o tecnológicos se haya realizado un cobro que no corresponda, como en casos de endosos no registrados,

Cobros posteriores al siniestro por fallecimiento, errores en liquidación, entre otros.

5.5 CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las

primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

5.6 CLÁUSULA SÉPTIMA – IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha en que se perfecciona el contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

5.7 CLÁUSULA OCTAVA – CAUSALES DE TERMINACIÓN

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

- Por falta de pago de prima.
- Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- Por muerte o incapacidad del Asegurado.
- En el momento de disolución del grupo asegurado. Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

5.8 CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

5.9 CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA - INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

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

- Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por “LA COMPAÑÍA”.
- Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

5.10 CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA - CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

5.11 CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA -DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

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

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

5.12 CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

5.13 CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

5.14 CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA – DOCUMENTOS REQUERIDOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

5.14.1 Básico:

- Carta de Reclamación del seguro
- Registro Civil de Defunción
- Certificación Saldo deuda del periodo o fecha de ocurrencia del siniestro.

5.14.2 Incapacidad Total y Permanente

- Carta de Reclamación del seguro.
- Certificado de incapacidad expedido por un órgano competente (EPS, ARL, AFP y/o Junta Regional de Calificación de Invalidez).
- Certificación Saldo deuda del periodo o fecha de ocurrencia del siniestro.

5.15 CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA – PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere

5.16 CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA – ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el

cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

5.17 CLÁUSULA VIGÉSIMA – NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

5.18 CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA – PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

5.19 CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

5.20 CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA – OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige “LA COMPAÑÍA” como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

5.21 CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA – DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, D.C. en la República de Colombia.